

både på sundhedsområdet og det sociale område en saltvandsindsprøjtning.

Sundhedsstyrelsen udsendte i december 2001 en redegørelse med anbefalinger for sundhedsvæsenets tilrettelæggelse af indsatsen vedrørende diagnostik og behandling af demens. Kort fortalt går anbefalingen ud på, at udredningen starter hos de praktiserende læger i overensstemmelse med den kliniske vejledning, de praktiserende lægers videnskabelige selskab udsendte i 1999, at patienter, hvor lægen har mistanke om demens, skal henvises til scanning, og at hvert amt etablerer en demensenhed, der tager sig af den mere komplicerede diagnosticering.

For demens kan være mange sygdomme, og nogle af patienterne er slet ikke demente, men fejler noget andet, som måske oven i købet kan helbredes. For disse patienter er en ordentlig udredning selvfølgelig meget, meget vigtig.

Men også demens kan i dag i stigende grad behandles med medicin. Der er udviklet præparater, som kan udsætte demensen i en periode og dermed udsætte det tidspunkt, hvor patienten bliver egentlig plejekrævende. Ikke mindst kan medicin i nogle tilfælde altså gavne patienternes livskvalitet i en længere periode, end hvis der ikke behandles. Det er også her vigtigt, at de demente findes og udredes så tidligt som muligt, for indtil videre er det især demens i de tidlige faser, medicinen virker på.

Med aftalen om amternes økonomi for 2002 fik amterne 150 mio. kr. bl.a. til indsatsen vedrørende demens, og det blev aftalt, at amterne inden udgangen af 2002 skulle udarbejde retningslinjer for demens på baggrund af Sundhedsstyrelsens udmeldinger.

Jeg har modtaget en status fra Amtsrådsforeningen for sundhedsvæsenets indsats på demensområdet. Foreningen har i januar i år spurgt amterne, hvor langt de er kommet med hensyn til at gennemføre kliniske retningslinjer i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger, altså hvor vidt amterne har holdt aftalen om økonomien for 2002, og denne status viser faktisk, at der er sket en del på området.

I Sundhedsstyrelsens redegørelse for 2002 skønnede man, at sundhedsvæsenet på dette tidspunkt udredte ca. 3.000 patienter årlig. På baggrund af oplysningerne fra amterne skønner Amtsrådsforeningen, at der på nuværende tidspunkt foretages op mod 10.000 færdigudredninger i sundhedsvæsenet. Hertil kommer de udredninger, der færdiggøres i almen praksis.

Status viser samtidig, at der ikke er problemer med ventetider til scanning for demens. Og det er som sagt altafgørende i forhold til den behandlingsmæssige indsats for de demente, at der sker en ordentlig udredning, og det ser altså også ud til, at sundhedsvæsenets indsats er endog meget godt på vej.

Men for at nå til sygehusudredningen skal den demente forbi den praktiserende læge. Demensen skal findes. Og det er indtrykket, at de praktiserende læger har stigende opmærksomhed på demens blandt deres patienter, bl.a. som følge af den vejledning, deres videnskabelige selskab som nævnt har udsendt.

Kl. 21.10

Ved den seneste landsoverenskomst mellem de praktiserende læger og Sygesikringens Forhandlingsudvalg er der i øvrigt kommet en ny mulighed for amterne til at indgå aftale med de praktiserende læger om udredning af demens.

Der er fastsat et særligt honorar for lægernes brug af såkaldte psykometriske test samt til opfølgende samtale med den demente, pårørende og f.eks. kommunen, for der er brug for støtte og opfølgning til den patient, der har fået en demensdiagnose. Man skal nemlig holde sig for øje, at der ikke findes helbredelse for demens. Der findes som sagt medicin, som kan udskyde demensens udvikling, men ikke medicin, der kan helbrede demensen.

Det, der karakteriserer medicinen, er, at den kun gavner visse patientgrupper og kræver en specialistudredning. Den har bivirkninger, og den er forholdsvis dyr. Derfor gives der tilskud til denne medicin efter enkelttilskudsreglerne af hensyn til både patienterne og den offentlige sygesikring. Tal fra Lægemiddelstyrelsen viser i øvrigt, at der i perioden 1998-2002 er sket en stigning i antal personer i medicinsk behandling for demens fra knap 1.200 i 1998 til 6.890 personer i 2003, en stigning på mere end 480 pct. Det afspejler også en styrket indsats de senere år.

Så regeringens konkrete initiativer, når det drejer sig om sundhedsvæsenets indsats for de demente, er at følge udviklingen – den skulle gerne fortsætte ad den positive vej – og fortsat arbejde for, at demente borgere får en sammenhængende og god behandling af alle de aktører, der er involveret i indsatsen, men det vil socialministeren alt sammen sige mere om.

**Socialministeren** (Henriette Kjær):

Den styrkede indsats for en ordentlig udredning og især tidlig diagnosticering stiller store krav til