



Utviklingscenter for  
sykehjem og hjemmetjenester

VIKEN (Buskerud)

# Gode demensforløp

## Demensplan 2025

Nasjonal faglig retning om demens:

### Diagnose er et verktøy

Demens er ikke en enkeltsykdom. Det er et syndrom, som er et resultat av ulike sykdommer eller skader i hjernen. Siden det ikke finnes noen kur mot demens kan det være lett å tenke at det ikke er så viktig å utrede og diagnostisere. Men en diagnose kan likevel være svært viktig for personer med demens og deres pårørende.

### Utredning vil kunne utelukke andre sykdommer

En rekke sykdommer og tilstander kan gi demenslignende symptomer.

### Flere av disse kan behandles.

De vanligste er depresjon og delirium, sammen med andre psykiske tilstander som bipolar lidelse og akutt psykose. Det samme gjelder legemiddelbivirkninger, vitaminmangel, hormonforstyrrelser og metabolske tilstander, samt sjeldnere tilstander, eksempler på dette er hjernetumor, voksenvannhode og subduralt hematom.



Illustrasjon fra Demensplan 2025  
Illustrasjoner, design og ombrekking: Konsis Grafisk as, Anne Leela

Nasjonal faglig retningslinje om demens:

## En demensdiagnose åpner døren for hjelp og støtte

### Hvorfor skal vi utrede demens?

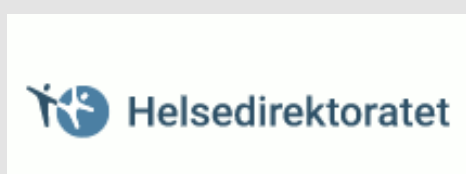
- \* <https://cdn.embedly.com/>
- \* <https://medium.com/helseaktuel/hvorfor-skal-vi-utrede-demens-922e2d336f86>

For å få tilgang på kommunens tilrettelagte hjelp og støtte for personer med demens må det foreligge en demensdiagnose.

Fra 1.1.2020 har alle kommuner plikt til å ha dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens. Nøkkelen til dette tilbudet er en demensdiagnose. I dag har de aller fleste kommuner også hukommelsesteam, som kan følge personer med demens over tid og sørge for rette tiltak til rett tid.



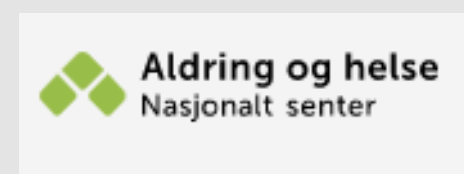
[Nasjonal faglig retningslinje om demens](#)



[Veiviser demens](#)



[Demenskartet](#)



Helsedirektoratet:

## Behandling kan lindre symptomer

Selv om det ikke finnes noen kur..

Selv om det ikke finnes noen kur mot demens, så finnes det symptomlindrende behandling som for flere kan være til hjelp.

Effekt av symptomlindrende behandling er påvist på både kognisjon, ADL-funksjon og globalt klinisk inntrykk, men den kliniske betydningen for den enkelte varierer og må vurderes i hvert enkelt tilfelle.



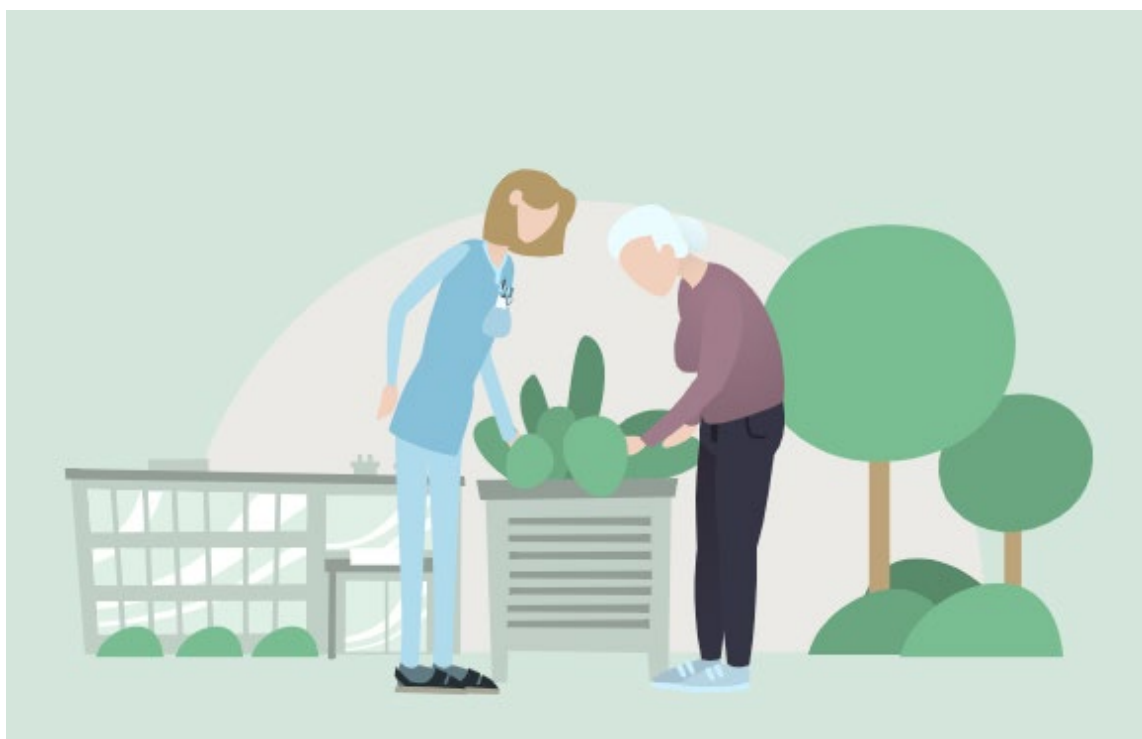
### Hva er tidlige symptomer på demens?



#### Hvilke symptomer som melder seg først, varierer.

Vanlige symptomer er:

- betydelig glemsomhet, særlig for nye hendelser,
- problemer med å utføre oppgaver man tidligere har mestret,
- språkproblemer,
- desorientering for tid og sted,
- svekket dømmekraft,
- vansker med abstrakt tenkning,
- forandring av atferd og sosial tilbaketrekking,
- flatere stemningsleie, initiativløshet.



### Diagnosen gir pasienten mulighet til å planlegge for fremtiden

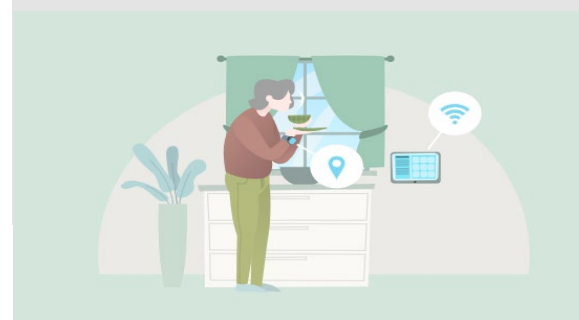
Mange personer med demens kan ha flere gode år foran seg med rett hjelp og støtte.

En diagnose kan gjøre det lettere å planlegge for fremtiden, spesielt når det gjelder:

- økonomi,
- bolig,
- velferdsteknologi,
- hjelpemidler og
- hjelp fra omgivelsene.

Det kan også være aktuelt å skrive en fremtidsfullmakt eller et testamente.

*Det er derfor en fordel om **diagnosen blir stilt tidlig i forløpet** slik at personen og pårørende kan få mulighet til å planlegge godt.*



## Det er ikke bare pasienten som har behov

Mange kommuner har i dag pårørendeskoler og samtalegrupper for pårørende til personer med demens.

Kommunen skal tilby pårørendestøtte til personer med særlig tyngende omsorgsarbeid, ifølge helse- og omsorgstjenesteloven. Dette skjer i form av opplæring, veiledning, avlastningstiltak og omsorgsstønad.

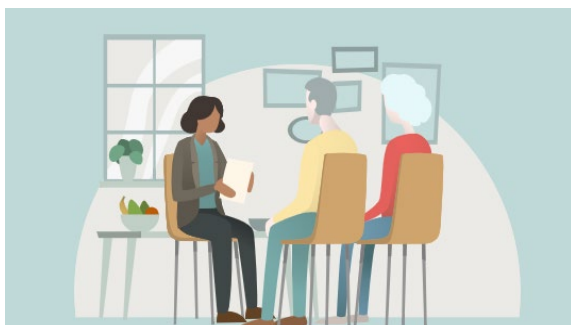
*En diagnose kan være nøkkelen til at pårørende får nødvendig opplæring og hjelp.*



## Hvem utfører demensutredningen?

I de fleste tilfeller står pasientens fastlege for utredningen, gjerne i samarbeid med kommunens hukommelsesteam.

*Der det er behov for det, henviser legen videre til spesialisthelsetjenesten.*



Tilfeller der det er aktuelt for fastlegen å henvise videre til spesialisthelsetjenesten kan være:



- når personen er yngre enn 65 år.
- når det er vanskelig å stille diagnosen
- ved særlige kompliserte tilfeller, som alvorlige atferdsforstyrrelser og psykiske symptomer ved demens, kompliserte kormorbide somatiske/psykiske lidelser mv.
- når personen har samisk kulturbakgrunn eller minoritetsbakgrunn, der språk, utdanningsnivå og/eller kultur er barrierer i utredningen, og der spesialisthelsetjenesten har bedre kompetanse på området.
- når personen har utviklingshemming (personer med utviklingshemming utredes fortrinnsvis i habiliteringstjenesten.)

## Demensplan 2025 har følgende mål:

«Et mer demensvennlig samfunn»

1. Personer og deres pårørende fanges opp **til rett tid** og sikres **gode og tilpassede tjenester**.
2. Personer med demens og deres pårørende **sikres medbestemmelse** og **deltakelse** i et demensvennlig samfunn, slik at de kan leve **aktive og meningsfulle liv** med fysisk, sosial og kulturell aktivitet som er tilpasset den enkeltes interesser, ønsker og behov.
3. **Økt forskning og kunnskap om forebygging og behandling** av demens.

## Vil du vite mer om prosjektet?

Ta kontakt med  
Eva Elisabeth Szüts  
Prosjektleder og rådgiver

[Eva.elisabeth.szuts@drammen.kommune.no](mailto:Eva.elisabeth.szuts@drammen.kommune.no)

Tlf. 46942980

### «Rett» tiltak til «rett» tid

- Gode demensforløp

USHT Viken (Buskerud) bistår med kompetansebygging og samarbeid på tvers av kommunegrensene, gjennom deltakelse i læringsnettverk "Rett tiltak til rett tid".

Vi samarbeider med USHT Akershus og alle kommunene i Akershus og Buskerud har fått mulighet til å være med i dette forbedringsarbeidet som varer frem til sommeren 2023.

Kilde: Tekst i dokumentet er hentet fra Helsedirektoratets brosjyre; [Hvorfor er utredning og diagnose viktig for personer med demens](#) og [demensplan 2025](#)

Bilder: Fra [Veiviser demens](#) og [demensplan 2025](#)