

De rette sundhedsfaglige indsatser er afgørende for mennesker med demens

Sygeplejersker spiller en central rolle i mødet med mennesker med demens – på hospitaler, plejehjem og i hjemmeplejen, hvor de møder borgerne i deres hverdag. Demenskoordinatorer, som ofte er sygeplejersker, har en afgørende funktion i at støtte borgere og pårørende, skabe sammenhæng og sikre kvalitet i forløbene. Skal Danmark indfri ambitionerne for en ny national demenshandleplan, kræver det, at den enkelte borgers behov sættes i centrum, og at der er de rette sundhedsfaglige kompetencer til stede, så mennesker med demens mødes med den omsorg, pleje og faglighed, der øger deres livskvalitet.

Men set fra et sygeplejefagligt perspektiv er der nogle udfordringer. En DSR-analyse (vedlagt som bilag) viser, at cirka halvdelen af sygeplejersker kun i nogen eller mindre grad føler sig fagligt klædt på til mødet med en borger eller patient med demens. Og samtidig er der store geografiske forskelle i både tilbud til borgere med demens, udredning og støtte til pårørende.

I det følgende præsenterer DSR sine anbefalinger til en kommende demenshandleplan – baseret på sygeplejefaglig viden, data og erfaringer fra praksis.

Dansk Sygeplejeråds forslag til demensområdet

Tema 1:

Høj faglig kvalitet i hele sundhedsvæsenet og på tværs af landet

National kvalitetsstandard for demensindsatsen

Der er i dag store forskelle på tværs af kommuner i både organisering, kompetenceniveau og kvalitet i demensindsatsen. For at sikre ensartet kvalitet og er der behov for tydeligt definerede krav til kompetencer, indsatser og opfølgning i alle kommuner og på tværs af sektorer, der bygger på systematisk viden. Der er derfor behov for:

- ➔ National kvalitetsstandard, der skal sikre at den demensfaglige indsats ikke afhænger af lokale prioriteringer og ressourcer, men sikrer en ensartet kvalitet.

Borgere skal kunne få hjælp fra en demenskoordinator

En demenskoordinator skaber sammenhæng, tryghed og koordinering for både borger og pårørende. Men i dag er adgangen til en demenskoordinator meget uens, og kapaciteten varierer betydeligt mellem kommuner. I Nordfyns Kommune er der fx 1,95 demenskoordinatorer pr. 1000 borger over 65 år, til sammenligning er tallet 0,10 i Fredensborg Kommune¹. Der er derfor behov for:

- ➔ En minimumstandard-ratio for antal demenskoordinatorer pr. borger over 65 år.
- ➔ Flere demenskoordinatorer, så alle borgere med demens får adgang til kvalificeret rådgivning, støtte og koordination uden unødigt ventetid.

Det gode tværsektorielle forløb

Mennesker med demens er ofte i kontakt med både almen praksis, kommunal hjemme- og sygepleje samt hospitalet. Mange forløb er præget af fragmentering, manglende informationsdeling og uklare snitflader. Det rammer særligt dem, der allerede er sårbare og har behov for kontinuitet og relationel støtte. Der er derfor behov for:

-
- Forløbene skal styrkes ved at have demenskoordinatorer som centrale bindeled mellem almen praksis, kommuner, regioner.
 - Viden om borger skal være fælles og lettilgængeligt på tværs af sektorer fx i form af et "digitalt demenskort". Det skal fx indeholde information om, hvilke behov en borger med demens har, er der særlig kosthensyn, tilgang til pleje eller andet, som kan være afgørende information for at skabe et godt forløb.

Tema 2: Faglig viden og kompetencer

Faglig viden er afgørende for kvaliteten i demensindsatsen

Når mennesker med demens skal have en værdig og tryk hverdag, er det afgørende, at de møder medarbejdere med demensfaglige viden. Relationel forståelse, kommunikation, miljøtilpasning og evnen til at forebygge uro og konflikter kræver faglig viden. Derfor er det også bekymrende, at andelen af ufaglærte i ældreplejen er steget fra 17 pct. i 2018 til 26 pct. i 2022². Derfor mener DSR, at man i demenshandleplanen har fokus på at styrke vidensniveauet, herunder, at:

- Alle som i deres arbejde som sundhedsprofessionelle møder mennesker med demens, skal introduceres til demensfaglig viden og klædes på til mødet med borgere med demens. Også ufaglærte.
- En tydelig beskrivelse af demenskoordinators uddannelseskrav og ansvarsområde. Dertil skal der være et nationalt efteruddannelses tilbud til alle demenskoordinatorer, der sikrer at alle har de nødvendige og rette kompetencer på tværs af landet.

Alle sundhedsprofessionelle skal være klædt på til at møde mennesker med demens

2/3 dele af de regionale sygeplejersker føler sig kun i mindre eller nogen grad fagligt klædt på til mødet med patienter med demens. Region Syddanmark og OUH har arbejdet i forsøgsprojektet "Demensvenlige sygehuse" gennem flere år arbejdet struktureret med en særlig indsats i forhold til demens. Med baggrund i gode erfaringer er der behov for:

- "Demensvenlige sygehuse" skal udbredes på alle landets sygehuse. Det kræver, at der afsættes midler til dette i alle regioner med henblik på at ansætte demensfaglige, uddanne personalet, iværksætte organisatoriske tiltag samt tilpasse de fysiske ramme for at fremme patientsikkerhed og tryghed.

Tema 3: Sygeplejersker skal bidrage til hurtigere udredning og et bedre forløb

Sygeplejersker kan bidrage til hurtigere udredning: Region Nordjylland har i flere år arbejdet med en model, hvor almen praksis og kommunal demenssygeplejerske samarbejder om udregning. Der understøtter en hurtig og effektiv udredning af borgere med symptomer på demenssygdom. Der er brug for:

- Kommunale demensfaglige sygeplejersker kan bidrage til den basale demensudredning i samarbejde med den praktiserende læge.
- Tilknyt demensfaglige sygeplejersker fra kommunen tidligt i forløbet. Det øger kendskab til borger og pårørende og giver bedre muligheder for at hjælpe familien og tilbyde den rette hjælp.

² Sundhedsstyrelsen 2025. Demenshandlingsplan data og statistik.

Bilag: Sygeplejerskers møde med borgere med demens

I januar 2026 har DSR Analyse gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt medlemmerne af Dansk Sygeplejeråds medlemspanel. 1084 af de i alt 2298 inviterede medlemmer deltog i undersøgelsen, svarende til 47%. Dette notat præsenterer resultater vedrørende sygeplejerskers møde med demente, og i hvilken grad de oplever sig klædt på til dette møde.

Hovedresultater

- 22% af de beskæftigede sygeplejersker har dagligt eller flere gange dagligt kontakt til borgere med demens i deres arbejde, og 26% angiver kontakt med borgere med demens ugentligt eller flere gange ugentlig. Kommunalt ansatte sygeplejersker er oftere i kontakt end regionalansatte.
- 38% af de sygeplejersker der møder borgere med demens angiver, at de i høj eller meget høj grad føler sig fagligt klædt på til denne gruppe. 46% gør det i nogen grad og 15% i mindre grad eller slet ikke.

Oplevelser af inklusion på arbejdspladsen

Tabel 1 viser, at 22% af de beskæftigede sygeplejersker har dagligt eller flere gange dagligt kontakt til borgere med demens i deres arbejde. 26% angiver kontakt med borgere med demens ugentligt eller flere gange ugentlig. 15% angiver månedligt og 17% har sjældnere kontakt til borgere med demens. 18% har aldrig kontakt med borgere med demens.

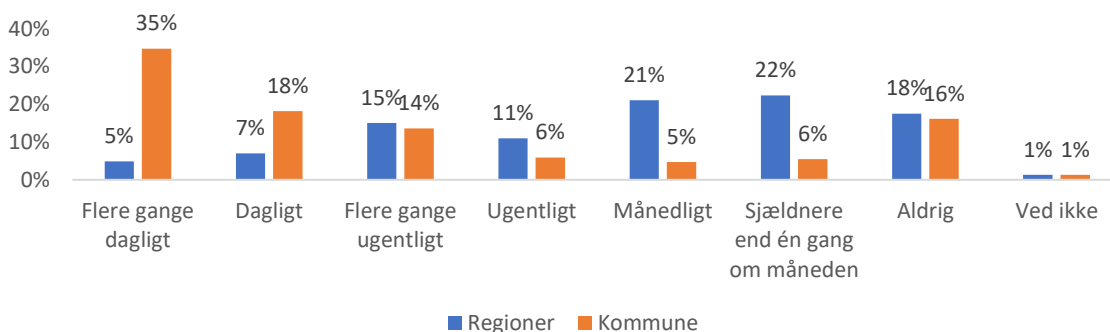
Tabel 1. Hvor ofte møder du eller er i kontakt med borgere med demens i dit arbejde?

Flere gange dagligt	12%
Dagligt	10%
Flere gange ugentligt	15%
Ugentligt	11%
Månedligt	15%
Sjældnere end én gang om måneden	17%
Aldrig	18%
Ved ikke (da jeg sjældent ved hvem, der har demens)	2%
Total	100%

Anm. Beskæftigede sygeplejersker uanset sektor, n=964. Procenter summer ikke nødvendigvis til 100 grundet afrunding. Kilde: DSR analyse.

Der findes forskelle i hvor ofte sygeplejersker har kontakt med borgere med demens afhængig af hvor de er ansat. I kommunerne angives en hyppigere kontakt (53% har daglig kontakt) end i regionerne (12% med daglig kontakt). Dette fremgår af figur 1.

Figur 1. Hvor ofte møder du eller er i kontakt med borgere med demens i dit arbejde fordelt på sektor



Anm. Beskæftigede sygeplejersker i regioner og kommuner. Procenter summer ikke nødvendigvis til 100 grundet afrunding. Kilde: DSR analyse

Blandt sygeplejersker der møder borgere med demens angiver 38%, at de i høj eller meget høj grad føler sig fagligt klædt på til mødet med en borger med demens, 46% gør det i nogen grad og 15% i mindre grad eller slet ikke.

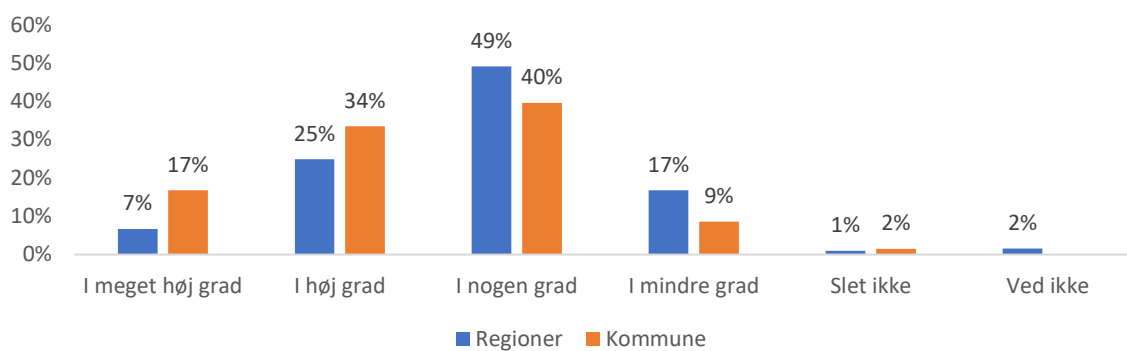
Tabel 2. I hvilken grad føler du dig fagligt klædt på til mødet med en borger/patient med demens?

I meget høj grad	10%
I høj grad	28%
I nogen grad	46%
I mindre grad	14%
Slet ikke	1%
Ved ikke	1%
Total	100%

Anm. Beskæftigede sygeplejersker uanset sektor, n=785. Procenter summer ikke nødvendigvis til 100 grundet afrunding. Kilde: DSR analyse.

Fordelt på sektorer angiver de kommunalt i højere grad at føle sig klædt fagligt på, da 51% angiver i høj eller meget høj grad dette, mod 32% for de regionalt ansatte sygeplejersker.

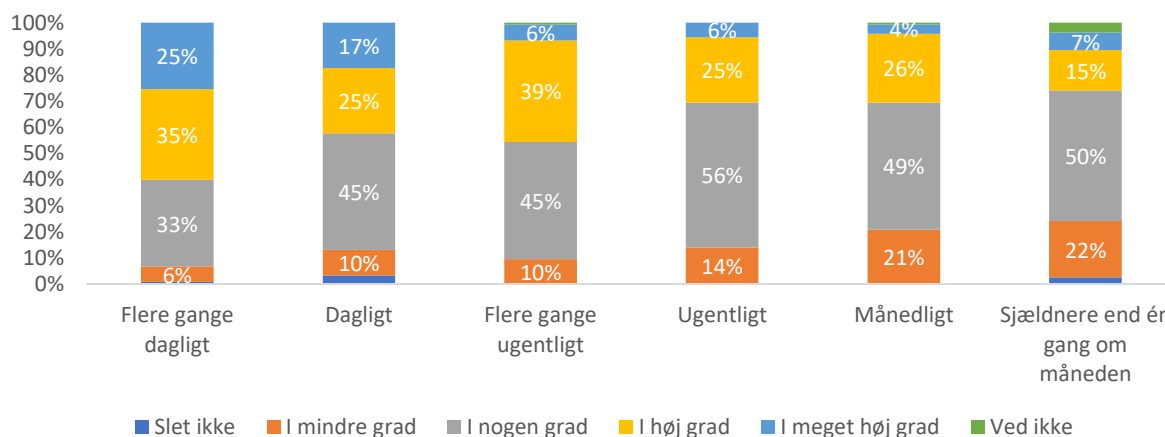
Figur 2. I hvilken grad føler du dig fagligt klædt på til mødet med en borger/patient med demens fordelt på sektor



Anm. Beskæftigede sygeplejersker i regioner og kommuner. Procenter summer ikke nødvendigvis til 100 grundet afrunding. Kilde: DSR analyse

Sammenholdes hyppighed af sygeplejerskernes møde med borgere med demens med i hvilken grad de føler sig fagligt klædt på til mødet, findes statistisk signifikant sammenhæng. Dette illustreres i figur 3. 60% af de sygeplejersker, der flere gange dagligt møder borgere med demens angiver, at de i høj eller meget høj grad føler sig klædt på til mødet. Denne andel er 30% for de der månedligt møder samme borgergruppe.

Figur 3. Hyppighed af kontakt med borgere med demens ift. oplevelse af at være fagligt klædt på



Anm. Beskæftigede sygeplejersker uanset sektor. Procenter summer ikke nødvendigvis til 100 grundet afrunding. Der er statistisk signifikant sammenhæng, da $p < 0,05$. Kilde: DSR analyse

Tabel 3. Har de ansatte på plejehjemmet adgang til de rette kompetencer og vejledning inden for følgende specialiserede sygeplejeområder: Demens?

	Alle	Leder	Ikke-le- der
I meget høj grad	25%	32%	19%
I høj grad	39%	40%	38%
I nogen grad	27%	23%	30%
I mindre grad	7%	2%	10%
Slet ikke	1%	1%	1%
Ved ikke	2%	1%	2%
Ikke relevant	0%	0%	0%
Total	100%	100%	100%
Antal	586	261	325

Anm. Sygeplejersker ansat på et plejehjem (offentligt, privat eller selvejende- og friplejehjem). Procenterne summer nødvendigvis ikke samme til 100% pga. afrundinger. Forskelle mellem leder/ikke-leder er statistisk signifikante. Kilde: DSR Analyse