

Demens

Hva er demens?

Hvordan leve med demens/hva kan gjøres?

Statens vegvesens pensjonistforening i Telemark

28.10.2025

Ulrike Sagen-Vik

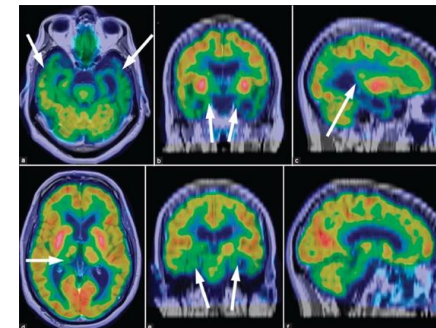
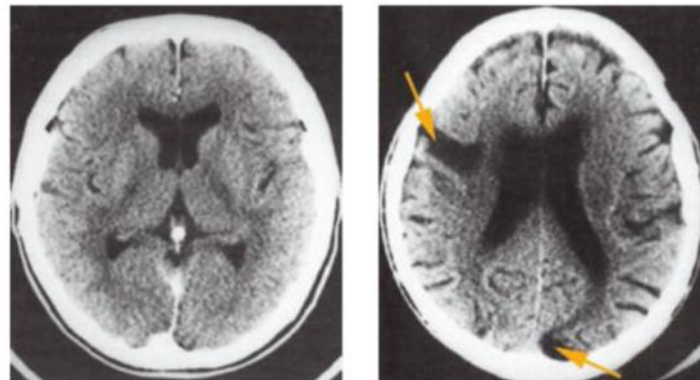
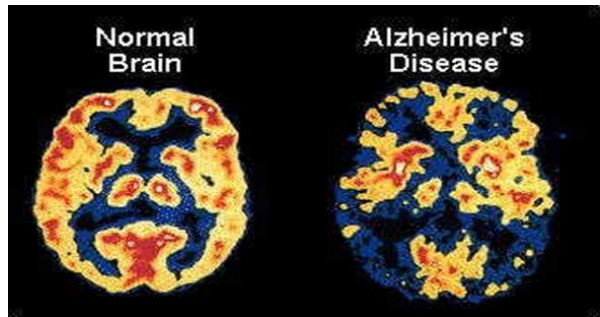
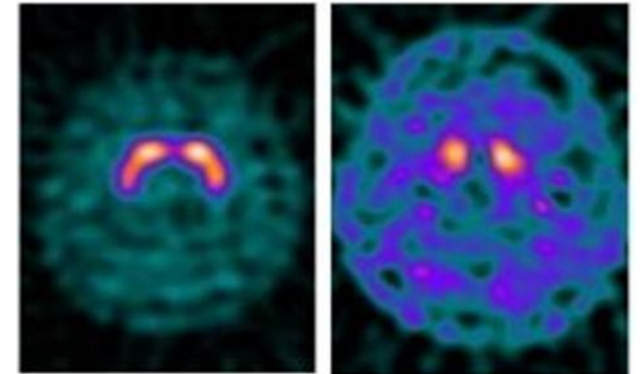
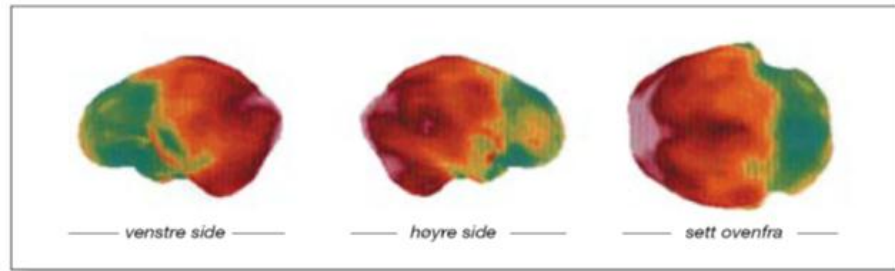
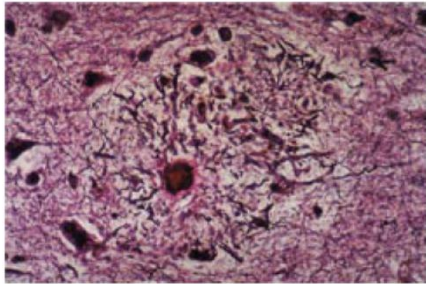
Overlege, PhD

Seksjon for alderspsykiatri

Sykehuset Telemark HF

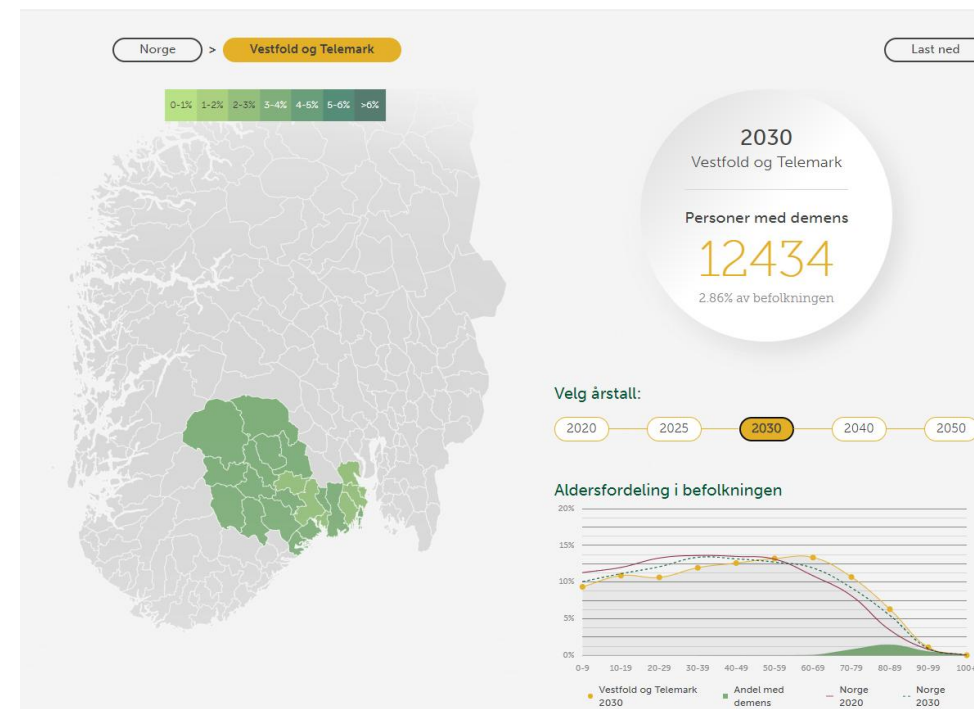
Hva er demens?

- Fellesbetegnelse for en gruppe **hjernesykdommer**:
Forbindelser mellom hjerneceller ødelegges, hjerneceller dør.



Hva er demens?

- **Hjernesykdommer**
- **Forekommer hovedsakelig i høy alder**
 - Verden*:
 - 2019: ca 57.000 000
 - 2050: ca 153.000 000
 - Norge**:
 - 2025: ca 117.000
 - 2050: ca 240.000
 - Telemark og Vestfold**
 - 2025: ca 10.400
 - 2050: ca 20.600



*To nye risikofaktorer for demens: Høyt kolesterol og synstap, Dagens Medisin 01.08.2024

** Demenskartet.no

Hva er demens?

- **Hjernesykdommer**
- **Hovedsakelig i høy alder**
- **Forløp:** Rask (2-3 år) eller langsom (8-10 år eller mer) forverring

Hva er demens?

- **Symptomer:**
 - Sviktende hukommelse og handlingsevne
 - Sviktende forståelse og språkfunksjon
 - Endring av personlighet og adferd
 - Redusert evne til egenomsorg
- **Grad av demens:**
 - Mild** - virker inn på evnen til å klare seg i dagliglivet
 - Moderat** - kan ikke klare seg uten hjelp fra andre
 - Alvorlig** - kontinuerlig tilsyn og pleie er nødvendig



Demens-former

- Alzheimer's demens 60%
- Vaskulær demens 10-15%
- Lewy Body demens 10-15%
- Frontallappsdemens sjelden
- Alkoholdemens ukjent
- Demens ved Parkinson's sykdom
- Creutzfeldt-Jakob's sykdom
- Demens etter hjerneskrader, -tumor, etter hjertestans

Utredning

- Basal demensutredning v/fastlege og demensteam/-spl/koordinator i kommunen
 - Kroppslig undersøkelse
 - Blodprøver
 - MR eller CT
 - Kognitive tester
 - Innhenting av informasjon fra pårørende og pasient
 - Hjemmebesøk, vurdering av hjelpebehov, mm
- Ved uklar diagnose, mistanke om sjeldne demensformer, alder <65 eller tilleggsproblematikk: henvising til spesialisthelsetjeneste
 - Utvidet kognitiv utredning, evt annen diagnostikk som PET, spinalpunksjon

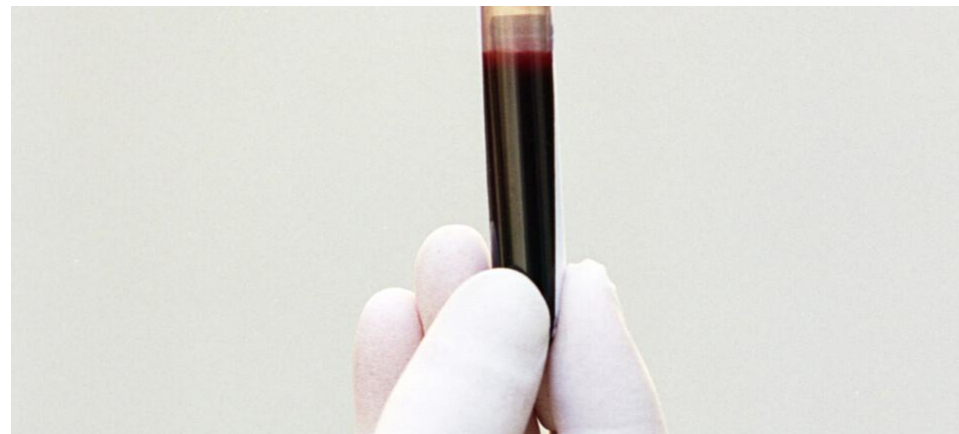
Utredning

Blodprøve avdekker Alzheimers – kan være på vei til Norge

En ny type blodprøve som kan avdekke Alzheimers sykdom på et tidlig stadium kan være på vei til Norge. Den er allerede i bruk i USA og kommer nå til Europa.

NTBTIPS@DAGENSMEDISIN.NO

PUBLISERT mandag 29. juli 2024 - 08:46



Den nye blodprøven er allerede testet ut ved 17 helsesentre i Sverige og har vist seg å være en effektiv hjelp for å oppdage Alzheimers sykdom tidligere, ifølge [Aftenposten](#).

Blodprøven kan si med 90 prosents sikkerhet om en person har fått Alzheimers sykdom. Den er så sikker at de fleste pasientene kan slippe mer kompliserte undersøkelser, ifølge professor i nevrologi Oskar Hansson ved Universitetet i Lund.

Det er en forskergruppe ved universitetet som har funnet biomarkøren Plasma Phospo-Tau217. Det er den som er nøkkelen bak den nye blodprøven som kan avsløre Alzheimers.

Hvordan leve med demens?

- Legemiddelbehandling
- Utfordringer
- Demensvennlig samfunn
- Tilnærminger, hjelp

Behandling av grunnlidelse

3 effekter er ønskelig:

1. Forhindre/reducere strukturelle skader
2. Stoppe progresjon
3. Lindre symptomer

Behandling av grunnlidelse

3 effekter er ønskelig:

1. Forhindre/reducere strukturelle skader
2. Bremse progresjon?
3. Lindre symptomer

Behandling av grunnlidelse

- Demens av Alzheimers type* og Lewy-body*
 - Aricept, Exelon, Reminyl
 - Ebixa
- Frontallappsdemens
 - Ingen medikamentell behandling
- Vaskulær demens
 - Blodtrykksbehandling, blodfortynnende, diabetes-behandling med mer
- Parkinsondemens*
 - Exelon



**ved mild
til moderat grad*

Effekt av Aricept, Exelon, Reminyl

Kolinesterasehemmere

- Ca 1/3 har effekt
- Effekt = forbedring eller ingen forverring
- Vanligst bedret hukommelse og initiativ
- Varighet av effekt varierer veldig
- Effekt ses først etter flere måneders behandling

Effekt av Aricept, Exelon, Reminyl

Kolinesterasehemmere

- Behandlingen er rent symptomatisk og kan ikke kurere sykdommen
- Tidlig behandling kan ikke forhindre sykdomsutvikling – men kanskje bidra til en bedre funksjon mens man har sin beste tid?
- Ikke "farlig" å vente med behandling til hukommelsessvekkelsen er plagsom

Effekt av Ebixa

- Bedret funksjon i dagliglivet, bedret evne til å være selvhjulpen, bedre initiativ
- Hos noen bedret språk og motorikk
- Lite effekt på hukommelse

Behandling av grunnlidelse – noe nytt?

Alzheimer

Mononukleære antistoffer fjerner plaque i hjernen (Lecanemab)

- Intravenøs behandling hver 2. uke i 18 mnd
 - 5 MR + ved behov
 - Fører til hull i hjernen, risiko for hjerneødem og blødninger, raskere utvikling av hjernesvinn
 - Effekt på størrelse med eksisterende behandling, ikke effekt hos kvinner (?), mest hos eldre
 - Meget kostbar
-
- Nylig godkjent i EU
 - Godkjent i Storbritannia - offentlig helsevesen vil ikke betale
 - Under vurdering i Norge



Behandling av grunnlidelse – noe nytt?

Alzheimer:

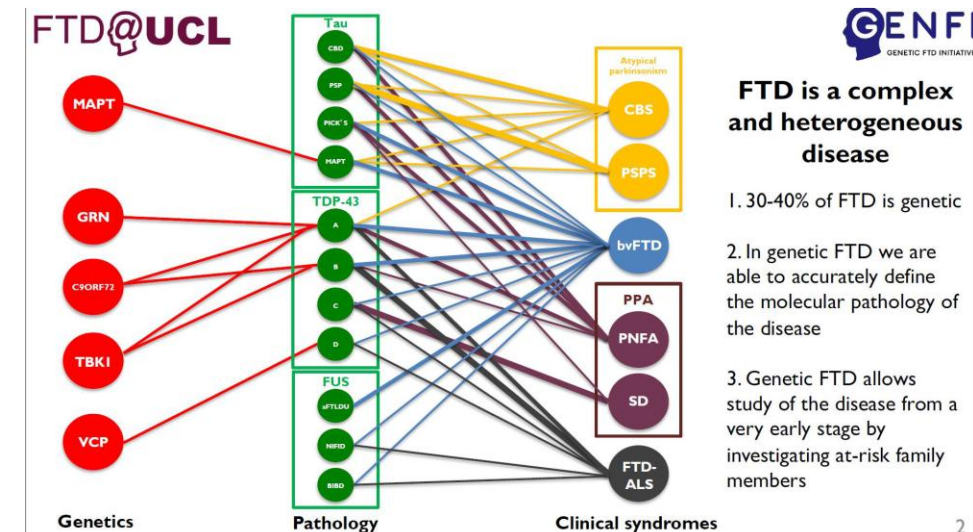
- 127 ulike legemidler under utprøving
- Sykdomsmodifiserende, bedre kognisjon, mot adferds- og psykiske symptomer

Lewy Body demens:

- 25 legemidler under utprøving per 2022
- ca 50% sykdomsmodifiserende

Frontallappsdemens:

- lite sannsynlig, pga mange ulike årsaker/heterogenitet



Utfordringer for personer med demens

Allmenne menneskelige behov og verdier trues sakte men sikkert av demensutviklingen og den innvirkningen funksjonssvikten har på livet

Utfordringer for personer med demens

Sitater fra Demensplan 2020, fra deltakere på dialogmøte

Mister tilhørighet

Føler seg utenfor, ikke normal. Møter fordommer.

«Måtte jobbe med meg selv for å bli fortrolig med at alle nå visste at jeg hadde demens. Jeg følte meg utpekt og mindreverdig. Syntes det var litt flaut.»

Mister tryggheten

Hva feiler meg? Hvordan kommer det til å gå?

Forståelse av og fortvilelse over egen svikt.

«Jeg gråt da jeg fikk diagnosen. Jeg føler en sorg for alt jeg ikke får gjort. «

Utfordringer for personer med demens

Sitater fra Demensplan 2020, fra deltakere på dialogmøte

Manglende mestring

Opplevelse av nederlag og tap, avhengighet av andre

Mange med demens trekker seg unna aktiviteter og sosiale situasjoner - det kan bidra til å forsterke nederlagsfølelsen.

Men flere gir også uttrykk for at det er svært positivt å oppleve at en fortsatt duger til noe, og ha gjøremål som er engasjerende og lystbetonte.

Gradvis mindre medbestemmelse over eget liv

Demensvennlig samfunn

Et demensvennlig samfunn – Nasjonalforeningen for folkehelsen

Målet med Nasjonalforeningen for folkehelsens kampanje for et mer demensvennlig samfunn er at mennesker med demens skal møte forståelse, respekt og støtte fra de gruppene i befolkningen som de trenger hjelp fra. Det vil gjøre det mulig for dem å utføre vanlige hverdagsaktiviteter, som for eksempel:

- Å handle, bruke offentlig transport og kommunisere med offentlige myndigheter
- Delta i foreningsliv, være i fysisk aktivitet, bruke kulturtilbud som bibliotek, kino og konserter
- ...

Demensvennlig samfunn

Annen behandling Hvordan hjelpe?

- Fysisk aktivitet
- Intellektuell aktivitet (lese, samtaler, radio, TV, kurs,...)
- Sosial og kulturell aktivitet, musikk (konserter, teater, demenskor, korps,...)
- Kommunikasjon
 - preget av oppmuntring, ikke mas/kritikk/krav
 - som kompenserer for svikten
- Tilpasning av omgivelser

Kommunikasjon

Ser du at noen strever med hukommelse, ordleting, tid og rom-retningsans

- Følg med om noen kan trenge hjelp
- Lytt: hva ønsker personen å si/spørre om/handle...?
 - Foreslå ord, finn ledertråder,...
- Gjør ting enkelt, forutsigbart
 - Vet vi noe om hva vedkommende pleier å handle, pleier å gjør der hun/han er...
 - Prøv å ha samme person som betjener i butikk, drosjesjåfør, osv
- Snakk tydelig, korte setninger
- Ikke konfronter, men led ut av pinlige situasjoner
- Respekt – den syke gjør så godt den kan
- Husk kroppsspråk

Kommunikasjon

Ser du at noen har fått personlighetsendringer, ukritisk eller repeterende adferd og tale

- Bruk korte, enkle og tydelige setninger i samtale
- Vær konkret – unngå abstrakte begreper og forklaringer
- Ikke presenter valg
- Ikke stil spørsmål
- Unngå unødvendig/overflødig informasjon (som f.eks. høflighetsfraser)
- Tydelig non-verbal samtidig med verbal kommunikasjon
- Skift tema når vedkommende har hengt seg opp i noe

SYKEHUSET TELEMARK Tilpasning av omgivelser f.eks. Demensvennlig toalett



Anita Fjellberg,
Høyskolen Sørøst
Norge 2018



Når du har fått diagnosen demens

- Fortsett å gjøre de tingene du liker, det som er viktig for deg
- Planlegg fremtiden
 - Sørg for fremtidsfullmakt, testamente
 - Start med hjelpemidler før du egentlig trenger dem
- Hold kropp og hode i gang
 - Trening
 - Samtaler
 - Dagaktivitetstilbud

La mennesker med demens delta i det de kan,
liker, ønsker – men tilpass tilbudene og
kommunikasjon

- Arbeidsliv
- Velferdsteknologi
- GPS
- Foreningsliv
- Kultur
- Demensvenn/besøksvenn

Kan demens forebygges?

I 2020 identifiserte Lancet-kommisjonen 12 risikofaktorer:

- lavt utdanningsnivå
- hørselstap
- høyt blodtrykk
- røyking
- overvekt
- depresjon
- fysisk inaktivitet
- diabetes
- overdrevent alkoholforbruk
- alvorlig hjerneskade
- høy luftforurensning
- sosial isolasjon

FULL TEXT ARTICLE

Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission

Gill Livingston Prof, Jonathan Huntley PhD, Andrew Sommerlad PhD, David Ames Prof, Clive Ballard Prof, Sube Banerjee Prof, Carol Brayne Prof, Alistair Burns Prof, Jiska Cohen-Mansfield Prof, Claudia Cooper Prof, Sergi G Costafreda PhD, Amit Dias MD, Nick Fox Prof, Laura N Gittlin Prof, Robert Howard Prof, Helen C Kales Prof, Mika Kivimäki Prof, Eric B Larson Prof, Adesola Ogunniyi Prof, Vasiliki Orgeta PhD, Karen Ritchie Prof, Kenneth Rockwood Prof, Elizabeth L Sampson Prof, Quincy Samus PhD, Lon S Schneider Prof, Geir Selbæk Prof, Linda Teri Prof and Naaheed Mukadam PhD

Lancet, The, 2020-08-08, Volume 396, Issue 10248, Pages 413-446, Copyright © 2020 Elsevier Ltd

THE LANCET

"It is never too early and never too late in the life course for dementia prevention."

Lancet, The

Volume 396, Issue 10248

Kan demens forebygges?

I en ny rapport fra 2024 peker Lancet-kommisjonen på to nye risikofaktorer, og anslår at de fire viktigste risikofaktorene er

- hørselstap
- høyt kolesterol
- lite utdanning
- sosial isolasjon

FULL TEXT ARTICLE

Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the *Lancet* standing Commission

Gill Livingston Prof, Jonathan Huntley PhD, Kathy Y Liu MRCPsych, Sergi G Costafreda Prof, Geir Selbæk Prof, Suvama Alladi Prof, David Ames Prof, Sube Banerjee Prof, Alistair Burns Prof, Carol Brayne Prof, Nick C Fox Prof, Cleusa P Ferri MD, Laura N Gitlin Prof, Robert Howard Prof, Helen C Kales Prof, Mika Kivimäki Prof, Eric B Larson Prof, Noeline Nakasujja PhD, Kenneth Rockwood Prof, Quincy Samus Prof, Kokoro Shirai Prof, Archana Singh-Manoux Prof, Lon S Schneider Prof, Sebastian Walsh MPhil, Yao Yao MD, Andrew Sommerlad PhD and Naaheed Mukadam PhD

Lancet, The, 2024-08-10, Volume 404, Issue 10452, Pages 572-628, Copyright © 2024 Elsevier Ltd

THE LANCET

"The potential for prevention is high and, overall, nearly half of dementias could theoretically be prevented by eliminating these 14 risk factors. These findings provide hope."



Lancet, The

Volume 404, Issue 10452

Kan demens forebygges?

Lancet-Kommisjonen legger fram 13 anbefalinger:

1. Sørge for at utdanning av høy kvalitet er tilgjengelig for alle og oppmuntre til kognitivt stimulerende aktiviteter i midt i livet
2. Gjør høreapparat tilgjengelige for personer med hørselstap, og redusere skadelig støyeksponering
3. Behandle depresjon effektivt
4. Oppmuntre til bruk av hjelm og beskyttelse av hodet ved kontaktsport og sykling
5. Oppmuntre til fysisk aktivitet fordi personer som deltar i sport og trening, har mindre sannsynlighet for å utvikle demens
6. Redusere røyking gjennom opplysning, prisregulering og hindring av røyking på offentlige steder, og gjøre råd om røykeslutt tilgjengelig

Kan demens forebygges?

7. Forebygge eller redusere blodtrykket fra 40 års alder
8. Oppdage og behandle høyt kolesterol midt i livet
9. Opprettholde en sunn vekt og behandle overvekt så tidlig som mulig. Det bidrar også til å forebygge diabetes, en av risikofaktorene for demens
10. Reduser høyt alkoholkonsum gjennom prisregulering og økt bevissthet om risiko ved overforbruk
11. Prioritere aldersvennlige samfunn, fellesskap og boliger, og redusere sosial isolasjon ved å legge til rette for deltakelse i aktiviteter og bofellesskap
12. Gjøre screening og behandling for synstap tilgjengelig for alle
13. Reduser eksponering for luftforurensning



SYKEHUSET TELEMARK

Hvor finner du kvalitetssikret informasjon?

Aldring og helse: www.aldringoghelse.no

Helsedirektoratet: Nasjonal faglig retningslinje, «Demensretningslinje»
www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens



Apple Podcasts

<https://podcasts.apple.com/podcast/aldring-og-helse-...>

Aldring og helse-podden - Podcast

Hvordan er det å bli gammel i Norge i dag og i framtiden? Professor og forskningssjef Geir Selbæk øser av sin kunnskap, og tenker nytt om eldre og aldring.

4,4 ★★★★★ (9) ⓘ



YouTube · Nasjonalt senter for aldring og helse

Ca. 740 følgere

Aldring og helse-podden

Hvordan er det å bli gammel i Norge i dag og i framtiden? Professor og forskningssjef Geir Selbæk øser av sin kunnskap, og tenker nytt om eldre og aldring.

Takk for oppmerksomheten

