



NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR FOREBYGGELSE OG BEHANDLING AF ADFÆRDSMÆSSIGE OG PSYKISKE SYMPTOMER HOS PERSONER MED DEMENS

Quick guide

Anvend systematisk årsagsanalyse ved nyopstået BPSD med henblik på en individualiseret handleplan.

Stærk anbefaling

I forhold til systematisk årsagsanalyse har arbejdsgruppen tillagt de stærke præferencer hos patienter og pårørende betragtelig værdi. Desuden er der tungtvejende etiske overvejelser, der forhindrer afvigelse fra systematisk årsagsanalyse ved nyopstået BPSD. På denne baggrund har arbejdsgruppen valgt at formulere en stærk anbefaling, selvom kvaliteten af evidensen samlet set er lav på nuværende tidspunkt.

Ved omsorg og behandling af personer med demens, bør principperne om personcentreret omsorg anvendes for at forebygge BPSD.

Stærk anbefaling

Arbejdsgruppen har tillagt de stærke præferencer hos patienter og pårørende betragtelig værdi i forhold til personcentreret omsorg. Desuden er der tungtvejende etiske overvejelser, der forhindrer afvigelse fra personcentreret omsorg i plejen af personer med demens. På denne baggrund har arbejdsgruppen vurderet det hensigtsmæssigt at formulere en stærk anbefaling, selvom kvaliteten af evidensen samlet set er lav på nuværende tidspunkt.

Overvej at tilbyde superviseret konditionstræning for at forebygge BPSD hos personer med demens.

Svag anbefaling

Konditionstræning bør tage hensyn til individuelle behov og bør tilrettelægges således, at den enkelte oplever tryghed i forbindelse med træningen. Konditionstræning bør tilrettelægges og superviseres af professionelt personale med kendskab til både træningsmetoder og demenssygdomme.

Overvej at tilbyde søvnhygiejne til forebyggelse af BPSD hos personer med demens og søvnforstyrrelser.

Svag anbefaling

Overvej at tilbyde reminiscensterapi til forebyggelse af BPSD hos personer med demens.

Svag anbefaling

Reminiscensterapi bør varetages af personale uddannet i reminiscensterapi. Reminiscensterapi kan foregå individualiseret eller i gruppe og tilpasses den enkelte person med demens.

Overvej at tilbyde psykoedukation (af minimum tre sessioner) til samboende pårørende til hjemmeboende personer med demens for at forebygge BPSD.

Svag anbefaling

Psykoedukationen bør imødekomme individuelle behov og præferencer hos den pårørende.

Overvej at tilbyde musikterapi til behandling af BPSD hos personer med demens.

Svag anbefaling

Musikterapi bør planlægges, superviseres og varetages af personale uddannet i musikterapi.

Overvej at tilbyde lægemidler mod demens til personer med demens (af typen Alzheimers demens, Lewy body demens og demens ved Parkinsons sygdom) og nyopstået BPSD i de tilfælde, hvor personen med demens ikke i forvejen er i behandling med lægemidler mod demens.

Svag anbefaling

Farmakologisk behandling bør ikke tilbydes ved nyopstået BPSD før der er foretaget en tilstrækkelig udredning for eventuelle bagvedliggende årsager, herunder somatisk sygdom og medicinbivirkninger.

Farmakologisk behandling af BPSD bør være forudgået af non-farmakologiske tiltag og forbeholdes personer med demens som ikke er behandlet tilfredsstillende med non-farmakologiske tiltag alene. Non-farmakologiske tiltag bør fortsætte samtidig med den farmakologiske behandling.

Lægemidler mod demens er godkendt til demensformerne Alzheimers demens, Lewy body demens og demens ved Parkinsons sygdom.

Anvend kun SSRI præparater til behandling af forværring af BPSD hos personer med demens efter nøje overvejelse, da der er øget risiko for alvorlige bivirkninger og ingen sikre gavnlige effekter af behandlingen.

Svag anbefaling **MOD**

Farmakologisk behandling bør ikke tilbydes ved nyopstået BPSD før der er foretaget en tilstrækkelig udredning for eventuelle bagvedliggende årsager, herunder f.eks. somatisk sygdom og medicinbivirkninger.

Farmakologisk behandling bør være forudgået af non-farmakologiske tiltag, og disse bør fortsætte under den farmakologiske behandling.

Anvend ikke andengenerations antipsykotika som behandling af BPSD i form af aggressiv eller psykotisk adfærd hos personer med demens.

Stærk anbefaling **MOD**

Andengenerations antipsykotika kan nøje overvejes til det fåtal af personer med demens hvor psykotiske symptomer er pinefulde for personen, eller hvis personen er til fare for sig selv eller andre, eksempelvis hvis agitation og udadreagerende adfærd nødvendiggør hurtig intervention.

Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje for forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens. Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens omfatter en række adfærdsmæssige og affektive symptomer, herunder aggression, agitation, uhæmmet adfærd, irritabilitet, angst, depression, apati, eufori, appetit- og søvnforstyrrelser samt psykotiske symptomer som hallucinationer og vrangforestillinger. Under sygdomsforløbet forekommer BPSD hos personer med demens hyppigt (op til 90 %). Årsagerne til BPSD er ofte forskelligartede, hvorfor den tilbudte forebyggelse, udredning og behandling derfor vil variere afhængig af situationen og den enkelte person med demens.

Den nationale kliniske retningslinje indeholder anbefalinger for udvalgte dele af området, og kan ikke stå alene, men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk) kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

Om de nationale kliniske retningslinjer

Denne nationale kliniske retningslinje er en af de nationale kliniske retningslinjer, som udarbejdes af Sundhedsstyrelsen i perioden 2017-2020.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på www.sst.dk
