

1. juni 2010

Danmark 2020 - demensvelfærd og økonomi - Alzheimerforeningens spørgsmål til et rigt samfund

Danmark skal være blandt de 10 rigeste lande i verden i 2020. Det er regeringens mål, at Danmark skal have en tryk velfærd, en anstændig ældreomsorg, et sundhedsvæsen i verdensklasse og et rent miljø. Samtidig skal det samlede offentlige forbrug holdes i ro. Regeringen vil derfor foretage en række **omprioriteringer og føre en politisk kurs, der prioriterer de svage borgere højere end dem, der er i stand til at klare sig selv.**¹

Mennesker med en **demenssygdom har en fremadskridende og dødelig sygdom**, der først rammer hjernens evne til bl.a. at huske og kommunikere. Sidenhen kan hjernen end ikke opretholde kroppens livsvigtige funktioner. Efterhånden som sygdommen skrider frem, **mister demenspatienten derfor evnen til at klare sig selv** og bliver til sidst helt afhængig af andres hjælp.

I 2020 – når Danmark ifølge regeringen er blandt de 10 rigeste lande i verden - vil antallet af **danskere med en demenssygdom være på mere end 100.000 personer**. Det er næsten dobbelt så mange mennesker, som sundhedsstyrelsen mener havde en demenssygdom i 2007.²

Regeringen nedsatte i januar 2010 en tværministeriel arbejdsgruppe, der skal udarbejde en **national handlingsplan om demens**. Arbejdsgruppen skal bl.a. fremlægge konkrete forslag til forbedringer for demente og have fokus på muligheder for at tilrettelægge den eksisterende indsats mere hensigtsmæssigt **indenfor de eksisterende økonomiske rammer.**³

Der bliver derfor rig lejlighed til at føre en politisk kurs, der omprioriterer til fordel for svage demenspatienter. Men **spørgsmålet er, om det kan lade sig gøre indenfor de eksisterende økonomiske rammer?**

¹ Regeringen: Danmark 2020: Viden > vækst > velstand > velfærd, februar 2010, s. 6, 11 og 13

² Nationalt Videnscenter for Demens, Rigshospitalet og EuroCoDe (European Collaboration on Dementia) projektet er finansieret af EU Kommissionen og koordineret af Alzheimer Europe samt Sundhedsstyrelsen: Udredning og behandling af demens – en medicinsk teknologivurdering, maj 2008; 10(2) s. 43

³ Kommissorium for arbejdsgruppen om national handlingsplan indenfor demensindsatsen, januar 2010

Demens og økonomi 2007 – 2020

Demenssygdomme koster det danske samfund mange milliarder kroner om året. Hvor mange vides ikke præcist. Det afhænger bl.a. af, hvad man regner med. Tager man kun de direkte udgifter, dvs. de udgifter staten, regionerne og kommunerne har til udredning, diagnose, behandling, pleje og omsorg mm. løb udgifterne ifølge sundhedsstyrelsen op i 7 milliarder kroner om året i 2007. Det svarer til ca. 127.000 kroner pr. demenspatient om året. Sundhedsstyrelsen pointerer at *"Dette estimat primært bygger på et dansk studie, og disse estimate-rede omkostninger vil stige i de kommende år som følge af en højere prævalens"*.⁴

Men regeringen forventer, at den fremtidige demensindsats vil kunne ske indenfor de eksisterende økonomiske rammer. Det vil sige, at det samlede udgiftsniveau i stat, region og kommuner ikke må overstige det nuværende beløb på ca. 7 milliarder kroner om året. Konsekvensen vil – igen alt andet lige - være at **udgiften pr. demenspatient vil falde drastisk** fra de nuværende ca. 127.000 kroner pr. år til ca. 69.000 kroner pr. år.

Tabel 1: Udgifter til demensindsatsen i Danmark 2007 – 2020 - Eksisterende økonomisk ramme

	2007	2020
Antal mennesker med en demenssygdom	55.000	101.000*
Offentlige udgifter til demensområdet pr. år	7 mia. kr.	7 mia. kr.
Årlig udgift pr. demenspatient pr. år	127.000 kr.	69.000 kr.

**) Tallene for 2020 er beregnet på baggrund af den nyeste internationale viden om udvikling i antallet af personer med en demenssygdom.*⁵

Demens og effektivitet 2007 – 2020

I kommissoriet for arbejdsgruppen om en national handlingsplan om demens hedder det, at arbejdsgruppen skal fokusere på forslag, der kan tilrettelægge den eksisterende indsats mere hensigtsmæssigt indenfor de eksisterende økonomiske rammer bl.a. ved at pege på muligheder for at forbedre koordinatio-nen.⁶

⁴ Sundhedsstyrelsen: Udredning og behandling af demens – en medicinsk teknologivurdering , maj 2008; 10(2) s. 130

⁵ EuroCoDe (European Collaboration on Dementia) projektet er finansieret af EU Kommissionen og koordineret af Alzheimer Europe. Projektet ledes af Dr Emma Reynish fra Toulouse University Hospital og Victoria Hospital, Kirkcaldy, United Kingdom. Undersøgelsen er baseret på omfattende litteraturstudier af eksisterende og publiceret epidemiologisk forskning op til i dag vurderet ud fra kriterier fastlagt efter Cochrane metoden og samlet i en systematisk videndatabase. I alt 194 forskningsartikler er analyseret og 26 af disse levede op til de benyttede kvalitetskrav og indgik derfor i undersøgelsen.

⁶ Kommissorium for arbejdsgruppen om national handlingsplan indenfor demensindsatsen, januar 2010

Hvis regeringens ambition om en anstændig ældreomsorg og et sundhedsvæsen i verdensklasse på demensområdet skal kunne indfries i 2020 skal de forbedringer indenfor udredning, diagnose, behandling, pleje og omsorg, som arbejdsgruppen måtte komme med, derfor alle sammen kunne **realiseres uden ekstra udgifter for stat, region og kommuner.**

Det er en meget **vidtgående ambition**, især fordi en meget stor del af udgifterne på demensområdet bruges på det personale, der skal passe og pleje demente. Populært sagt betyder regeringens ambition på demensområdet derfor, at de ansatte på hospitaler, i hjemmehjælpen og på plejehjem ikke bare skal gøre det lidt bedre, men i realiteten løber rigtigt meget hurtigere for at kunne indfri regeringens mål. Sagt lidt mindre populært handler det om, at den **offentlige sektor på demensområdet skal blive mere effektiv**, så mennesker med en demenssygdom kan høste frugterne af den **produktivitetsfremgang**, der forventes at ske på demensområdet de næste ti år.

Hvor meget mere effektive personalet på demensområdet skal blive, er svært at sige præcist – bl.a. fordi regeringen ikke har sat tal på. Men man kan dog illustrere kravet om produktivitsforbedringer ved at regne på hvor mange procent flere demenspatienter, der hvert år skal igennem systemet, hvis udgifterne skal holdes på samme niveau som i 2007. Det år var der ifølge Sundhedsstyrelsen 55.000 mennesker med en demenssygdom i Danmark.

Tabel 2: Udgifter til demensindsatsen i Danmark 2007 – 2020 - demenspatienter

	2007	2020
Antal mennesker med en demenssygdom	55.000	101.000
Årlig udgift pr. demenspatient pr. år	127.000 kr.	69.000 kr.
Direkte udgifter til demensområdet pr. år	7 mia. kr.	7 mia. kr.
Effektiviseringsbehov - antal demenspatienter	0	46.000

Kilde: Alzheimerforeningen og Sundhedsstyrelsen ⁷

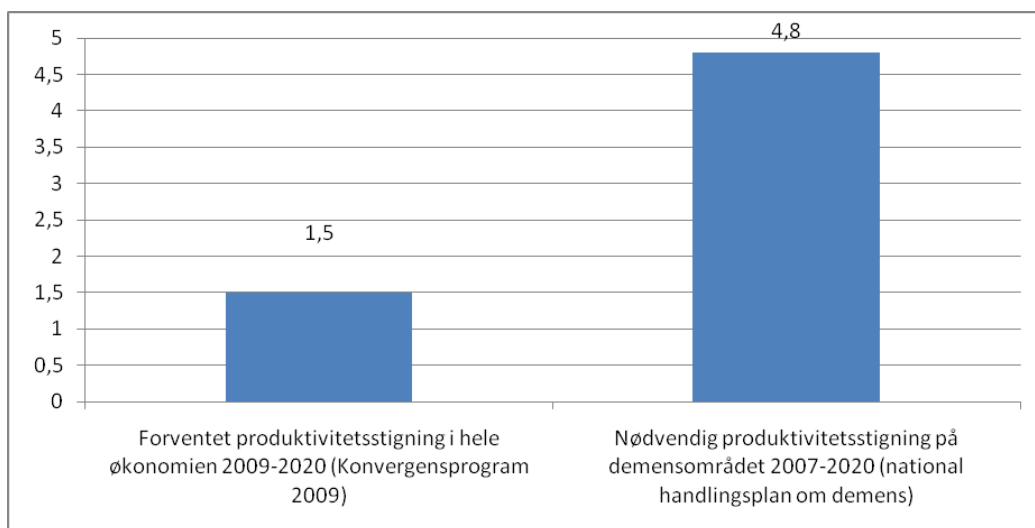
55.000 er det sammen antal demenspatienter, som indgår som basis i kommissoriet for arbejdsgruppen om en national handlingsplan om demens. Hvis indsatsen pr. demenspatient i 2020 fastholdes indenfor samme økonomiske ramme som i 2007, betyder det, at der i 2020 skal behandles ca. 46.000 flere demenspatienter om året. Der svarer til, at der **hvert eneste år fra 2007 til 2020 skal behandles og plejes ca. 5 procent flere demenspatienter om året**, hvis de 101.000 demenspatienter, der forventes i 2020, skal behandles og plejes uden, at der samlet set bruges flere penge på demensindsatsen.

⁷ Sundhedsstyrelsen: Udredning og behandling af demens – en medicinsk teknologivurdering, maj 2008; 10(2) s. 130

Der findes i nationalregnskabet ikke nogen opgørelse over produktivitetstilvæksten for den offentlige sektor. Men i regeringens såkaldte konvergensprogram for 2009 antages den gennemsnitlige **årlige vækst i timeproduktiviteten i den danske økonomi som helhed at udgøre 1½ procent**. Det er noget højere end de sidste ti år, men kan – siger regeringen – forsvares i lyset af skattelettelserne, globaliseringsinitiativer, forårspakke og andre af regeringens økonomiske initiativer.⁸

Med andre ord betyder kravet om, at demensindsatsen skal holdes indenfor den sammen økonomiske ramme, at personalet på demensområdet hvert eneste år fra nu af og frem til 2020 skal arbejde **ca. 5 procent mere effektivt bare for at fastholde behandling, pleje og omsorg** overfor demenspatienter på **samme niveau som nu**. Det er ca. **tre gange hurtigere end regeringen forventer at medarbejdere i den private sektor** skal løbe i samme periode.

Figur 1: Effektiviseringskrav på demensområdet 2007 – 2020 – i procent



Kilde: Alzheimerforeningen og Regeringens konvergensprogram 2009

Skal der ske konkrete forbedringer for demente – fx hvis målet for antallet af demente, der gennemgår en nøjere diagnostisk udredning skal stige fra nuværende 35 procent til 75 procent, som Sundhedsstyrelsen foreslår i den såkaldte MTV-rapport fra 2008⁹ – skal personalet løbe endnu hurtigere.

Demens og afbureaukratisering

En måde at opnå bedre effektivitet i den offentlige sektor på er - ifølge regeringen – at mindske bureaukratiet og frigøre ressourcer, der i dag går til administration.¹⁰ Hvor mange ressourcer, der på den måde kan frigøres på demensområdet er ikke opgjort. Men regeringen har indgået en flerårsaftale med Kommunernes Landsforening om frigørelse af ressourcer til den borgernære

⁸ Regeringen: Konvergensprogram 2009, februar 2010 s. 80

⁹ Sundhedsstyrelsen: Udredning og behandling af demens – en medicinsk teknologivurdering, maj 2008; 10(2) s. 135

¹⁰ Regeringen: Danmark 2020: Viden > vækst > velstand > velfærd, februar 2010, s. 34

service. Aftalen indebærer, at kommunerne via omprioritering og bedre resourceudnyttelse samlet set skal omstille aktiviteter svarende til 5 milliarder kroner i 2013.¹¹ Populært sagt betyder det, at der fra 2013 ifølge regeringen og KL er en uudnyttet ekstra ressource på fem milliarder kroner, som kommunerne kan bruge til at forbedre den borgernære service herunder pleje og omsorg til mennesker med en demenssygdom.

I kommissoriet til arbejdsgruppen om en national handlingsplan om demens forudsættes det, at handlingsplanens forslag til ændringer og forbedringer skal ske indenfor den nuværende økonomiske ramme. Men da antallet af demente stiger kraftigt vil det – alt andet lige – betyde at **udgifterne til demensområdet vil blive langt større end den økonomiske ramme, der stilles til rådighed**. I rå tal kan **mankoen opgøres til godt fem milliarder kroner i 2020** – svarende til det beløb som **hele effekten af den samlede afbureaukratisering** Regeringen og KL har aftalt for 2013.

Tabel 3: Udgifter til demensindsatsen i Danmark 2007 – 2020

	2007	2020
Antal mennesker med en demenssygdom	55.000	101.000
Årlig udgift pr. demenspatient pr. år	127.000 kr.	127.000 kr.
Direkte udgifter til demensområdet pr. år	7 mia. kr.	12,8 mia. kr.
Ikke finansieret udgift	0	5,8 mia. kr.

Konklusion

Antallet af demente vil stige markant – det ligger fast. Det ligger ifølge Sundhedsstyrelsen også fast, at udgifterne vil stige. Hvor meget afhænger af hvor hurtigt og smart medarbejderne på demensområdet kan løbe. Men det er **urealistisk at forestille sig, at alle ekstraudgifter til demensområdet alene kan hentes ved produktivitetstilvækst og øget effektivitet på demensområdet**.

Der vil derfor med meget stor sandsynlighed være tale om en ekstra udgift hvis ikke udredning, behandling og pleje af mennesker med en demenssygdom skal forringes. Og det skal den ikke ifølge regeringen. I kommissoriet til arbejdsgruppen om en national handlingsplan om demens står der udtrykkeligt, at arbejdsgruppen skal fremlægge **konkrete forslag til forbedringer for demente**.

Forbedringer for demente kommer derfor til at koste mere end i dag. En del af ekstraregningen kan finansieres ved afbureaukratisering og bedre koordinering. Men det er **urealistisk at forestille sig, at alle ekstraudgifter til demensområdet kan finansieres ved afbureaukratisering og bedre koordinering på demensområdet**.

¹¹ Regeringen og KL: Aftale om kommunernes økonomi for 2010, s. 6

Konklusionen er derfor klar:

Skal regeringen leve op til løfterne om ”en **anstændig ældreomsorg og et sundhedsvæsen i verdensklasse**”, hvor en handlingsplan på demensområdet sikrer ”**konkrete forbedringer for demente**”, forudsætter det en ”*politisk kurs, der prioriterer de **svage borgere** - fx mennesker med en demenssygdom - højere end dem, der er i stand til at klare sig selv*”. *

*) Citaterne i kursiv stammer fra Regeringens arbejdsprogram *Danmark 2020: Viden > vækst > velstand > velfærd*, februar 2010

Eller sagt mere direkte:

Der skal flere penge til, hvis en handlingsplan om demens skal føre til konkrete forbedringer for demente!

Alzheimerforeningens svar til et rigt samfund

Regeringen har sat et ambitiøst mål for Danmark. Vi skal være blandt de 10 rigeste lande i verden i 2020 med en anstændig ældreomsorg og et sundhedsvæsen i verdensklasse. I Alzheimerforeningen mener vi, at det er en visionær ambition, der bør komme alle til gode – også mennesker, der er ramt af en alvorlig demenssygdom.

Hvis Danmark skal være **blandt verdens 10 rigeste lande i 2020, bør vi derfor også have råd** til at give mennesker med en demenssygdom

- ordentlig udredning
- korrekt diagnose
- rettidig behandling
- veluddannet personale
- anstændig pleje, og
- en værdig omsorg ...

... også selvom det koster!

Støt demente og pårørende
sms HUSK til 1272
Giv 100 kroner til Alzheimerforeningen ¹²

¹² + alm. sms-takst. Sms-tjenesten udbydes af Alzheimerforeningen, Sankt Lukas Vej 7A, DK-2900 Hellerup, tlf. 3940 0488, post@alzheimer.dk, www.alzheimer.dk