

Omkostninger forbundet med demens

Pleje og behandling af demens er forbundet med betydelige omkostninger. Størstedelen af omkostningerne er relateret til kommunale sundheds- og omsorgsydelser.

Hvordan opgør vi omkostninger ved demens?

Til opgørelse af omkostningerne ved sygdom anvendes ofte en *cost-of-illness* (COI)-analyse, der forsøger at opgøre alle omkostninger, der kan forbindes med, at en person bliver syg. Opgørelsen af omkostninger vil imidlertid være forbundet med en vis usikkerhed.

Hvordan opgør man fx tabet i samfundsproduktion, som sker pga. sygdom og derved giver fravær fra arbejdsmarkedet? Og hvordan prissætter man de menneskelige omkostninger, som opstår som en konsekvens af fx bekymring hos de pårørende?

Hvad viser opgørelser på verdensplan?

WHO estimerer, at de samlede omkostninger til demens i 2019 var 1.313 mia. amerikanske dollars. Heri er medregnet de direkte omkostninger til social- og sundhedsydelser, men også estimeringer af omkostninger til omsorg fra familien (ufornet pleje).

Hvad viser danske opgørelser?

Der er meget stor variation i danske estimater af omkostninger ved demens.

Ifølge beregninger udført af Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet i 2023, er der ekstra omkostninger i sundhedsvæsenet på ca. 570 mio. kr. årligt til behandling, pleje og medicin til personer med demens i forhold til personer uden demens, der har samme køn, alder, uddannelse og sygelighed (fraset demens). Beløbet er et årligt gennemsnit for perioden 2017-2018.

Ekstra omkostninger til hjemmehjælp udgør størstedelen af de samlede omkostninger i sundhedsvæsenet (491 mio. årligt). Herefter følger ekstra omkostninger til medicin (52,6 mio.) og praksissektoren (15,4 mio.), mens ekstra omkostninger til sygehussektoren (10,5 mio.) udgør den mindste del af de samlede ekstra omkostninger i sundhedsvæsenet.

En undersøgelse fra Region Hovedstaden viser, at langt de fleste omkostninger til borgere med demens skal findes i det kommunale system. Det er eksempelvis omkostninger til plejehjem, hjemmepleje, træning og rehabilitering og hjælpemidler.

Desuden er der en række omkostninger i form af sociale ydelser og overførselsindkomster. Og endelig er der omkostninger til medicin og sundhedsydelser i form af indlæggelser, lægebesøg, fysioterapi, fodterapi, kiropraktik, genoptræning, psykolog og tandlæge. Inkluderes alle disse omkostninger i beregningerne, estimeres de årlige omkostninger per person med demens til ca. 522.800 kr.

Forudsætter vi, at omkostninger gennemsnitligt set er de samme i resten af landet som i udvalgte kommuner i Region Hovedstaden, så var de samlede årlige omkostninger 18,6 mia. kr. i 2013, hvor disse beregninger stammer fra.



En anden nyere dansk undersøgelse fra 2020 har opgjort omkostninger til en række forskellige hjernesygdomme herunder demens. De direkte omkostninger i denne undersøgelse dækker over omkostninger til medicin, forbrug af sundhedsydelse, herunder indlæggelser, lægebesøg, fysioterapi, fodterapi, kiropraktik, genoptræning, psykolog og tandlæge samt omkostninger forbundet med plejehjem og hjemmepleje i den kommunale sektor.

Undersøgelsen viser, at meromkostningerne – det vil sige de ekstra omkostninger, der er forbundet med at have demens sammenlignet med personer med samme alder og køn uden demens – beløber sig til ca. 223.000 kr. i 2015-priser per person med demens i Danmark. Samlet set giver det meromkostninger på 8 mia. kr. for alle borgere registreret med en demensdiagnose.

Hovedparten af meromkostningerne kan som vist i undersøgelsen fra Region Hovedstaden tilskrives omkostninger til plejehjem og hjemmepleje i den kommunale sektor.

Global status report on the public health response to dementia. Geneva: World Health Organization; 2021

[WHO](#)

Mairey SR, Rosenkilde S, Klitgaard MB, Thygesen LC. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Sygdomsbyrden i Danmark - sygdomme. København: Sundhedsstyrelsen; 2023

[Sundhedsstyrelsen](#)

Nielsen A, Bekker-Jepesen M, Almer K, Andreasen AH: Omkostninger til kommunale sundheds-og omsorgsydelser blandt borgere med kronisk sygdom i Region Hovedstaden, Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden; 2016.

[Region Hovedstaden](#)

Lau CJ, Lykke M, Andreasen AH, Bekker-Jepesen M, Buhelt LP, Robinson KM, et al. Sundhedsprofil 2013 - Kronisk Sygdom. Glostrup: Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Region Hovedstaden; 2015.

[Region Hovedstaden](#)

Vestergaard SV, Rasmussen TB, Stallknecht S, Olsen J, Skipper N, Sorensen HT, et al. Occurrence, mortality and cost of brain disorders in Denmark: a population-based cohort study. BMJ Open. 2020;10(11):e037564

[PubMed](#)

Senest opdateret: 11. august 2020