

Møtedato	21. august 2026
Forslagsstiller	Sekretariatet
Antall sider og eventuelle vedlegg	2
Type sak	Introduksjon til mulig tema

Prioriteringsutfordringer innen demensfeltet

Gir nye muligheter for tidlig diagnostikk og behandling helt nye prioriteringsutfordringer i helse- og omsorgstjenesten for denne store pasientgruppen?

Sekretariatet har invitert professor Geir Selbæk til å holde et innlegg om demens med vekt på nye muligheter innen diagnostikk og behandling og de prioriteringsutfordringene dette kan gi.

Introduksjon til temaet

Andelen eldre i befolkningen øker. I 2032 forventes det at antall personer i Norge over 65 år vil være høyere enn antall personer under 20 år. Aldringen av befolkningen treffer distriktene først¹.

Demens var i 2024 den fjerde vanligste dødsårsaken i Norge². Per 2025 er det 115 000 personer i Norge som har demens³. Estimater viser at Norge vil få en dobling av personer med demens frem mot 2050⁴. For å kunne ivareta pasientgruppen er det stort behov for personell både på sykehus og i kommuner. De totale helse- og omsorgskostnadene knyttet til demens ble i 2019 beregnet til 31,9 milliarder kroner, hvorav 24,8 milliarder kroner var relatert til sykehjem⁵.

Alzheimers sykdom er en kronisk hjernesykdom og den vanligste årsaken til demens. Det anslås at 70 000 har sykdommen i Norge i dag. Det er først og fremst eldre personer som får diagnostisert Alzheimers sykdom. I snitt lever en person mellom fire og åtte år etter at diagnose er satt. Sykdomsforløpet utvikler seg gradvis. Ved alvorlig grad er det behov for oppfølging hele døgnet⁶.

Gjennom forskning er nye metoder for diagnostikk, utredning og behandling av sykdommen utviklet. Nye tester, inkludert blodprøver, gjør det nå mulig å påvise Alzheimers sykdom tidlig i forløpet. Det er også utviklet legemidler som potensielt kan

¹ [Befolkningen eldes raskt de neste ti årene – SSB](#)

² [Dødsårsaker i Norge 2024](#)

³ [DEMENSKARTET - Demenskartet](#)

⁴ [Current and Future Prevalence Estimates of Mild Cognitive Impairment, Dementia, and Its Subtypes in a Population-Based Sample of People 70 Years and Older in Norway: The HUNT Study - PubMed](#)

⁵ [Disease-specific health spending by age, sex, and type of care in Norway: a national health registry study](#)

⁶ [Alzheimers sykdom - Nasjonalt senter for aldring og helse](#)

bremse sykdomsutviklingen i tidlig fase. Disse legemidlene er per i dag ikke offentlig finansiert. Nye muligheter innen diagnostikk og behandling gjør at vi muligens står foran et paradigmeskifte når det gjelder utredning, diagnostisering og behandling av Alzheimers sykdom.

Sentrale problemstillinger om prioritering og bærekraft i tjenesten

Norges befolkning eldes og det forventes at stadig flere vil leve med Alzheimers sykdom. Sykdommen har en betydelig innvirkning på pasientens helsetilstand, livskvalitet og levetid samtidig som den medfører en stor belastning på pasientens nærmeste pårørende.

Slik som oppfølgingen av pasienter med Alzheimers sykdom er i dag, kreves det betydelig ressursinnsats – helsepersonell og kroner - især i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i siste fase av sykdomsforløpet. Ressursbehovet forventes å øke i tråd med økningen i pasientgruppen. Nye muligheter innen tidligdiagnostikk og legemiddelbehandling vil formodentlig først og fremst gi økt ressursbehov innen spesialisthelsetjenesten. Samtidig er det foreløpig uklart hvilke konsekvenser en eventuell innføring av nye metoder innen diagnostikk og behandling vil ha for siste fase av sykdomsforløpet og dermed for behovet for kommunale tjenester.

Den økte forekomsten av Alzheimers sykdom, nye muligheter for avansert diagnostikk og medikamentell behandling og begrenset tilgang på helsepersonell reiser en rekke prioriteringsspmå. Spørsmålene berører helsetjenestenivåene hver for seg, men også på tvers.

Relevante pågående prosesser

- Legemiddelet Leqembi (lecanemab) er godkjent til behandling i EU. Direktoratet for medisinske produkter ferdigstilt en metodevurdering. Beslutningsforum har enda ikke besluttet om legemiddelet skal innføres i norske sykehus.
- Helsedirektoratet reviderer Nasjonal faglig retningslinje om demens
- Regjeringen har varslet at den vil legge frem ny demensplan i løpet av 2026

Avklaring av tema for videre drøfting

1. Er saken innenfor rådets mandat?
2. Har rådet innspill til vinkling av saken før videre drøfting?
3. Hvem bør involveres i utredningen og inviteres til møte der saken skal drøftes videre?