

23449 Demens og Psykofarmaka

Inspirationsmateriale til brug i undervisningen

© Børne- og Undervisningsministeriet. December 2025. Materialet er udviklet af Fællesudvalget for Erhvervsrettede Velfærdsuddannelse i samarbejde med Ann-Mette Kiel og Jean Iris Hagstrøm. Materialet kan frit kopieres med angivelse af kilde. Tekstindholdet i materialerne kan kun med forudgående skriftlig tilladelse fra Fællesudvalget for Erhvervsrettede Velfærdsuddannelse anvendes, deles og viderebearbejdes under følgende Creative Commons-licens (CC): BY/NC/SA (Kreditering/Ikke kommerciel/Deling på samme vilkår). Dette omfatter ikke billeder, videoer, podcasts andre medier og filer, som er underlagt almindelig ophavsret.

Udviklet af:

Ann-Mette Kiel
Underviser og uddannelseskonsulent
SOSU Østjylland
E-mail: ach@sosuoj.dk

Jean Iris Hagstrøm
Underviser
SOSU H
E-mail: jeh@sosuh.dk

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	4
2. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)	5
Arbejdsfunktioner	5
Deltagerforudsætninger	6
Relevante uddannelser at kombinere med	6
3. Ideer til tilrettelæggelse	7
Didaktiske overvejelser for tilrettelæggelse af uddannelsen	7
Læringsforudsætninger	7
Læreprocessen og indhold	7
Rammefaktorer	8
Mål og vurdering	8
4. Temaer	9
Temaoversigt	9
Tema 1: Psykofarmaka	9
Tema 2: Særlige risici hos ældre med demens	10
Tema 3: Non-farmakologiske indsatser	12
Tema 4: Tværfagligt samarbejde og medicinvurdering	12
5. Opgaver og undervisningsmaterialer	13
Litteraturliste	18

1. Indledning

Uddannelsen Demens og psykofarmaka har fokus på social- og sundhedsassistentens eller andre tilsvarende målgruppers erfaring og ansvar inden for medicinhåndtering hos borgere med demens.

Uddannelsen tager afsæt i praksisnære problemstillinger, hvor adfærdsændringer, psykiske symptomer og funktionstab giver anledning til overvejelser om medicinsk behandling, samtidig med at risikoen for bivirkninger og utilsigtede hændelser er øget.

Uddannelsen er placeret på kvalifikationsramme 5 og har derfor særligt fokus på at deltagerne opnår viden, forståelse og faglig vurderingsevne, som kan anvendes i komplekse og uforudsigelige praksissituationer.

Uddannelsens udbytte

Ved deltagelse i denne arbejdsmarkedsuddannelse vil deltageren opnå styrket viden og faglige vurderingskompetence i arbejdet med psykofarmaka behandling hos mennesker med demens. Deltageren kan på et kvalificeret fagligt grundlag analysere og vurdere sammenhænge mellem behandling med psykofarmaka, adfærdsændringer samt borgerens funktion og trivsel. Deltageren kan identificere og vurdere risici ved anvendelse af psykofarmaka hos mennesker med demens, herunder risiko for fald, konfusion, kognitiv forværring og utilsigtede hændelser.

På denne baggrund kan deltageren foretage fagligt begrundede vurderinger af, hvornår der er grundlag for faglig undren, dialog og behov for revurdering af den medicinske behandling. Deltageren kan desuden bidrage kvalificeret til det tværfaglige samarbejde gennem systematisk observation, relevant dokumentation og faglig argumentation. Endelig vil deltageren kunne inddrage non-farmakologiske indsatser som en del af en helhedsorienteret og patientsikker tilgang til borgerens pleje og behandling. Deltageren har dermed opnået kompetencer til at anvende viden og faglig dømmekraft i komplekse praksissituationer og kan aktivt medvirke til at styrke patientsikkerhed og kvalitet i den tværfaglige indsats omkring mennesker med demens.

2. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

Moder-FKB:

2885 Omsorg og pleje i det kommunale sundhedsvæsen

Derudover er uddannelsen tilknyttet følgende FKB'ere:

2223 Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap

2272 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

Arbejdsfunktioner

Uddannelsen henvender sig til social- og sundhedsassistenter og andre faggrupper som arbejder med borgere med demens i hjemmepleje, plejecentre eller lignende.

Demens og psykofarmakas målgruppe kan især være social- og sundhedsassistenter der i deres daglige arbejde har ansvar for, eller medvirker til, medicinhåndtering, observation og den tilhørende opfølgning af behandlingen hos borgere med demens. Uddannelsen har til formål at styrke medarbejderes medicinfaglige viden og kompetencer, specifikt i forhold til psykofarmaka. Intentionen er at medarbejderne kan håndtere medicin korrekt og identificere årsager til adfærdsændringer, herunder en vurdering af en eventuel påvirkning af psykofarmaka behandling.

Uddannelsen kan være relevant for andre faggrupper med tilsvarende opgaver og med ansvar for medicinhåndtering og/eller observation af borgere med demens.

I ældreplejen vil medarbejderne ofte møde mennesker med demens, hvor adfærdsændringer, uro, angst eller søvnproblemer kan føre til overvejelser om behandling med psykofarmaka. Men mennesker med demens er særligt sårbare overfor psykofarmaka. Effekten kan være begrænset og bivirkninger som sedation, fald, delir og øget dødelighed forekommer hyppigere hos denne målgruppe.

Viden om virkning, bivirkning og non- samt andre farmakologiske alternativer kan være afgørende for at sikre øget kvalitet af behandlingen, livskvalitet og patientsikkerhed hos borgere med demens. Deltagerne skal kunne bidrage aktivt til at non-farmakologiske indsatser tænkes ind før medicinsk behandling og at en eventuelt psykofarmaka behandling løbende observeres og vurderes under tværfaglig kritisk refleksion.

Uddannelsen skal således styrke deltagernes viden og kompetencer i anvendelsen af psykofarmaka hos personer med demens med særligt fokus på:

- Patientsikkerhed
- Systematisk observation og dokumentation
- Refleksion over sammenhængen mellem medicin og adfærd
- Tværfagligt samarbejde og løbende revurdering af medicinsk behandling.

Deltagerforudsætninger

Uddannelsen henvender sig til medarbejdere, der vil styrke deres medicinfaglige kompetencer, så de selvstændigt kan vurdere og anvende psykofarmaka sikkert hos borgere med demens i komplekse situationer. Deltagerne lærer samtidig at analysere årsager til udfordrende adfærd og indgå tværfagligt med fagligt begrundede vurderinger og kombinerede farmakologiske/non-farmakologiske tilgange

Relevante uddannelser at kombinere med

Uddannelsen er relevant at kombinere med en række AMU-uddannelser. Det kan fx være:

- 23450 Styrket omsorg - misbrug, psyk. sygdom, demens
- 44327 Omsorg for mennesker med demens
- 22054 Personer med demens, sygdomskendskab; basis
- 49785 Samarbejde i det tværfaglige faste team
- 49489 Medvirken ved medicinadministration
- 48102 Farmakologi i psykiatrien
- 48101 Medicinadministration
- 45673 Farmakologi i somatikken

Se alle FEVU's uddannelser her: <https://www.sevu.dk/fevu/amu-uddannelser>

3. Ideer til tilrettelæggelse

Didaktiske overvejelser for tilrettelæggelse af uddannelsen

Uddannelsens samlede varighed er 2 dage, og dens opbygning kan tilpasses efter behov i forhold til om det er et rekvireret forløb eller om forløbet er et åbent udbud. For et forløb kombineret med andre relevante uddannelser anbefales en fleksibel struktur med splitperioder, hvor deltagerne får mulighed for at afprøve observationer, dokumentation og faglige refleksioner i egen praksis.

Denne fleksibilitet understøtter transfer mellem undervisning og daglig praksis.

Undervisningen er praksisnær og professionsrettet, den tilrettelægges med fokus på analyse, vurdering og refleksion. Der arbejdes med cases samt situationer fra deltagernes hverdag i egen praksis, hvor deltagerne skal begrunde faglige valg i relation til medicinsk behandling og patientsikkerhed.

Læringsforudsætninger

Deltagerne forudsættes at have en grunduddannelse som social- og sundhedsassistent eller lignende. Alle deltagere bør have erfaring med demens samt grundlæggende viden om og erfaring med medicin håndtering.

Læreprocessen og indhold

Læreprocessen i uddannelsen Demens og psykofarmaka tager udgangspunkt i et erfarings- og praksisbaseret læringssyn, hvor deltagernes eksisterende viden og erfaringer inddrages aktivt og bringes i spil i arbejdet med ny viden. Uddannelsens indhold og tilrettelæggelser er opbygget, så deltagerne bevæger sig fra viden og forståelse til analyse og faglig vurdering. Denne bevægelse sker gennem en vekselvirkning mellem korte faglige oplæg, praksisnære cases og eksempler, samt strukturerede refleksionsopgaver.

Læreprocessen er tilrettelagt med fokus på, at deltagerne:

- anvender ny viden om bivirkninger
- analyserer sammenhænge mellem medicinsk behandling, adfærd og funktion
- foretager faglige vurderinger og begrundet disse i dialog med andre

Rammefaktorer

Uddannelsens varighed er to dage af 7,4 time. Opbygningen kan tilpasses efter de forskellige praksisnære kontekster hvor social- og sundhedsassistenter og andre faggrupper møder borgeren med demens. For et forløb kombineret med andre relevante uddannelser anbefales en fleksibel struktur med splitperioder imellem de forskellige uddannelser, hvor deltagerne får mulighed for at afprøve observationer, dokumentation og faglige refleksioner i egen praksis. Denne fleksibilitet understøtter transfer mellem undervisning og daglig praksis.

Mål og vurdering

Prøveformen på denne uddannelse er spørgsmål med åbne svar. Se prøvebeskrivelse, prøveforlæg, prøven og rettevejledning for yderligere information.

I prøven vil deltagerens kompetencer blive prøvet med afsæt i arbejdsmarkedsuddannelsens handlingsorienterede mål.

Figur 1: Handlingsorienteret mål for arbejdsmarkedsuddannelsen: 23449 Demens og psykofarmaka

Deltageren kan:

1. anvende viden om psykofarmakas virkninger, bivirkninger og risici hos borger med demens og kunne observere, vurdere og dokumentere faglige valg og interventioner
2. anvende metoder til kritisk, systematisk observation, vurdering og dokumentation af symptomer på adfærdsændringer, der kan skyldes demens eller bivirkninger af psykofarmaka
3. medvirke til at forebygge uhensigtsmæssig brug af psykofarmaka
4. anvende, vurdere og kombinere forskellige nonfarmakologiske tiltag, i stedet for eller som supplement til medicinsk behandling, når de skal håndtere adfærdsændringer hos borgere med demens
5. kan formidle observationer, foreslå medicinjusteringer eller nonfarmakologiske tiltag i det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde - for at medvirke til at øge kvaliteten af borgerens behandling, indsatserne og fremme patientsikkerheden i arbejdet med demens og psykofarmaka

4. Temaer

I dette kapitel præsenteres de temaer, som ligger til grund for forslaget til undervisningens tilrettelæggelse og det specifikke indhold temaerne har fået på baggrund af uddannelsens handlingsorienterede mål. Til hvert af temaerne er der udvalgt emner, der er relevante at berøre i undervisningen ift. det pågældende tema.

Temaoversigt

Figur 2 viser en oversigt over de temaer og de emner, som deltagerne arbejder med uddannelsens 2 dage.

Figur 2: Oversigt over temaer og emner



Efterfølgende beskrives temaer og tilhørende emner uddybende.

Tema 1: Psykofarmaka

Gennemgang af hovedgruppen skal styrke deltagernes bevidsthed om farmakokinetik og farmakodynamik og give mulighed for opfriskning af forudgående viden. Deltageren skal opnå forståelse

for den ofte begrænsede virkning af psykofarmaka og hvordan virkning og bivirkninger kan være yderligere potente hos mennesker med demens.

Deltagerne skal opnå viden om de almindelige alvorlige bivirkninger og ændringer i adfærd, som kan relateres til den medicinske behandling med psykofarmaka.

Eksempler kan være: Øget træthed, sløvhed, nedsat initiativ, usikker gang, muskelstivhed, uro og øget agitation, motorisk uro, øget faldtendens, forværring af kognitive funktioner, hukommelsesbesvær, konfusion, mimikfattighed, hjerterytmeforstyrrelser og øget dødelighed.

Gennemgangen af psykofarmakas farmakokinetik og -dynamik med fokus på virkning og bivirkninger skal øge deltagerens opmærksomhed på, hvornår der er grundlag for faglig undren, dialog om og eventuel revurdering af behandlingen.

Gennemgangen skal understøtte at deltagerne i deres daglige arbejde kan bidrage til en mere kritisk, reflekteret og patientsikker anvendelse af psykofarmaka, hvor non-farmakologiske indsatser tænkes ind før og under medicinsk behandling med psykofarmaka.

Tema 2: Særlige risici hos ældre med demens

Gennemgang af særlige risici skal styrke deltagerens opmærksomhed, viden og forståelse for de konsekvenser behandling med psykofarmaka kan have for mennesker med demens, samt hvordan disse risici kan observeres og reageres på i praksis. De særlige risici kan være:

- Fald
- Konfusion
- Forværring af kognition
- Øget mortalitet

Mennesker med demens vil ofte reagere anderledes på psykofarmaka behandling. Kombinationen af nedsatte kognitive funktioner, somatisk skrøbelighed og f.eks. polyfarmaci vil øge risikoen for alvorlige bivirkninger.

Polyfarmaci og interaktioner

Polyfarmaci øger risikoen for bivirkninger, interaktioner og utilsigtede hændelser, særligt når psykofarmaka er en del af behandlingen.

Nationale anbefalinger

- Krav om løbende revurdering
- Non-farmakologiske tiltag før medicin
- Dokumentationskrav

Gennemgang af eller blik ind i gældende Nationale anbefalinger skal styrke deltagernes forståelse for, hvordan retningslinjer og anbefalinger kan omsættes til handling i daglig praksis. Deltagerne skal opnå forståelse for kravet om løbende revurdering.

Psykofarmaka behandling bør ikke opfattes som en permanent løsning.

Behandlingen skal løbende vurderes i forhold til effekt, bivirkninger og samlet trivsel. Det kræver at medarbejderne kontinuerligt er observerende i forhold til ændringer i tilstand og adfærd og reagere herpå.

Deltagerne skal opnå viden om hvordan dokumentation kan anvendes som grundlag for faglige beslutninger og revurdering af medicin.

Inspiration:

Sundhedsstyrelsen & Styrelsen for Patientsikkerhed (2025). *Antipsykotisk medicin og demens*

Sundhedsstyrelsen (2025). *Nationale kliniske anbefalinger for mennesker med demens med adfærdsmæssige og psykiske symptomer; strukturerede og målrettede interventioner samt brug af anti-psykotika*. Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen (2023). *Guide til at nedbringe antipsykotisk medicin til mennesker med demens (Demenshåndbøger)*.

Tema 3: Non-farmakologiske indsatser

Denne del af undervisningen har fokus på hvordan deltageren i praksis kan arbejde med alternativer til behandling med psykofarmaka, samt hvordan non-farmakologiske indsatser anvendes.

- Forståelse for adfærdsændringer som kommunikation
- Miljøtilpasning, herunder struktur og forudsigelighed
- Non-farmakologisk smertelindring
- Relationel tilgang
- Søvnintervention

Det overordnede formål er at deltagerne kan bidrage til en mere helhedsorienteret og patientsikker indsats, hvor non-farmakologiske tiltag indgår som et aktivt og velkvalificeret valg i tværfagligt samarbejde.

Inspiration: Tom Kitwood (Personcentreret omsorg), Sundhedsstyrelsens Værdig ældrepleje, National Videnscenter for Demens (Praksisredskaber). Se litteraturliste.

Tema 4: Tværfagligt samarbejde og medicinvurdering

Under temaet sættes fokus på hvordan observationer fra hverdagen skal omsættes til brugbar viden i tværfagligt og tværsektorielt samarbejde.

- Fokus på social- og sundhedsassistentens/medarbejderes rolle i medicingennemgang
- Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, videregivelse af observationer
- Faglig refleksion

Forebyggelse af utilsigtede hændelser

Fokus på tidlig opsporing af risikosignaler, sammenhæng mellem medicinændringer og utilsigtede hændelser, herunder fald, konfusion og funktionstab.

Risikosignaler kan være små ændringer i borgerens adfærd eller funktion, som kan indikere bivirkninger, interaktioner eller uhensigtsmæssig medicinering. Deltagerne kan f.eks. arbejde med at genkende:

- Ændringer i gangfunktion: mere usikker gang, slæbende ben, mere brug for støtte eller fald.
- Øget træthed eller sløvhed: øget tendens til at sove om dagen, sværere at vække, trækker sig fra daglige aktiviteter, flere absencer.
- Tiltagende konfusion eller forvirring: mere desorienteret, sværere ved at genkende kendte omgivelser eller personer, tiltagende svært ved at følge en samtale.
- Ændringer i adfærd
- Ændret søvnmønster: vågen om natten, døser uroligt, svært ved at falde i søvn trods tidligere stabile søvnvaner.
- Nedsat appetit eller væskeindtag.
- Øget behov for hjælp

Deltagerne lærer at reagere tidligt på disse signaler gennem anvendelsen af systematisk observation og dokumentation.

5. Opgaver og undervisningsmaterialer

I dette kapitel kan du finde konkret inspiration til tilrettelæggelse af uddannelsen i form af værktøjer, illustrationer og opgaver.

Tabel 1: Forslag til program for uddannelsens 2 dage

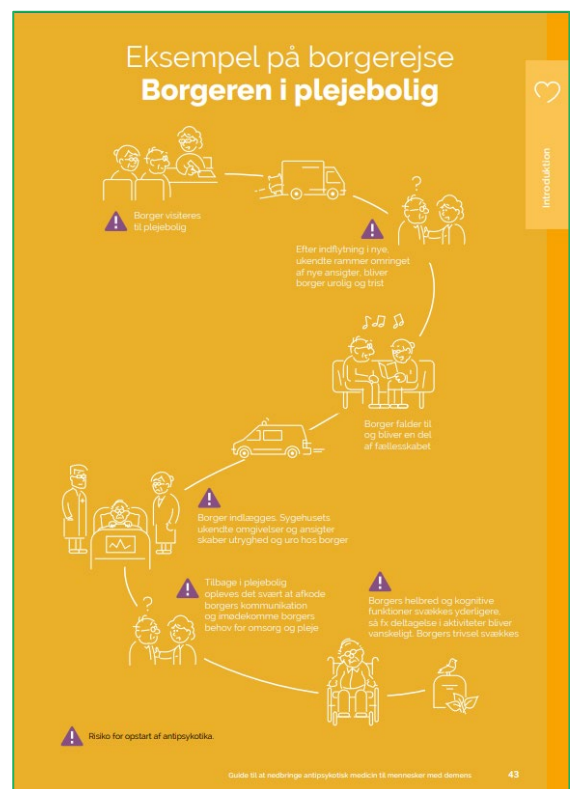
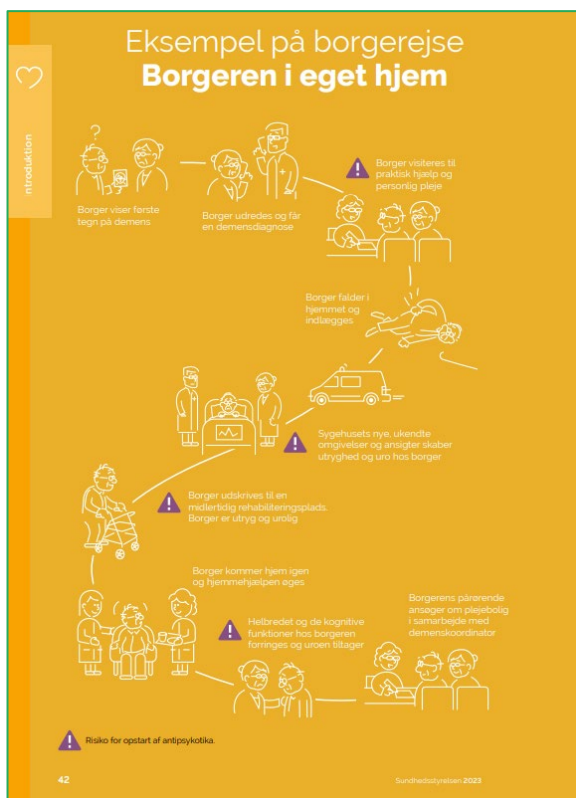
Dag 1	Dag 2
<i>Intro til uddannelsen</i>	<i>Opsamling fra dag 1</i>
Psykofarmaka	Non-farmakologiske indsatser
Frokost	Frokost
Særlige risici ved ældre med demens	Tværfagligt samarbejde og medicinvurdering
Polyfarmaci og interaktioner	Prøve og evaluering

I de følgende tekstafsnit følger uddybning og forslag til indhold og metoder i uddannelsen

Intro til uddannelsen

- Indledende drøftelse blandt deltagerne:
 - Hvad gør mennesker med demens særligt sårbare overfor psykofarmaka behandling?
 - Egne praksiseksempler på situationer med uhensigtsmæssig anvendelse af psykofarmaka hos mennesker med demens.

De indledende refleksioner kan tage udgangspunkt i nedenstående borgerrejser i f.eks. egen bolig eller plejebolig fra guiden til nedbringelse af psykofarmaka 2023. (Sundhedsstyrelsen 2023).



Sundhedsstyrelsen. (2023). Guide til at nedbringe antipsykotisk medicin til mennesker med demens (Demenshåndbøger), s.42 og 43.

Psykofarmaka

Særlige risici hos ældre med demens

Deltagerne kan med udgangspunkt i en praksisnær case arbejde med særlige risici hos ældre med demens ved at:

- Præsentere/synliggøre observationer af hvordan ændringer i adfærd og tilstand hos borgeren med demens, kan hænge sammen med medicinændringer, - f.eks. ved opstart, dosisændring eller seponering.
- Deltagerne kan med udgangspunkt i case personen diskutere følgende:
 - Hvilken medicin får borgeren?
 - Hvad er årsagen til at borgeren får medicinen?
 - Hvor længe har borgeren fået medicinen?
 - Er medicinen stadig aktuell?
 - Hvilke tegn er der på at medicinen virker?
- Observationer kan laves ud fra casen og diskuteres i plenum, og herved kan deltageren træne observation for funktionsniveau før og efter medicinændringer, herunder gangfunktion, vågenhed, orienteringsevne og evne til deltagelse i daglige aktiviteter.

Inspiration: Guide til at nedbringe antipsykotisk medicin til mennesker med demens 2023, Demenshåndbøger. E læring: ABC demens. Modulet Demens og Medicin. Se litteraturliste.

Polyfarmaci og interaktioner

Deltagerne kan konkret arbejde med polyfarmaci og interaktioner ved at skabe overblik over en fiktiv eller egen valgt borgeres medicin, herunder både psykofarmaka og andet fast medicin.

Fokus på hvordan interaktioner kan komme til udtryk.

Nationale anbefalinger

- Krav om løbende revurdering
- Non-farmakologiske tiltag før medicin
- Dokumentationskrav

Arbejdet med nationale anbefalinger kan løbende kobles til en konkret case.

Fokus er overordnet på social- og sundhedsassistentens/medarbejderens centrale opgaver i forhold til medicingivning hos mennesket med demens:

- Systematisk observation
- Tidlig opsporing

- Skelnen mellem
 - BPSD
 - Bivirkninger
 - Infektion/delir
 - Smerter
- Videregivelse af observationer
 - Redskaber til at samle relevante observationer: De 5 A'er, Trivselscirklens, ABC-modellen, TOBS, Fem-faktor modellen.

Inspiration: Nationale anbefalinger om antipsykotika ved demens. Styrelsen for Patientsikkerhed; risici ved uhensigtsmæssig medicinbrug. Lægemiddelstyrelsen. Se litteraturliste.

Non-farmakologiske indsatser.

Deltagerne kan, med udgangspunkt i følgende proces model fra Sundhedsstyrelsen, reflektere over egen praksis i forhold til at sikre tidlig opsporing af mistrivsel og forebygge unødigt brug af antipsykotika til borgere med demens.

Tværfagligt samarbejde og medicinvurdering

Der kan arbejdes med følgende opgaver:

Gennem arbejde med en case kan deltagerne arbejde med at strukturere observationer og dokumentationer. I grupper kan deltagerne diskutere følgende spørgsmål:

- I forhold til det interne samarbejde: Hvem er jeres vigtigste interne samarbejdspartnere?
 - Hvilken rolle spiller de hver især i forhold til at opspore og forebygge mistrivsel, skabe trivsel og dermed forebygge forbruget af antipsykotika?



Sundhedsstyrelsen. (2023). Guide til at nedbringe antipsykotisk medicin til mennesker med demens (Demenshåndbøger). Sundhedsstyrelsen, s.44.

- Hvornår fungerer samarbejdet godt?
- Hvornår fungerer samarbejdet mindre godt?
- Hvad kan i selv gøre for at forbedre samarbejdet?
- Hvordan og hvornår skal I inddrage samarbejdspartnere?
- I forhold til det eksterne samarbejde:
 - Hvem er jeres vigtigste samarbejdspartnere eksternt?
 - Hvilken rolle spiller de hver især i indsatsen?
 - Hvornår fungerer samarbejdet godt?
 - Hvornår fungerer samarbejdet mindre godt?
 - Hvad kan i selv gøre for at forbedre samarbejdet?
 - Hvordan og hvornår skal I inddrage de eksterne samarbejdspartnere i jeres indsats?

Fælles diskussioner kan give forskellige perspektiver på hvad der er relevant at videregive og til hvem. Herigennem opnår deltagerne forståelse for hvordan egne observationer kan bidrage til sammenhæng i hverdagen for borgeren med demens.

Forebyggelse af utilsigtede hændelser:

Der kan arbejdes med følgende opgaver:

Rollespil: Tværfaglig konference. En borger er blevet mere konfus og falder hyppigt. Deltagerne beskriver en frit valgt borger og fremlægger systematiske observationer og argumenterer for en medicingennemgang/revurdering.

Forandringsarbejde Med udgangspunkt i Blomsten kan deltagerne arbejde med hvordan de i deres praksis fx kan blive bedre til tidlig opsporing af risikosignaler.

Inspiration: Styrelsen for patientsikkerhed, Sundhedsstyrelsen: Borgerkonference, VPT (Blomsten – et værktøj til forandring)

Litteraturliste

Bog

Kiel, A.-M., & Olsen, I. (2023). *Farmakologi og medicin håndtering* (2. udg.). Munksgaard.

Rapport

Styrelsen for Patientsikkerhed. (n.d.). *Erfaringsopsamling: Sundhedsfaglige tilsyn med brug af antipsykotisk medicin til patienter med demens*. Styrelsen for Patientsikkerhed.

Artikel

Høyer, C. S. (2009). Feedback og debriefing. *Dansk Universitetspædagogisk Tidsskrift*, 3(6), 3–9.
<https://doi.org/10.7146/dut.v3i6.5602>

Nationale retningslinjer

Sundhedsstyrelsen. (2023). *Guide til at nedbringe antipsykotisk medicin til mennesker med demens* (Demenshåndbøger). Sundhedsstyrelsen. https://www.sst.dk/media/xfae3tzk/haand-bog_guide_til_nedbringelse_af_brug_af_antipsykotisk_medicin_digital_v2.pdf

Sundhedsstyrelsen. (2025). *Nationale kliniske anbefalinger for mennesker med demens med adfærdsmæssige og psykiske symptomer: Strukturerede og målrettede interventioner samt brug af antipsykotika*. Sundhedsstyrelsen. <https://www.sst.dk/media/keuh0hsi/1-nka-mennesker-med-demens-med-adfardsmaessige-og-psykiske-symptomer.pdf>

Sundhedsstyrelsen, & Styrelsen for Patientsikkerhed. (2025). *Antipsykotisk medicin og demens* [Nationale anbefalinger]. Styrelsen for Patientsikkerhed. <https://stps.dk/sundhedsfaglig/viola-viden-og-laering/risikoomraader/antipsykotisk-medicin-og-demens>

Øvrige materialer

Medicin.dk. (n.d.). *Pro.medicin.dk* (lægemiddeldatabase). Retrieved February 18, 2026, from <https://pro.medicin.dk/>

Nationalt Videnscenter for Demens. (n.d.). *ABC Demens – medicin* (e-læring). Retrieved February 18, 2026, from <https://videnscenterfordemens.dk/da/e-learning/abc-demens-medicin>

Nationalt Videnscenter for Demens. (n.d.). *Psykiatriske symptomer ved demens*. Retrieved February 18, 2026, from <https://videnscenterfordemens.dk/da/psykiatriske-symptomer>

Styrelsen for Patientsikkerhed. (n.d.). *Demens og antipsykotisk medicin: Undervisningsmateriale til plejepersonale*. Styrelsen for Patientsikkerhed.

Styrelsen for Patientsikkerhed (n.d.). *Medicinsikkerhed* [Aktuelle indsatser]. Retrieved February 18, 2026, from <https://stps.dk/aktuelle-indsatser/medicinsikkerhed>

Sundhedsstyrelsen. (2019). *BPSD-modellen: Metode til arbejde med adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos beboere med demens*. Sundhedsstyrelsen. <https://www.sst.dk/udgivelser/2019/bpsd-modellen-metode-til-arbejde-med-adfaerdsmaes-psykiske-sympt-hos-beboere-m-demens>

Sundhedsstyrelsen. (n.d.). *Vidensindblik: Værdighed i ældreplejen*. Retrieved February 18, 2026, from https://www.sst.dk/media/hudlcavi/vidensindblik_vaerdighed.pdf

VPT – Videncenter for Pædagogik og Tilrettelæggelse. (n.d.). *Blomsten – et værktøj til forandring*. <https://vpt.dk/organisation-udvikling/blomsten-et-vaerktoej-til-forandring>