

## Lancet-kommissionens rekommendationer

### För bättre demensvård, behandling och förebyggande insatser

- 1 Alla personer med alzheimer bör ha tillgång till tillförlitlig och snabb diagnos och behandling, oberoende av sociala ojämlikheter. Korrekt och snabb diagnos är en förutsättning för kostnadseffektiv vård med de behandlingar som är tillgängliga i dag. Kostnadseffektivitet av nya läkemedel är osäker vid introduktion och bör inte vara en begränsande faktor för behandling.
- 2 Alla länder behöver anta riktlinjer för demensvård som en del av nationella politiska strategier eller nationella planer. Riktlinjerna bör främja samordning mellan olika aktörer och sektorer som hälso- och sjukvård, social omsorg, boende, och inkludera långsiktiga finansieringsplaner för demensvården.
- 3 Det behövs en infrastruktur och riktlinjer för att möjliggöra användning av icke-farmakologiska evidensbaserade behandlingar, exempelvis olika psykosociala och beteendevetenskapliga behandlingsmetoder.
- 4 Preventionsstudier måste påbörjas i medelåldern och pågå under lång tid för att identifiera när effektiva insatser kan sättas in. Många påverkbara riskfaktorer är förknippade med demenssjukdom, som högt blodtryck, fetma, fysisk inaktivitet och ohälsosam kost, samt hjärtsjukdomar och stroke. Folkhälsoinsatser för hälsosam livsstil i medelåldern har potential att förbättra den allmänna hälsan i ålderdomen.
- 5 Tillgängliga biologiska markörer för alzheimer, inklusive cerebrospinalvätska och biomarkörer vid hjärnröntgen, måste valideras och standardiseras för användning inom forskning och klinisk praxis, och sökandet efter nya biomarkörer med högt prediktivt värde på förstadiet till demens måste stödjas och förbättras. Enkla biomarkörer (via blodprov) behövs för användning i allmän praxis.
- 6 Upptäckten av ett botemedel eller effektiv behandling för alzheimer förblir nödvändigt. Ambitiösa tvärvetenskapliga program i grundforskningen behövs för att lära oss mer om orsaker och patologiska mekanismer för alzheimer och för att identifiera nya behandlingsmål.
- 7 Etiska överväganden blir allt viktigare då diagnos och behandling behövs i tidigare stadier av sjukdomen, med risk för falskt positiva fall. Viktiga etiska frågor finns när det gäller att klarlägga genetisk status hos patienter (exempelvis familjekopplingar med mutationer eller personer med en hög risk för alzheimer). Vid mer avancerade stadier av sjukdomen finns etiska överväganden avseende beslutsfattande vid vård i livets slutskede.

- 8 Allmänhetens kunskap om alzheimer och andra demenssjukdomar behöver förbättras genom uppsökande verksamhet och information via massmedier, sociala medier, och patientorganisationer.

### **För bättre infrastruktur för forskning**

- 9 Harmoniserade internationella databaser behövs för populationsbaserade longitudinella studier av åldrande och demens för att ytterligare förstå sjukdomsbördan (exempelvis prevalens, incidens, dödlighet), identifiering av genetiska och kliniska markörer för tidig upptäckt, och patogenes för alzheimer och andra demenssjukdomar (som potentiell påverkan från kardiovaskulära riskfaktorer, nutrition, psykosocial stress och ålderssvaghet).
- 10 För att optimera användning av genetik före symtom, tidig diagnos och prevention behöver DNA och kliniska data från epidemiologiska studier och kliniska prövningar samlas in och lagras systematiskt. Det behövs ett juridiskt ramverk för att reglera användningen av data för forskning och för att skydda drabbade och deras familjer.
- 11 Vetenskapligt samarbete mellan internationella forskningsgrupper kräver att infrastruktur utvecklas för effektivare användning av befintliga data och snabb rekrytering till multinationella observationsstudier. Ökat samarbete mellan regeringar, och mellan myndigheter och privata företag, kommer att bidra till att påskynda och öka kraften i klinisk forskning.
- 12 Att olika aktörer forskar inom samma spår inom läkemedelsutveckling skulle kunna undvikas genom ökad öppenhet. Detaljerade resultat, utfall och databaser för kliniska prövningar bör göras allmänt tillgängliga omedelbart efter studier har genomförts på ett sätt som är tillgängliga för forskare och allmänhet.
- 13 Klinisk läkemedelsutveckling och kliniska prövningar bör samordnas internationellt. Budgetar för läkemedelsforskning, utveckling och kliniska prövningar bör ökas för att kunna etablera internationella kohorter, och etiska och regulatoriska regelverk.
- 14 Finansieringsbeslut av myndigheter eller företag bör baseras på evidens och vetenskapliga meriter, inte drivs av opinionsbildning.