

Bilag 1.

Multisygdom - Et fælles anliggende

Multisygdom – det næste "must win battle"

FAKTA
Multisygdom betegner borgere/patienter, der lider af mindst to kroniske sygdomme.
1,2 millioner danskere er multisyge – svarende til hver fjerde over 16 år. Risikoen for multisygdom er stigende med alderen og dermed en problemstilling, der øges med en aldrende befolkning. Tendensen gør sig gældende for både mænd og kvinder

I marts 2017 udkom Hvidbog om Multisygdom. 26 forfattere og bidragsydere afdækker heri udfordringer og giver anbefalinger på området.

Kilde: Hvidbog om multisygdom. Udgivet fra med støtte TrygFonden



Et stigende antal danskere lever med to eller flere kroniske sygdomme eller tilstande, som truer livskvalitet, førlighed samt ofte også livslængden. De er, hvad man i folkemunde kalder for multisyge. Mange af patienterne har komplekse forløb, og det giver udfordringer – for både patienterne, sundhedsvæsenet og for samfundet. Fokus for dette oplæg er et ønske om en national styrkelse af sundhedsvæsenets indsats for multisyge.

I dag lever mere end hver femte dansker over 16 år med mindst to kroniske sygdomme. Det svarer til, at næsten 1,2 millioner danskere lider af multisygdom - og antallet stiger, viser tal fra Den Nationale Sundhedsprofil.

Nedenfor er skitseret et forslag til videnskabelse og på området, der skal understøtte, at udfordringerne forbundet med multisygdom kan imødegås. Idéen skal udvikles yderligere, men er et blandt andet et resultat af en række aktørers arbejde med "Hvidbog om Multisygdom", som udkom i foråret 2017.

Udvikling af et Murstensløst Nationalt Videnscenter for Multisygdom

Der findes megen viden om de enkelte kroniske sygdomme, men kun sparsom generaliserbar viden om multisygdom og hvordan de forskellige sygdomme gensidigt påvirker hinanden og hvordan den behandlingsmæssige indsats bedst kombineres. Der er dernæst væsentlige mangler i vor viden om, hvordan sundhedsvæsenet skal organiseres mest hensigtsmæssigt, for bedst muligt at imødekomme de nye behov, der følger af den stigende forekomst af multisygdom.

Opbygning af denne nødvendige viden kommer ikke af sig selv. Det kræver forskning og udvikling samt, at der bygges videre på eksisterende erfaringer og at disse spredes efter nyeste principper om aktiv implementering af ny viden.

Det foreslås, at der etableres et Nationalt Murstensløst Videnscenter, der får til opgave at styrke og koordinere den sundhedsfaglige og organisatoriske forskning, vidensopsamling, udvikling og implementering i forhold til konkrete sundhedsfaglige og sociale behandlings- og plejetilbud vedrørende multisygdom, herunder at:

- Udvikle og initiere konkrete forskningsbaserede behandlingsmetoder, indsatser og initiativer
- Udvikle viden og metoder, der sikrer at de mest udsatte borgere med multisygdom tilbydes hensigtsmæssige sundhedsfaglige tilbud. Der skal være særligt fokus på mennesker med psykiatriske sygdomme, der udgør knap en fjerdedel af borgere med multisygdom
- Udvikle og sprede metoder til tværsektorielt og tværfagligt samarbejde og have særligt fokus på kompetencer og implementering
- Udvikle området af polyfarmaci og reducere den høje forekomst af utilsigtede hændelser på medicinområdet for personer med multisygdom
- En særlig opgave bliver styrkelse af anvendelsen af velfærdsteknologier og big data i en populationsbaseret tilgang.

Målet

Målet for Videnscenteret er, at det bliver et fast forankret centralt omdrejningspunkt for national og international vidensudveksling samt understøtter forskning og samarbejder på området.

Udviklingen af et Videnscenter understøtter en række af de udfordringer og anbefalinger, der er beskrevet i "Hvidbog om Multisygdom". Videncenteret skal fungere som en inspirator for nytænkning for multisygdom – fremme nye ideer og fremme tanker om mulige forbedringer i både den individuelle, den populationsorienterede og den organisatoriske indsats, og dermed virke som en katalysator for innovation og sikrere implementering af ny viden på området.

- Det er vigtigt at vi kommer ud af de traditionelle organisatoriske rammer og det er et ønske og en forventning om, at parterne i et Videnscenter kan arbejde i nogle nye sammenhænge og fællesskaber.
- Deltagerne i Videncenteret er interesseorganisationer, driftsorganisationer, forsker- og udviklarmiljøer, der skal arbejde sammen i tværgående miljøer.

Videnscenteret skal samle og bygge på eksisterende og spirende kliniske og forskningsmæssige miljøer og erfaringer – herunder er det væsentligt at indtænke forsknings- og udviklingsorienterede praksismiljøer i bl.a. Silkeborg, Holbæk og på Bornholm. Det er endvidere afgørende, at kommuner, almen praksis sektoren i blandt andet Grenå og Grøndalslægerne i København, der som de første udvikler nye modeller indenfor multisygdom, er repræsenterede.

Idéen om et Videnscenter, som binder forskellige miljøer sammen har opbakning fra en række centrale aktører og faglige organisationer.

Organisering, personale og økonomi

Initiativtagerne ønsker at nedsætte en udviklingsgruppe, som efterfølgende fortsætter som styregruppe for initiativet. Denne gruppe består af de væsentligste aktører på området og skal i et samarbejde fastlægge strategiske og konkrete fokusområder for centerets arbejde. Det er centralt, at såvel forsknings- og udviklingsmiljøer samt driftsorganisationerne er deltager i aktiviteterne.

Centeret bliver i første omgang skabt af de miljøer, der allerede findes på området, idet der dog er behov for at opnå bevilling til dækning af en koordinatorfunktion, kommunikation samt skabelse af netværk og modelprojekt aktiviteter, anslået til cirka 5 mill. kr. pr. år. i 3 år. Herefter forventes centeret finansieret af driftsmiljøerne og af fondsfinansiering. Bevillingen skal anvendes til finansiering af modelprojekter til skabelse af forskningsbaseret viden, samt udbredelse og implementering af denne viden.

»Improving the performance of America's health system will require improving care for the patients who use it most: people with multiple chronic conditions that are often complicated by patients' limited ability to care for themselves independently and by their complex social needs. Focusing on this population makes sense for humanitarian, demographic«.

Kontakt os

Anne Frølich, overlæge, ph.d.,
forskningsleder
Frede Olesen, professor
Inge Kristensen, direktør

Caring for High-Need, High-Cost Patients — An Urgent Priority
David Blumenthal, M.D., M.P.P., Bruce Chernof, M.D., Terry Fulmer, Ph.D., R.N., John Lumpkin, M.D., M.P.H., and Jeffrey Selberg, M.H.A.,
New England Journal of Medicine July 27, 2016.

Vi arbejder for at skabe et grundlag for dels at behandle og inddrage personer med multisygdom sikkert og optimalt, dels sikre, at de muligheder, som forskning og udvikling kan give bliver udnyttet så godt som muligt – til hele samfundets bedste.