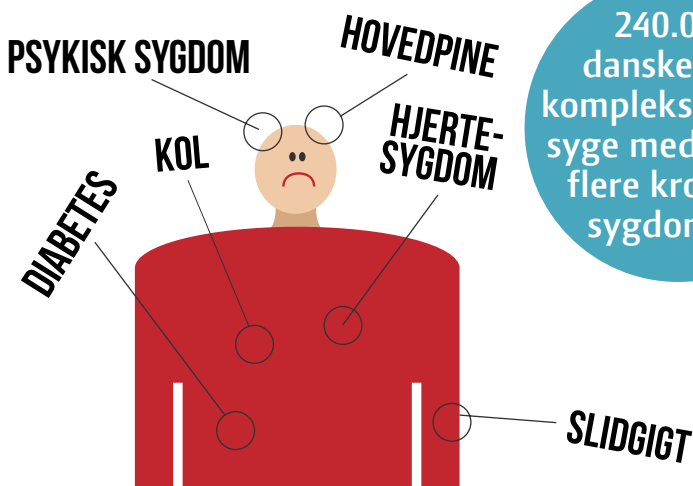


4 ud af 10  
danskere lever  
med 2 eller flere  
kroniske  
sygdomme



240.000  
danskere er  
komplekst multi-  
syge med 4 eller  
flere kroniske  
sygdomme

\*Kilde: Larsen FB, Pedersen MH, Friis K, Glümer C, Lasgaard M: A Latent Class Analysis of Multimorbidity and the Relationship to Socio-Demographic Factors and Health-Related Quality of Life. A National Population-Based Study

# En kvart million danskere lever med kompleks multisygdom

Knap en kvart million danskere lider af såkaldt kompleks multisygdom og har derfor en markant forringet livskvalitet. Det betyder, at de har flere end fire samtidige kroniske sygdomme. Det kan typisk være sygdomme som diabetes, KOL, hjertesygdomme, gigt, allergi og psykiske lidelser som angst eller depression.

Danske Regioner anbefaler:

## Målgrupper for en forbedret indsats for mennesker med multisygdom

Danske Regioner anbefaler, at der i en forbedret indsats for mennesker med multisygdom rettes særligt fokus på mennesker med kompleks multisygdom og markant forringet livskvalitet. Herudover anbefaler arbejdsgruppen, at der rettes fokus på mennesker, hvor det forebyggende potentiale er størst i forhold til at undgå videre udvikling af sygdom og kompleks sygdom.

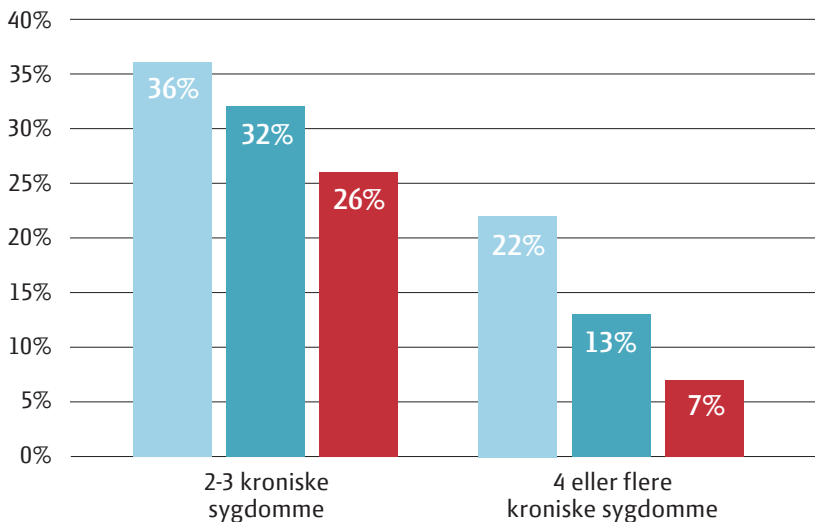
- De fem procent af befolkningen med kompleks multisygdom med særligt fokus på aldersgruppen 35-65 år, som har en dårlig livskvalitet, potentielt familie- og arbejdsliv, og som ofte besøger flere forskellige ambulatorier og afdelinger.
- Mennesker, der lider af psykisk og somatisk sygdom, som har brug for en helhedsorienteret indsats på tværs af sektorer, og som har en markant kortere levetid end normalbefolkningen.
- Ældre patienter, der er særligt skrøbelige, idet de får meget medicin, har flere kroniske sygdomme og har en dårlig egen mestring. Denne gruppe har behov for nær understøttelse fra egen læge, støtte til mestring, og et velfungerende, tværsektorielt samarbejde.
- Ældre patienter, der har flere almindelige kroniske sygdomme, og som har brug for kontinuerlig understøttelse fra deres praktiserende læge, og som har en forholdsvis god egen mestring. Fokus skal være på at forebygge komplekse tilstande.
- Patienter som er i risiko for at bevæge sig fra at have en eller flere sygdomme til at udvikle nye sygdomme og få komplekse og ressourcekrævende tilstande med forringet livskvalitet til følge. Fokus skal være på at forebygge komplekse tilstande.



## Ulighed i sundhed

Der er et klart mønster i, hvem der udvikler multisygdom. Blandt mennesker med kort uddannelse udvikler flest multisygdom. Færrest udvikler multisygdom blandt de mennesker, der har været længst tid under uddannelse. Forskellen er størst, når vi ser på mennesker med fire eller samtidige flere kroniske sygdomme.

Vi ved, at evnen til at håndtere de udfordringer, som sygdommene giver, varierer efter blandt andet indkomst, uddannelsesniveau og samlivssituation.



Uddannelsesniveau (personer på 25 år og derover)

■ Lavt (0-10 år) ■ Middel (11-14 år) ■ Højt (15+ år)

Kilde: Defactum, Region Midtjylland

## Omkostninger

Der er et klart mønster i, hvem der udvikler multisygdom. Der er flest, der udvikler multisygdom blandt mennesker med kort uddannelse og færrest blandt de, der har været længst tid under uddannelse. Forskellen er størst, når vi ser på mennesker med fire eller flere samtidige kroniske sygdomme.

- Sundhedsudgifterne er 11 gange højere for patienter med tre eller flere kroniske sygdomme sammenlignet med patienter uden kronisk sygdom.
- Af de samlede sundhedsudgifter forbundet med kronisk sygdom står patienter med multisygdom for omkring 70 % af de samlede omkostninger.



Vi står med en voksende gruppe patienter, som har behov for en mere helhedsorienteret indsats på tværs af både somatiske og psykiske sygdomme. Vi vil gerne forbedre vores sundhedsvæsen, og når det handler om indsatsen for patienter med multisygdom, skal vi have et særligt fokus på de mennesker, som er hårdest ramt

Stephanie Lose, Danske Regioner



## Lighed i sundhed

**Danske Regioner anbefaler**, at patienter med multisygdom og særlige behov kan tildeles mere tid og en i højere grad håndholdt indsats end andre patienter. Det vil give mulighed for i højere grad at differentiere indsatser i sundhedsvæsenet og dermed forebygge, at ulighed i sundhed forstærkes i mødet med sundhedsvæsenet.

## Udbredelse af regionale løsninger til mennesker med multisygdom

**Regionerne vil arbejde** videre med at udbrede sammedagsløsninger med udgangspunkt i fællesregionale principper. Principperne skal bidrage til at sikre videndeling på tværs af regionerne om, hvordan tilbud til mennesker med multisygdom er bedst muligt organiseret til gavn for patienterne og optimal anvendelse af ressourcer i organisationen.

**Regionerne vil bygge** videre på erfaringerne med de fællesregionale satsninger om aktiv patientstøtte og Helbredsprofilen. I aktiv patientstøtte er målet, at en sygeplejerske ved personlig kontakt støtter og coacher den enkelte i at mestre livet med sygdom. Regionerne vil desuden bygge videre på erfaringer, der kommer med det digitale værktøj 'Helbredsprofilen', hvor der særligt arbejdes med at formidle viden om konkrete sygdomme til forskellige målgrupper. Formidling kan være både tekst, film og billeder.

**Danske Regioner mener**, at indsatsen kan nå længst, hvis alle der har et medansvar for folkesundheden samarbejder om at forebygge multisygdom samtidig med, at sundhedsvæsenet bliver gearret til at møde behovene hos mennesker med multisygdom. Det vil både bidrage til at skabe mere lighed i sundhed og til at skabe flere sunde og gode leveår.