

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

Behov for mere forskning inden for **multisygdom**

Flere og flere danskere bliver multisyge. Næsten halvdelen af befolkningen har multisygdom. Det kan typisk være sygdomme som diabetes, KOL, hjertesygdomme, gigt, allergi, kræft og psykiske lidelser som angst eller depression. Andelen af personer med multisygdom steg fra 41 til 47 procent af befolkningen fra 2013 til 2021¹. Samtidig er multisygdom økonomisk set også en af de største udfordringer for sundhedsvæsenet. Af de samlede sundhedsudgifter forbundet med kronisk sygdom står patienter med multisygdom for omkring 70 % af de samlede omkostninger.

Derfor er det særligt vigtigt med mere forskning i multisygdom, så vi har det rette grundlag for at yde bedst mulig behandling til patienterne. Det handler både om at forebygge eller udskyde at sygdom opstår, men i høj grad også at forebygge at en kronisk sygdom ikke fører til flere.

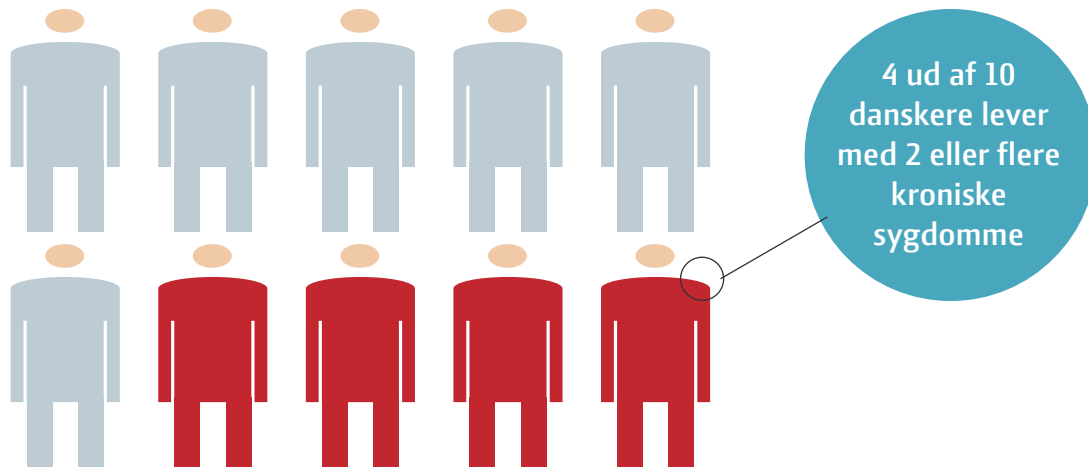
Sundhedsforskning bidrager til, at vi løbende kan sikre, at borgere og patienter får tilbudt sundhedsydelser og behandlinger af høj kvalitet. Forsknings-

resultater sikrer nemlig, at vi på tværs af sundhedsvæsenet kan træffe evidensbaserede beslutninger og tilbyde den bedste behandling. Men for at sikre dette, er der behov for at styrke sundhedsforskning i det nære sundhedsvæsen, og særligt inden for multisygdom.

Her skal forskningen styrkes

I en kortlægning lanceret af Det Sektorfri Forebyggelseslaboratorium fremgår det, at der særligt mangler forskning inden for multisygdom, lænderyg-besvær samt samtidige somatiske og psykiatriske udfordringer. Kortlægningen peger på konkrete tiltag, som kan styrke forskning inden for patientrettet forebyggelse, herunder at der mangler finansiering til forskning i det nære sundhedsvæsen, incitament og organisering til at forske på tværs af sygdomsområder og sektorer.

¹ kilde: Multisygdom i den danske befolkning, DR og DEFACTUM



Sådan styrker vi forskningen:

Prioritering af forskningsmidler til multisygdom

En af de største udfordringer for sundhedsforskning i Danmark er, at forskningen er koncentreret om relativt få sygdomme, som har stor kommerciel interesse, og der mangler forskning på tværs af sygdomsråder. Med flere penge til forskning i multisygdom kan vi forbedre behandlingen til de borgere, der i dag falder mellem flere stole i sundhedsvæsenet.

Danske Regioner foreslår:

Midler fra forskningsreserven kan sætte muskler bag flere forskningsprojekter, der går på tværs af sygdomsråder, og som berører mange danskere. Og her er det oplagt at øremærke midler til forskning i multisygdom.

Flere ph.d.-forløb målrettet det nære sundhedsvæsen

Vi har i Danmark forskningsmiljøer i verdensklasse inden for sundhed og life science. Det er dog en udfordring, at for få ph.d.-forløb er målrettet det nære sundhedsvæsen. Der mangler særligt forskning i, hvilke konkrete indsatser der virker på tværs af sygdomsråder og sektorer.

Danske Regioner foreslår:

Flere Ph.d.-forløb skal fokusere på det nære sundhedsvæsen og almen medicinske problemstillinger. Det foreslås i den forbindelse at styrke Forskningsenhederne for Almen Praksis.

Flere nye forskningspartnerskaber på tværs af regioner, praksis og kommuner

Der er behov for en styrket dialog på tværs af de aktører, som finansierer og bedriver forskning i multisygdom og det nære sundhedsvæsen. Formålet er at styrke forskningen på tværs af sygdomsråder, sektorer og interesser.

Danske Regioner foreslår:

Der skal indgås flere forskningspartnerskaber på tværs af regioner, praksis og kommuner i det nære sundhedsvæsen. Samtidig er der behov for at gå i dialog med private aktører mhp. at etablere nye partnerskabs- og finansieringsmodeller på området.

Patienter med multisygdom står for omkring **70 %** af de samlede sundhedsudgifter forbundet med kronisk sygdom.

Sundhedsudgifterne er 11 gange højere for patienter med tre eller flere kroniske sygdomme sammenlignet med patienter uden kronisk sygdom