

DANSKE FYSIOTERAPEUTERS
FAGKONGRES

fysioterapi i bevægelse



Multisygdom - hvorfor er det vigtigt, og hvad kan vi gøre ved det?

Kort symposium i samarbejde med



Dansk Selskab
for Fysioterapi
i Gerontologi
og Geriatri

Moderatorer: Chris Lykke Jensen og Søren T. Skou

Oplægsholdere: Alessio Bricca, Mette Dideriksen, Hanne Rasmussen, Elin Nielsen, Tina Junge og Søren T. Skou

Multisygdom

- hvad er det, og hvordan påvirker det patient og samfund?

Søren Thorgaard Skou

Fysioterapeut, MSc, PhD

Professor og forsknings- og implementeringsleder



Meget af det jeg
præsenterer i dag kan
findes i dette review

PRIMER
nature reviews disease primers



Multimorbidity

Søren T. Skou^{1,2}, Frances S. Mair³, Martin Fortin⁴, Bruce Guthrie⁵,
Bruno P. Nunes⁶, J. Jaime Miranda^{7,8,9,10}, Cynthia M. Boyd¹¹, Sanghamitra Pati¹²,
Sally Mtenga¹³ and Susan M. Smith¹⁴

Abstract | Multimorbidity (two or more coexisting conditions in an individual) is a growing global challenge with substantial effects on individuals, carers and society. Multimorbidity occurs a decade earlier in socioeconomically deprived communities and is associated with premature death, poorer function and quality of life and increased health-care utilization. Mechanisms underlying the development of multimorbidity are complex, interrelated and multilevel, but are related to ageing and underlying biological mechanisms and broader determinants of health such as socioeconomic deprivation. Little is known about prevention of multimorbidity, but focusing on psychosocial and behavioural factors, particularly population level interventions and structural changes, is likely to be beneficial. Most clinical practice guidelines and health-care training and delivery focus on single diseases, leading to care that is sometimes inadequate and potentially harmful. Multimorbidity requires person-centred care, prioritizing what matters most to the individual and the individual's carers, ensuring care that is effectively coordinated and minimally disruptive, and aligns with the patient's values. Interventions are likely to be complex and multifaceted. Although an increasing number of studies have examined multimorbidity interventions, there is still limited evidence to support any approach. Greater investment in multimorbidity research and training along with reconfiguration of health care supporting the management of multimorbidity is urgently needed.

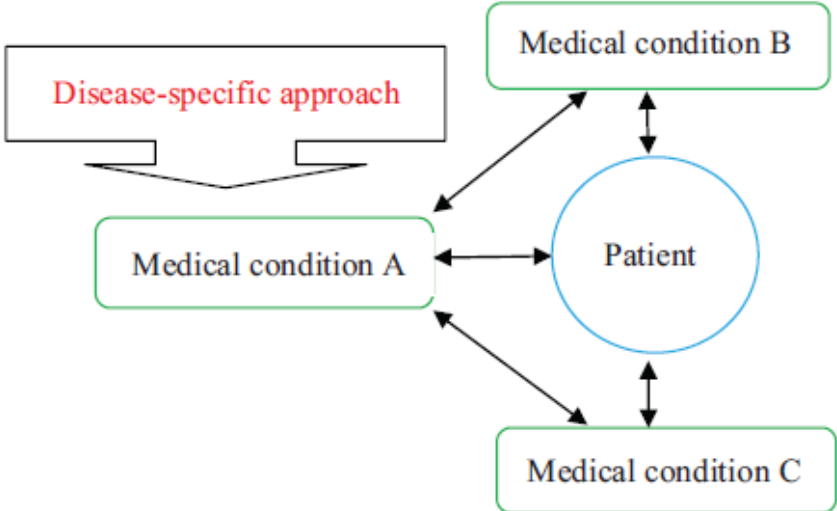


Hvad er multisygdom/multimorbiditet?

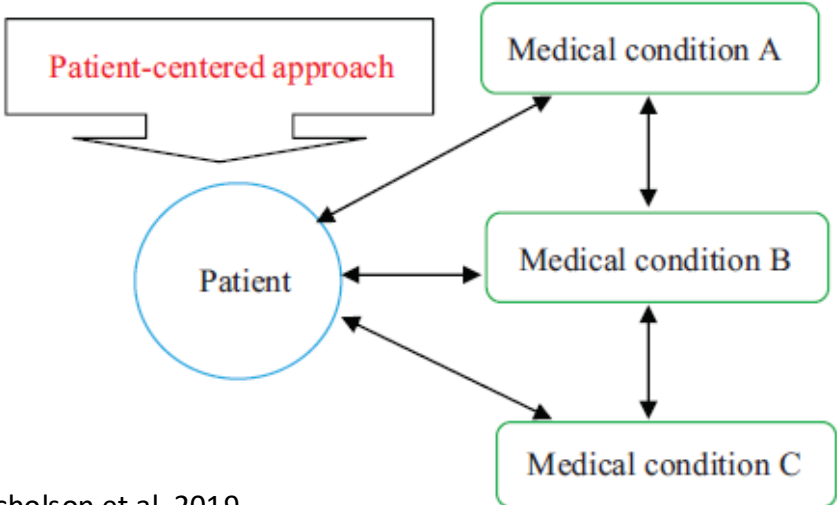
- Defineret på mindst 35 forskellige måder i den eksisterende evidens med 2-285 inkluderede sygdomme
 - Nogle definitioner inkluderer sværhedsgrad og type af sygdomme og andre gør ikke
- Vigtigt når I læser studier der vurderer sygdomsbyrde og effekt af behandling blandt patienter med multisygdom
- Mest anvendte definitioner (og anvendt af WHO):
2 eller flere samtidige kroniske sygdomme hos det samme individ

Multisygdom og komorbiditet er ikke det samme

Comorbidity
Coexisting conditions are of less importance. Treatment seeks to induce remission of the index condition.



Multimorbidity
All conditions are of equal importance. Treatment oriented towards outcomes that matter to patient.

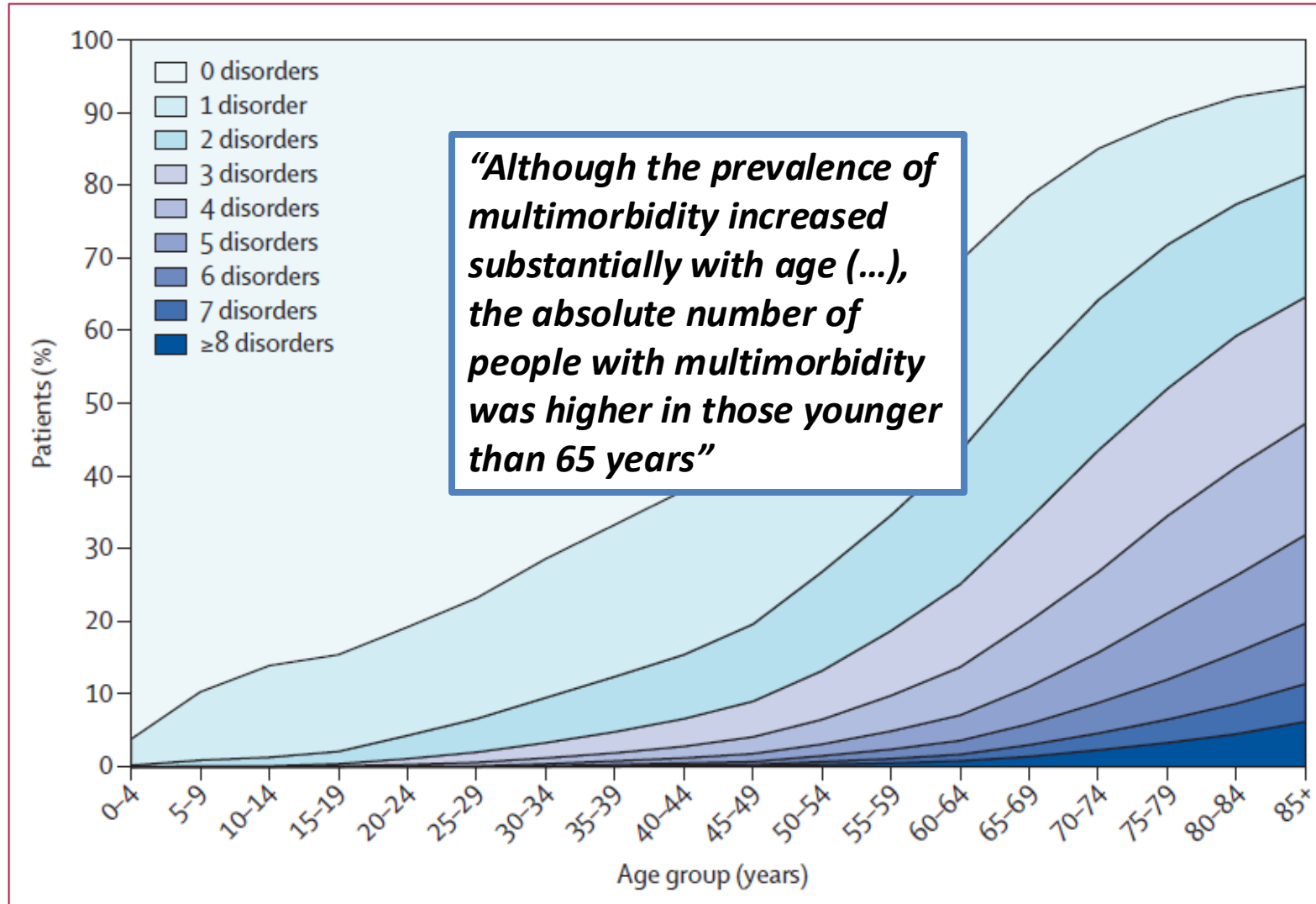


Multisygdom er et kæmpe samfundsproblem



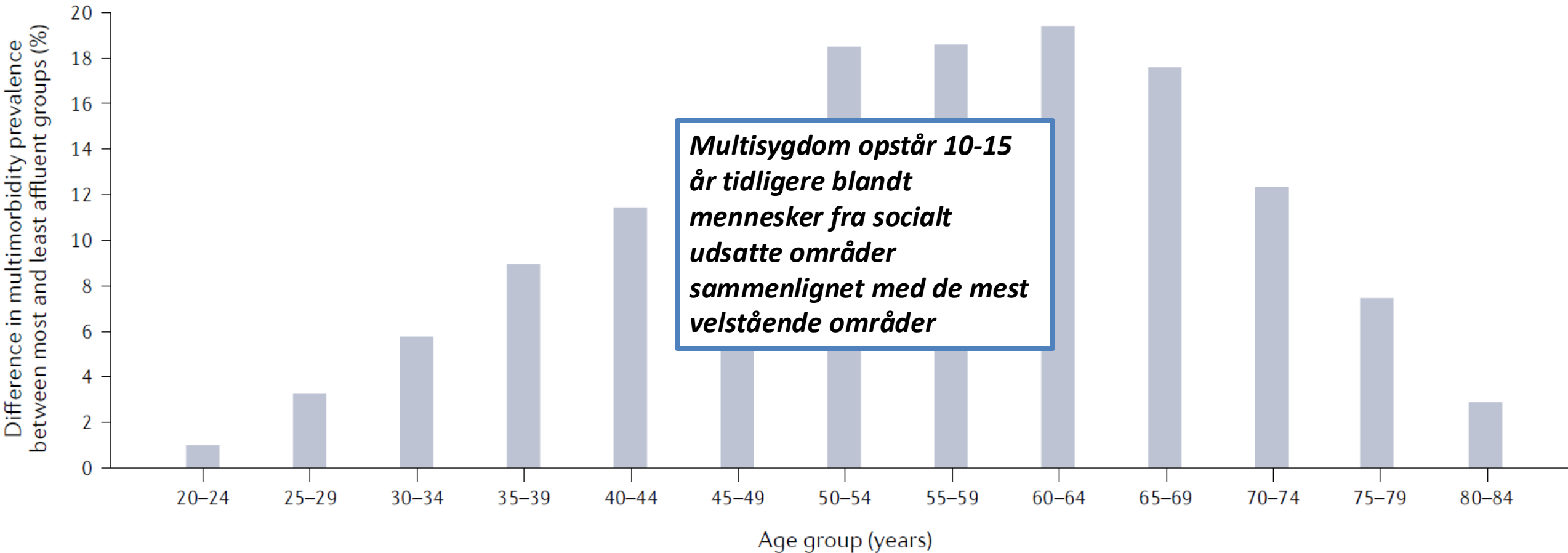
- Multisygdom påvirker ca. 1/3 af verdens befolkning
- Mere end halvdelen af alle med kronisk sygdom har to eller flere sygdomme (dvs. er multisyge)
- Multisygdom er forbundet med værre funktion og livskvalitet, depression, polyfarmaci, indlæggelser og tidlig død
- 78% af all konsultationer i almen praksis er med mennesker med multisygdom

VIGTIGT Multisygdom er også meget almindeligt blandt mennesker yngre end 65 år



Barnett et al. 2012

Multisygdom og socioøkonomisk status



Er der nogle særlige kombinationer af sygdomme man skal være opmærksom på?

- Et område hvor der mangler forskning, men
- Særligt multisygdom med psykisk sygdom ser ud til at have en negativ konsekvens for fysisk og mentalt helbred samt sundhedsøkonomiske udgifter
- Depression er 2 til 3 gange så hyppig blandt mennesker med multisygdom
- Kronisk smerte ser ud til at have en negativ indflydelse på mentalt helbred blandt mennesker med multisygdom.

Read et al. 2017; Sheridan et al. 2019; Fisher et al. 2021, Schousboe et al. 2019; Skou et al. 2022; Tang, Skou et al. 2020 og 2022

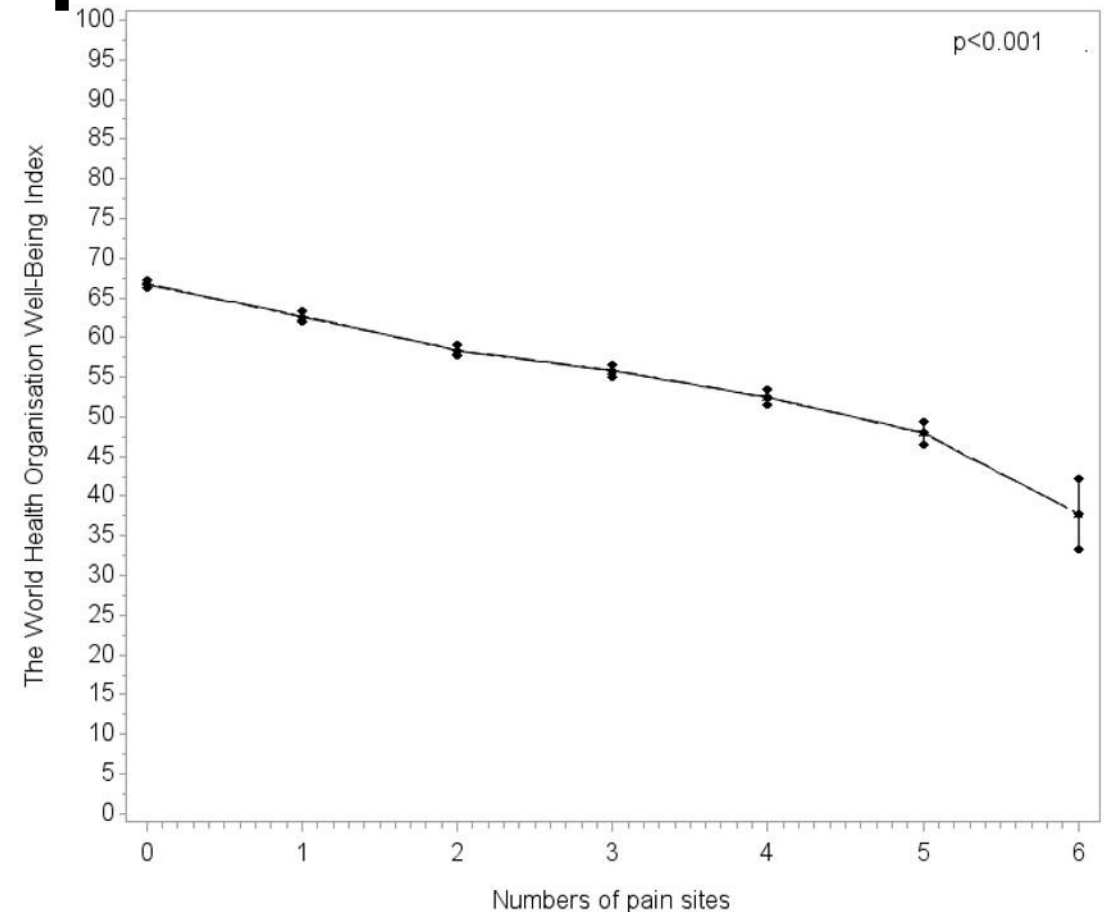
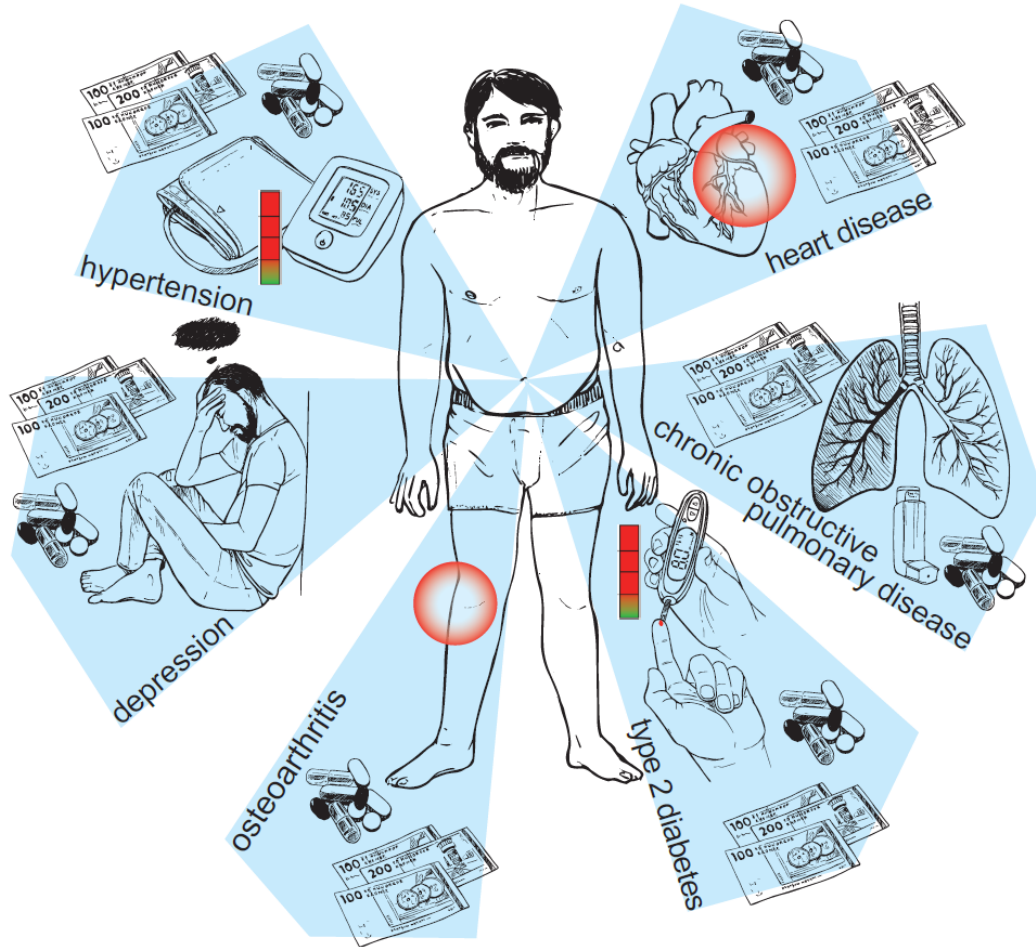


Figure 3: Associations between The World Health Organisation Well-Being Index (WHO-5) and self-reported numbers of persistent pain sites for all participants irrespective of types of long-term conditions. Data is presented as mean and 95% confidence interval.

Multisygdom: patienten, den sundhedsprofessionelle og samfundet



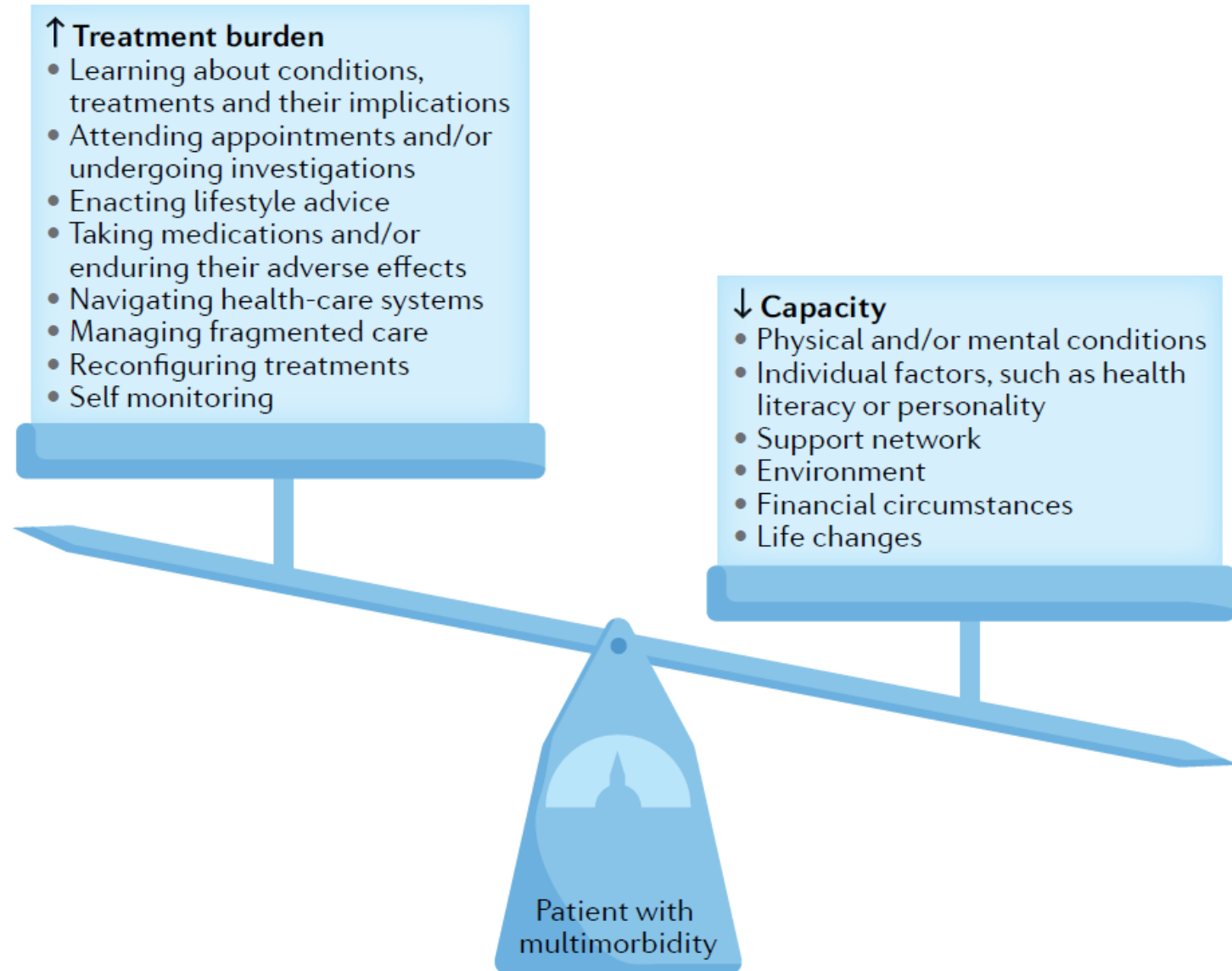
- Sundhedssystemet har en sygdomscentreret tilgang i stedet for en personcentreret tilgang
- Det er ubelejligt, ineffektivt og utilfredsstillende for patienten med multisygdom, den sundhedsprofessionelle og samfundet
- Det fører ofte til fragmenteret og nogle gange modstridende behandling med risiko for uønskede hændelser

Behandlingsbyrde

DEFINITION

Den indsats det kræver at håndtere behandlinger og sundhedsanbefalinger og den indflydelse det har på individet og deres støtter.

Stærkt forbundet med antallet af kroniske sygdomme som den enkelte har



Multisygdom i fremtiden

- Antallet af mennesker med multisygdom forventes at øges dramatisk i de næste år
 - Bl.a. pga. den demografiske udvikling og mange yngre der allerede har multisygdom
 - Forventes at stige med 84% frem mod 2049
 - Andelen med 4+ sygdomme vil næsten fordobles fra 2015 til 2035: 9,8% → 17,0%

Editorial

Making more of multimorbidity: an emerging priority



clusters, could be the first line of offence in addressing the next major health priority—multimorbidity. ■ *The Lancet*

Interview med og observation af patienter med multisygdom i Danmark

- Patienterne udtrykker et ønske om et stærkt bånd til deres fysioterapeuter, hvilket fremmer intimitet og gensidig forståelse. De søger positive interaktioner og ønsker at dele personlige aspekter som familiedynamik og hobbyer.
- Tre temaer:

At kunne grine af livet,
når man har mange
helbredsproblematikker

Balancen mellem
involvering og hvem der
skal have overblikket

Faglig ekspertise er
nødvendig, men vil ikke være
tilstrækkelig, hvis
entusiasmen svigter i løbet af
et langt behandlingsforløb

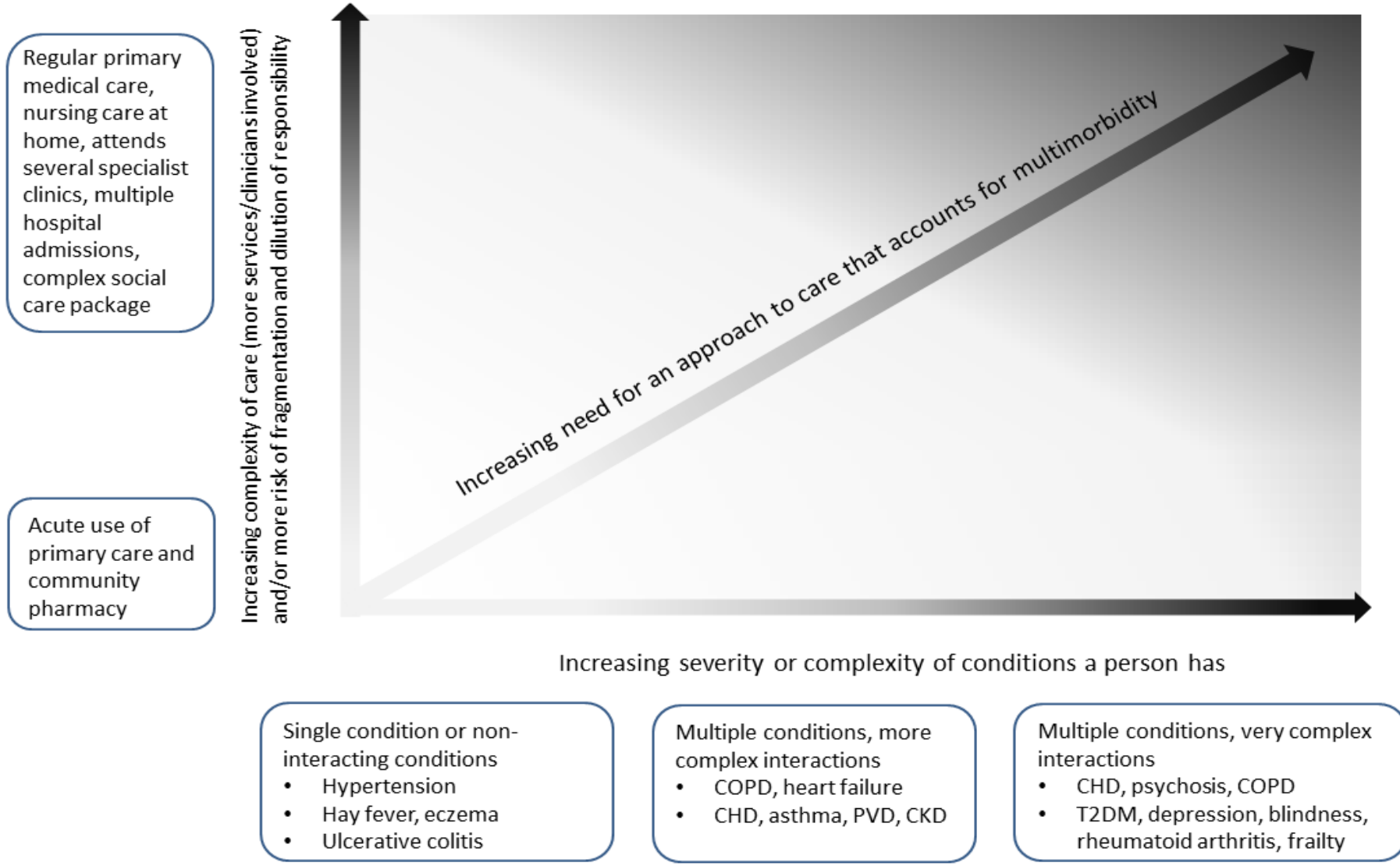
Interview med og observation af danske fysioterapeuter om patienter med multisygdom

- Fysioterapeuter anvender tilpassede strategier til diagnosticering og behandling af patienter med multisygdom og er usikre på det overordnede ansvar for at koordinere indsatsen, og om de skal fokusere på indekssygdommen alene eller også de øvrige sygdomme patienten har.
- To temaer:

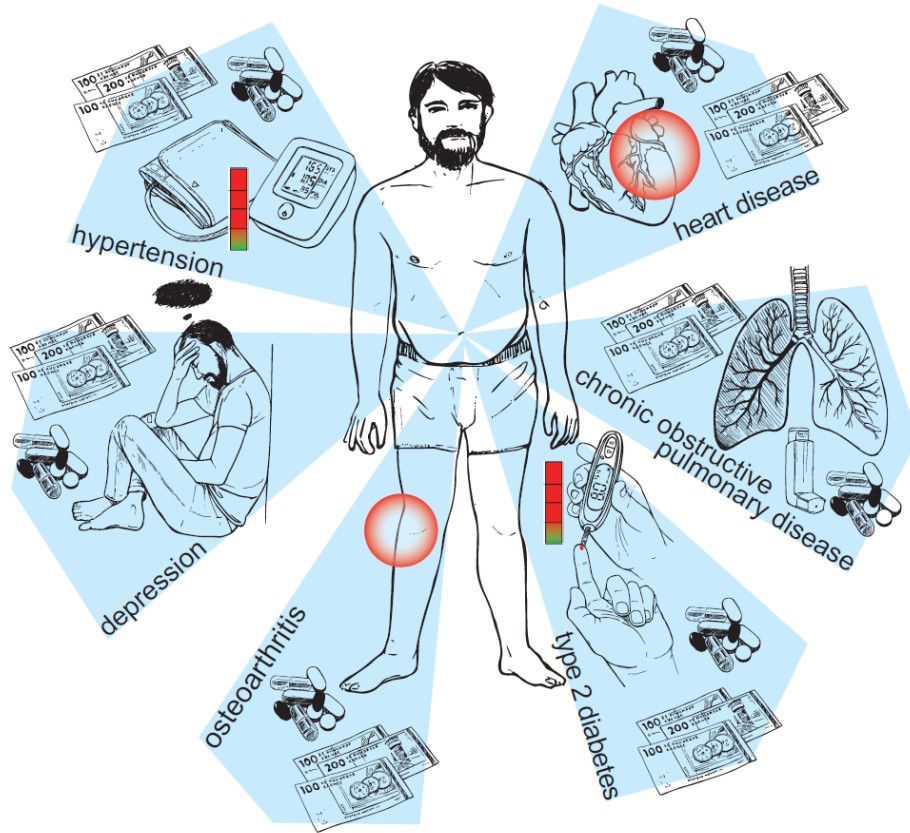
Nødvendigheden af at tilpasse behandlingen til patienterne og deres behandlingsforløb

Dilemmaet om det overordnede ansvar for koordinering af behandlingsindsatsen

Hvem har brug for indsats der tager højde for multisygdom?



Evidens for effektiv behandling af multisygdom er begrænset



- Mest forskning indtil nu har ekskluderet patienter med flere samtidige sygdomme (selvom flest har minimum 2 sygdomme)
- Afspejles i kliniske retningslinjer som oftest er enkelt-sygdoms centrerede.
- Der er derfor manglende evidens for effektiv behandling...
- ...MEN det nyeste review fremhæver:
“Our findings suggest that future research should consider(...)targeted patient health behaviours such as exercise”

Opsummering af nøgle-anbefalinger fra (de få) kliniske retningslinjer for multisygdom

1. Målret indsats til målgruppen: Overvej risikofaktorer og risikostratificering
2. Overvej interagerende tilstande og behandlinger: klinisk vurdering, overvejelse af sygdoms- og behandlingsbyrde, skrøbelighed, kommunikation fra andre pårørende og medicingennemgang
3. Overvej sameksisterende depression, som er mere udbredt i multisygdom, skaber udfordringer for self-management og kan hæmme effektiviteten af andre indsatser
4. Inkorporer patientpræferencer og prioriteter og tag hensyn til faktorer, der påvirker evnen til at overholde pleje- og behandlingsplaner: identificer patientbehov, prioriteter og værdier, overvej målsætning og inddrag synspunkter fra familie og plejere, hvor det er relevant
5. Individualiserer indsats: Overvej fælles beslutningstagning, effektiv kommunikation af pleje- og behandlingsplaner, balancerende fordele og ulemper ved behandling og optimal medicin håndtering
6. Monitorering og opfølgning: planlagte gennemgange indbygget i pleje- og behandlingsplaner, støtte til løbende self-management og optimal medicin håndtering

Samtalesalon på Danske Fysioterapeuters hjemmeside



Hvordan behandler du patienter med multisygdom?

Samtale med Professor Søren T. Skou

Nøglebudskaber

- Multisygdom er et kæmpe samfundsproblem pga. den høje forekomst og sygdoms- og behandlingsbyrde for patienten og samfundet; en byrde der er større end den for enkeltsygdomme
- På trods af byrden, mangler der forskning og kliniske retningslinjer på området og der er ikke evidens der understøtter effektiv behandling af multisygdom
- Senere præsentationer: Fysioterapeuten kan komme til at spille en stor rolle i forebyggelse og behandling af multisygdom

Spørgsmål?

Søren Thorgaard Skou

stskou@health.sdu.dk

Følg mig på sociale medier
hvis du er interesseret i træning,
kronisk sygdom og multisygdom



[@STSkou](https://twitter.com/STSkou)



PROgrez 



 **KEEP MOVING!**
RESEARCH EXCELLENCE
IN MUSCULOSKELETAL
HEALTH AND EXERCISE
FOF