



# **MENTAL SUNDHED**

**FORSKNING - VEJEN  
TIL GOD OG EFFEKTIV  
DIAGNOSTIK OG  
BEHANDLING AF  
PSYKISK SYGDOM**

**13 ANBEFALINGER  
TIL MERE FORSKNING  
I PSYKIATRIEN**

Forskning – vejen til god og effektiv diagnostik og behandling af psykisk sygdom  
Danske Regioner 2020  
Layout: UHI, Danske Regioner  
ISBN TRYK : 978-87-7723-995-3  
ISBN ELEK : 978-87-7723-996-0

# Forskning – vejen til god og effektiv diagnostik og behandling af psykisk sygdom

Forskning skaber viden, og sundhedsvidenskabelig forskning skaber viden om årsag, udvikling og behandling af sygdomme. Forskning er derfor vigtig for udvikling af psykiatri som fag, for høj behandlingseffekt, for specialiets anseelse samt for fortsat rekruttering og fastholdelse af kompetente medarbejdere.

I regionerne forskes der i stigende grad i psykiske sygdomme, og i dag kan vi tilbyde langt bedre diagnostik og behandling end for bare få år siden. Men vi er endnu ikke i mål. Vi ved ikke tilstrækkeligt om, hvorfor nogle mennesker udvikler psykisk sygdom og andre ikke, hvilket indebærer, at vi ikke effektivt kan forebygge sygdommene. Dertil kommer, at sundhedsprognoser for den vestlige verden viser, at psykisk sygdom bliver den største folkesygdom de kommende år.

Desuden er vidensgrundlaget (evidensgrundlaget) for behandling af mange sygdomme utilstrækkeligt. Vi ved således ikke, hvordan vi effektivt og tilstrækkeligt skal behandle store sygdomsgrupper som fx skizofreni, bipolar lidelse, personlighedsforstyrrelse, spiseforstyrrelse, ADHD og autisme.

Stigmatisering og marginalisering i samfundet med misbrug, invaliditet, kriminalitet og førtidspensionering er virkeligheden for en del mennesker med psykisk sygdom, så social ulighed og ulighed i sundhed er den barske realitet for nogle mennesker. Uopdaget somatisk sygdom eller selvmord er også den uheldige virkelighed for en gruppe mennesker med psykisk sygdom. Alle disse problemstillinger forskes der mere og mere i, men ikke nok. Det kalder på en mere systematisk

forskningsindsats med henblik på at kunne iværksætte konkrete indsatser for den enkelte med psykisk sygdom. Ikke mindst den lavere levetid blandt mennesker med psykiske sygdomme kræver en særlig opmærksomhed. I den systematiske forskningsindsats er det desuden væsentligt aktivt at involvere patienter og pårørende endnu mere i alle faser, så patientens og pårørendes bidrag til forståelse af sygdommen og behandlingen i højere grad end i dag er en del af forskningen, til gavn for den enkelte med psykisk sygdom.

## Fokus på kvalitet

Forskning er grundstenen for at kunne skabe en evidensbaseret psykiatri og dermed en god og effektiv kvalitet i indsatsen. Det indlysende slutmål er at skabe værdi for den psykisk syge gennem efterlevelse af de kvalitetskrav, som de formuleres i Det Nationale Kvalitetsprogram.

Regionerne har de senere år arbejdet for en bedre indsats for mennesker med psykisk sygdom. Det er bl.a. sket gennem en betydelig udbygning af de ambulante tilbud, samtidig med at kvaliteten er søgt løftet og harmoniseret med udrednings- og behandlingspakker. Resultatet er, at ventetiden er faldet markant med en samtidig høj patienttilfredshed. Desuden har vi i Danske Regioner med inspiration fra kræftområdet<sup>1</sup> etableret Dansk Multidisciplinært Forum for Kvalitet i Psykiatrien, hvor vi sammen med en lang række samarbejdspartnere arbejder på at udvikle den faglige kvalitet i psykiatrien. Forummets vision sætter rammen: "År til livet og liv til årene – Bedre kvalitet i indsatsen for mennesker med psykisk sygdom".

<sup>1</sup> På kræftområdet har der siden 2004 været et flerfagligt forum - DMCG.dk - som er sammenslutningen af de 24 Danske Multidisciplinære Cancer Grupper, der bl.a. arbejder med drift af kliniske databaser, udarbejdelse af kliniske retningslinjer samt fremme af vidensspredning og forskning på tværs af kræftområdet. Forskning til gavn for mennesker med psykiske lidelser – En national strategi. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Ministeriet for børn, ligestilling, integration og sociale forhold og Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2015

Med positionspapiret "Forskning – vejen til god og effektiv diagnostik og behandling af psykisk sygdom" ønsker vi at formulere få konkrete målsætninger for psykiatrisk forskning, der supplerer de enkelte regioners forskningsstrategier.

Danske Regioners positionspapir "Forskning - vejen til god og effektiv diagnostik og behandling af psykisk sygdom" står på skuldrene af den nationale forskningsstrategi op på de regionale lokale forskningsstrategier.

### Vi skal forske mere i årsager og behandlinger

Vi skal styrke og forny den sundhedsvidenskabelige forskning i psykiske sygdommes opståen og behandling samt i, hvordan vi kan sikre patienterne et hensigtsmæssigt og vidensbaseret forløb. Sigtet skal være at øge vores viden om, hvorfor nogle mennesker bliver ramt af psykisk sygdom, og hvordan vi behandler sygdommene. Det vil være vejen til et bedre liv for flere. Vi skal konsolidere, udbygge og supplere den forskning, der allerede foregår dag i dag i form af bred klinisk forskning på

alle områder og sektorer, herunder fx effekt af behandlingspakker.

I 2015 blev der udarbejdet en bredt funderet national strategi for forskning i psykiatri via rapporten "Forskning til gavn for mennesker med psykiske lidelser – en national strategi". Rapporten indeholder en lang række anbefalinger og favner også forskningsdiscipliner ud over sundhedsforskning. Rapportens ambitioner er imidlertid kun på nationalt niveau blevet realiseret i begrænset form.

Anbefalingerne, som fremgår i dette positionspapir fra Danske Regioner om forskning i psykiatri, står på skuldrene af den nationale strategi, og på de regionale lokale forskningsstrategier, men har et særligt fokus på behandlingsindsatsen og derfor på sundhedsvidenskabelig forskning.

Forskning, uddannelse og klinisk praksis hænger uløseligt sammen og udgør grundlaget for et effektivt og evidensbaseret sundhedsvæsen, der til stadighed sikrer større nytte og værdi for mennesker med psykisk sygdom og for samfundet. Hvor forskning udvikler ny viden, så formidles viden via evidensbaserede kliniske retningslinjer og uddannelse, der endelig danner grundlaget for, at man i klinisk praksis anvender den nye og bedste viden til gavn for patienterne. Kort sagt: vi udvikler, formidler og anvender viden til gavn for patienterne.

#### Sundhedsforskning omfatter bl.a.:

- Klinisk forskning er praktisk orienteret med fx. analyse af sygdomsbilleder, vurdering af diagnostiske metoder og gennemprøvning af behandlinger fx interventionsstudier herunder forskning i non-farmakologisk behandling.
- Biologisk grundforskning undersøger grundlæggende mekanismer, der kontrollerer organismens funktion fx genetisk forskning
- Translational forskning søger med udgangspunkt i præklinisk grundforskning at udvikle metoder til forebyggelse, diagnostik og behandling
- Epidemiologisk forskning omfatter forskning i udbredelse af sygdomme samt analyse af årsagerne som ved fx registerbaseret forskning
- Forebyggelses- og sundhedsfremmeforskning omfatter interventionsforskning i forhold til forskellige initiativer
- Sundhedstjenesteforskning er studiet af sundhedsvæsenet som en organisation med opgaver, ressourcer, aktiviteter og resultater
- Implementeringsforskning undersøger, hvordan forskningsresultater bedst udnyttes
- Sundhedsteknologisk forskning omfatter bl.a. forskning i nye teknologier og medikoteknik.

Kilde: Region Hovedstadens Forskningsstrategi for Sundhedsforskning 2018-2022, juni 2018

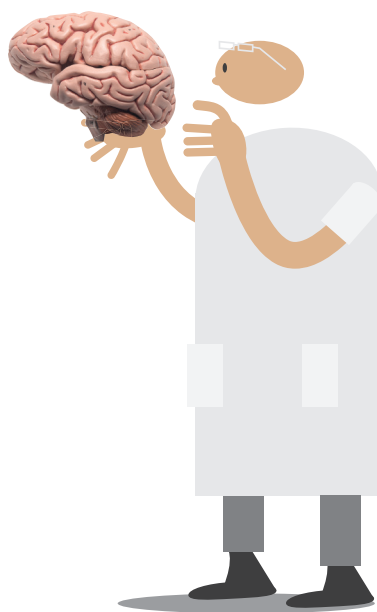
## Den nuværende forskning skal fastholdes og udvikles

Forskning i psykiske sygdomme foregår i stigende grad i et internationalt samarbejde. Her markerer Danmark sig særligt positivt med registerbaseret forskning, genetisk forskning og anden grundforskning samt enkelte interventionsstudier. Den styrkeposition skal fastholdes og udnyttes yderligere.

En afdækning af den psykiatriske forskning i regionerne viser generelt følgende:

- Forskningen foregår altovervejende på universitetshospitalerne og i begrænset omfang udenfor disse.
- Antallet af medarbejdere med forskningsopgaver udgør ca. 3.5% af alle ansatte og er i beskeden vækst.
- Læger deltager mindre og mindre i forskningen; mens andre faggrupper som fx psykologer og sygeplejersker til gengæld deltager mere.
- Regionerne bruger allerede ca. 120 mio. kr. årligt på at understøtte den regionale forskning. Store projekter er imidlertid afhængige af eksterne bevillinger.
- Der er mellem regionerne og universiteterne ikke en samlet og koordineret planlægning og gennemførelse af forskning og ej heller af den efterfølgende implementering af vigtige forskningsresultater. Det er der brug for.
- Kommuner og almen praksis deltager kun meget beskedent i psykiatrisk forskning.

Byrden af psykisk sygdom for den enkelte patient og familie samt for samfundet er stor, hvad enten det drejer sig om den psykiske sygdom eller de tabte arbejdsår og leveår, som ofte følger med. Det faktum bør afspejles i tilgangen til at få mere viden om sygdommene via forskning og derved sikre muligheden for at kunne forebygge udvikling af en psykisk sygdom samt en både bedre og mere effektiv behandling. Det kræver til gengæld, at der på en og samme tid prioriteres flere midler til forskning, og at man samlet udnytter den eksisterende viden og de allerede givne ressourcer optimalt.



### Danske Regioner anbefaler:

1. At forskning i allerede registrerede data bl.a. i biobanker, registre og kvalitetsdatabaser udbredes og videreudvikles (med heraf følgende mulighed for BIG Data og Data Mining), samt at der fortsat udvikles på adgang til sundhedsdata i respekt for patienternes integritet og gældende lovgivning.
2. At grundforskningen og den translationelle forskning udbygges i samarbejde med bl.a. universiteter, erhvervsliv og internationale samarbejdspartnere.
3. At forskning i og udvikling af personlig medicin dvs. behandling, hvor man ved hjælp af fx genetisk information og fenotyper tilpasser behandlingen til den enkelte borger, styrkes.
4. At forskning i overgange mellem fx børn/unge og voksne, psykiatri og somatik og mellem sektorer udbygges.
5. At der prioriteres nationale midler til en styrket forskningsindsats i psykiatrien, der afspejler den sygdomsbyrde, som psykisk sygdom udgør.

## Muligheden for forskning skal styrkes

Det faglige miljø og de faglige udviklingsmuligheder spiller en væsentlig rolle for, om det er attraktivt at arbejde i psykiatrien. Det har vi i Danske Regioner sat fokus på i udspillet "Stærke kompetencer og attraktive arbejdspladser i fremtidens psykiatri" med en række anbefalinger, herunder også om forskning, da netop muligheden for forskning og udvikling er et stærkt rekrutteringsparameter for mange medarbejdere. Vi ved, at populære specialer og arbejdspladser ofte er kendetegnet ved en betydelig forskning, og deraf følgende prestige.

Tydelige karriereveje for forskere, alsidige muligheder for ansættelse, et lærende arbejdsmiljø med fokus på kvalitetsudvikling og på at omsætte forskning til klinisk praksis i samarbejdsfora som fx Clinical Academic Groups skal være med til at gøre psykiatrien til en interessant og udviklende arbejdsplads. I forhold til at skabe bedre rammer for forskning er det vigtigt med tidlig forskertræning og -erfaring; en bedre mulighed for forskning som en del af uddannelsen vil bidrage aktivt til at rekruttere flere ambitiøse medarbejdere til psykiatrien bl.a. flere speciallæger.

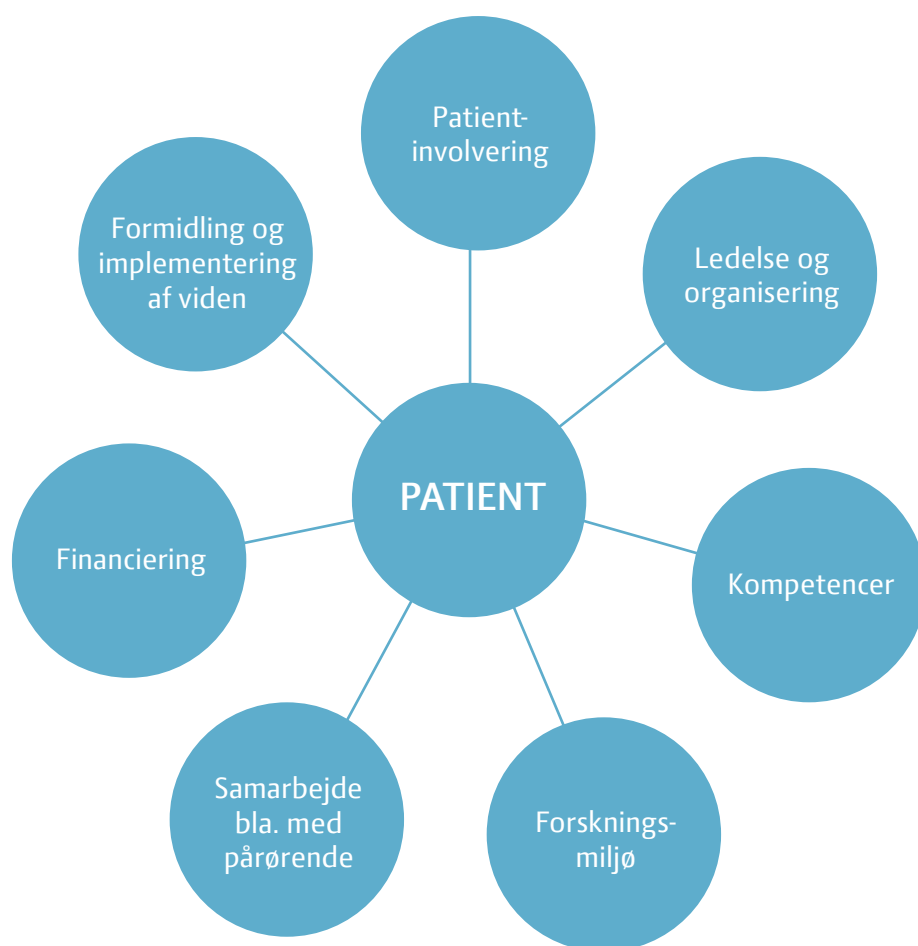
Mere tid til forskning og flere delstillinger til forskning og klinisk arbejde kræver tilførsel af nye ressourcer.

Personalet i psykiatrien har mange opgaver. Der er travlt, og der er et stort pres på kapaciteten, hvorfor forskning og uddannelse risikerer at blive nedprioriteret. Mere tid til forskning kræver derfor tilførsel af nye ressourcer.

### Danske Regioner anbefaler:

6. At det gøres attraktivt og muligt at forske for alle faggrupper, så flere medarbejdere, specielt yngre læger, hjælpes i gang via korte stipendier, og så erfarne forskere sikres regional ansættelse. Opretelse af egentlige talentspor er også en indlysende mulighed.
7. At flere medarbejdere tilskyndes til og får mulighed for at forske, bl.a. ved at der afsættes nye ressourcer og ved at oprette flere delstillinger, der kombinerer klinisk arbejde med forskning.





## Patienter og pårørende skal involveres mere

Involvering og deltagelse af patienter og pårørende i forskning i alle led fra ide til praksis er af afgørende betydning for udviklingen af den faglige kvalitet.

Forskerens ønske om patientens deltagelse kan have meget forskellig karakter. Selvom der kan være hindringer for aktiv deltagelse af patienter og pårørende i forskningen skal det være en naturlig del af kontakten til psykiatrien fra planlægning til aktiv deltagelse på forskelligt niveau. En aktiv patientinvolvering i forskning kan nemlig positivt påvirke både en enkel, men også flere ensidigt afhængige parametre i forskningshjulet.

Det skal være et mål, at patienter involveres og inddrages systematisk og målrettet i forskningens forskellige faser fx ved deltagelse i forskningsudvalg. Det kan bl.a. handle om at dreje forskningens fokus mod de problemer, patienterne oplever som vigtige; men det kan også handle om at sikre sig patientens vinkel på selv de forskningsspørgsmål, som alene synes fagligt indlysende. Netop dét kan både patienterne selv og forskningen profitere af.

Det er vigtigt at forskningen kommunikerer til en bredere offentlighed- ikke blot resultater, men også hvilke områder/sygdomme der aktivt forskes i. Det skal være kendt, at der er forskere, der brænder for at "knække koden" i sygdommenes udvikling og behandling. Det kan være med til at give et indblik i, at psykiatrien udvikles fagligt og understøtte patienter og pårørendes forventninger og håb til helbredelse eller bedring.

## Danske Regioner anbefaler:

8. At patienter med psykisk sygdom og deres pårørende involveres aktivt i hele forskningskæden – fra planlægning, gennemførelse og evaluering af relevante forskningsprojekter til implementering af forskningsresultater i praksis.
9. At patienter i behandling for psykisk sygdom i almen praksis, speciallægepraksis eller med ophold på kommunalt/regionalt bosted involveres i relevant forskning.
10. At forskningen mere systematisk kommunikeres til en bredere offentlighed- ikke blot resultater, men også hvilke områder/sygdomme der aktivt forskes i.

Et stigende antal børn og unge angiver i dag mentale sundhedsproblemer, og blandt voksne er mentale sundhedsproblemer årsag til halvdelen af alle langtidssygemeldinger og førtidspensioner samt mange tabte leveår. Sygdomsbyrden ved psykiske sygdomme er desuden høj sammenlignet med alle andre sygdomme.

Vi skal sikre en bedre og hurtigere implementering af ny viden, også viden om hvordan vi implementerer.

i psykiatrien er der eksempler på, at implementering af den nyeste viden om effektiv behandling kan være flere år undervejs. Den gode og effektive behandling udspringer selvsagt af forskningen, men rodfæstes i praksis via den løbende kvalitetsudvikling som fx gennem kliniske retningslinjer og pakkeforløb. De kliniske kvalitetsdatabaser giver til gengæld mulighed for løbende at monitorere, om patienterne vitterlig får den anbefalede behandling.

Forskning er central og essentiel, når man skal udvikle forståelsen for psykiske sygdomme samt deres forebyggelse og behandling. Men forskning skal gerne suppleres med andre analysetyper, når man vil undersøge, om patienterne får tilbudt den forskningsbaserede anbefaling. Mens nogle faglige eller forskningsmæssige spørgsmål besvares med udgangspunkt i lokale analyser, så kan også national dataindsamling og monitorering være relevant for en samlende og koordinerende indsats til at udvikle en højere og evidensbaseret kvalitet i indsatsen

Et tæt samspil mellem forskning, klinisk praksis og det politiske system er nødvendigt. På den ene side for at sikre, at den viden, som sundhedsforskningen genererer, bliver spredt og brugt aktivt af sundhedsvæsenets klinikere. På den anden side for at øge muligheden for at politiske beslutninger også hviler på et evidensbaseret grundlag. - "The knowing-doing gap" skal mindskes.

## Viden skal hurtigere nå patienterne

Forskerne skaber ny viden, som skal ud og virke hos de behandlere, som de syge borgere møder. Men sikring af hurtig og effektiv spredning og implementering af viden udgør en af sundhedsvæsenets store udfordringer, og risikoen for, at værdifuld viden ikke anvendes og forsvinder i det store informationshav, er stor. Vi skal sikre en bedre og hurtigere implementering af ny viden også viden om hvordan vi implementerer, for viden finder først sin virkelige værdi, når den bliver kendt og bringes i anvendelse til gavn for patienterne. Også

## Danske Regioner anbefaler:

11. At forskning i implementering fremmes så væsentlige forskningsresultater hurtigt, kommer alle patienter til gavn.
12. At der skabes et tæt samspil mellem forskning, klinisk praksis og politik med henblik på at mindske "the knowing-doing gap".



## Kræfterne skal forenes og koordineres

Regionerne har gode erfaringer med at udarbejde landsdækkende behandlingspakker i psykiatrien samt kvalitetsdatabaser. Begge dele tilstræber en ensartet standard med god evidens, og hvor variationer i den individuelle behandling er på patientens præmisser.

Tilsvarende er det vigtigt med et bedre landsdækkende samarbejde og koordinering vedr. forskning og klinisk implementering. Fælles samtidige forskningsprotokoller kan bringe ny viden hurtigere frem. Herved banes vejen også for at anvende penge til forskning bedre, og for at tiltrække midler fra eksterne fonde og at indgå i tværgående partnerskaber.

Regionerne vil undersøge, hvordan der kan skabes et bedre og mere formaliseret landsdækkende koordineret samarbejde om forskning og klinisk implementering på psykiatriområdet i lighed med tankerne bag det eksisterende Danish Comprehensive Cancer Center.

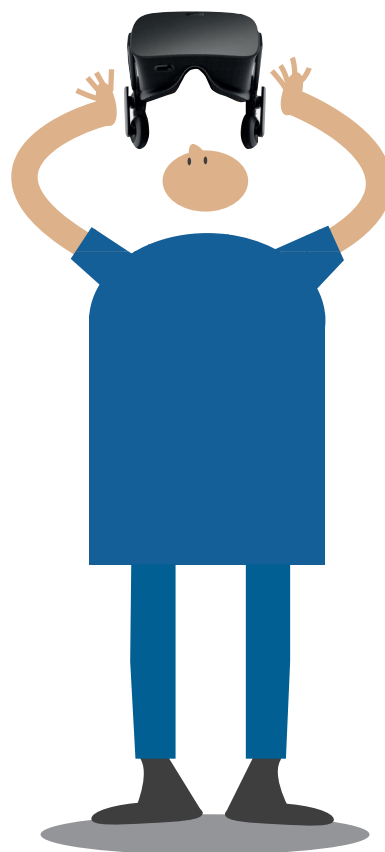
Den første opgave for et landsdækkende koordinerende forskningssamarbejde for psykiatrien skal være udarbejdelse af et forskningsrammeprogram med udpegning af de første og mest påtrængende tværregionale forskningsområder som fx misbrug, reduktion af tvang, effekten af pakkeforløb samt af både farmakologiske, psykoterapeutiske og psykosociale interventioner og måske mest indlysende overdødelighed. Et nationalt koordineret samarbejde vil også have til opgave at formidle kontakt til internationale forskningscentre og derfra opsamle samt formidle forskningsresultater af høj kvalitet.

En første opgave for et landsdækkende samarbejde skal være udarbejdelse af et forskningsrammeprogram for psykiatrien.

Målet med et sådant samarbejde og koordineringsarbejde vil være to-delt, nemlig at skabe optimale forhold for forskning og at arbejde for at forkorte vejen fra forskning til klinik. Universitetshospitalerne vil spille en førende og afgørende rolle i arbejdet; men målet skal være at involvere alle psykiatriske afdelinger.

## Danske Regioner anbefaler:

13. At regionerne undersøger det mulige og hensigtsmæssige i at etablere et landsdækkende koordinerende forskningssamarbejde med deltagelse af bl.a. regioner, kommuner, almen praksis, universiteter, professionshøjskoler og relevante interesseorganisationer, inklusive patient- og pårørendeorganisationer. Det koordinerede samarbejde skal sikre flere tværregionale forskningsinitiativer som fx undersøgelser af farmakologiske og psykoterapeutiske/psykosociale interventioner via randomiserede kliniske forsøg samt udvikling og behandling af samtidig psykisk og somatisk sygdom.



# DANSKE REGIONERS 13 ANBEFALINGER TIL MERE FORSKNING I PSYKIATRIEN

1. At forskning i allerede registrerede data bl.a. i biobanker, registre og kvalitetsdatabaser udbredes og videreudvikles (med heraf følgende mulighed for BIG Data og Data Mining), samt at der fortsat udvikles på adgang til sundhedsdata i respekt for patienternes integritet og gældende lovgivning.
2. At grundforskningen og den translationelle forskning udbygges i samarbejde med bl.a. universiteter, erhvervsliv og internationale samarbejdspartnere.
3. At forskning i og udvikling af personlig medicin dvs. behandling, hvor man ved hjælp af fx genetisk information og fenotyper tilpasser behandlingen til den enkelte borger, styrkes.
4. At forskning i overgange mellem fx børn/unge og voksne, psykiatri og somatik og mellem sektorer udbygges.
5. At der prioriteres nationale midler til en styrket forskningsindsats i psykiatrien, der afspejler den sygdomsbyrde, som psykisk sygdom udgør.
6. At det gøres attraktivt og muligt at forske for alle faggrupper, så flere medarbejdere, specielt yngre læger, hjælpes i gang via korte stipendier, og så erfarne forskere sikres regional ansættelse. Oprettelse af egentlige talentspor er også en indlysende mulighed.

7. At flere medarbejdere tilskyndes til og får mulighed for at forske, bl.a. ved at der afsættes nye ressourcer og ved at oprette flere delestillinger, der kombinerer klinisk arbejde med forskning.
8. At patienter med psykisk sygdom og deres pårørende involveres aktivt i hele forskningskæden – fra planlægning, gennemførelse og evaluering af relevante forskningsprojekter til implementering af forskningsresultater i praksis.
9. At patienter i behandling for psykisk sygdom i almen praksis, speciallægepraksis eller med ophold på kommunalt/regionalt bosted involveres i relevant forskning.
10. At forskningen mere systematisk kommunikeres til en bredere offentlighed- ikke blot resultater, men også hvilke områder/sygdomme der aktivt forskes i.
11. At forskning i implementering fremmes så væsentlige forskningsresultater hurtigt, kommer alle patienter til gavn.
12. At der skabes et tæt samspil mellem forskning, klinisk praksis og politik med henblik på at mindske "the knowing-doing gap".
13. At regionerne undersøger det mulige og hensigtsmæssige i at etablere et landsdækkende koordinerende forskningssamarbejde med deltagelse af bl.a. regioner, kommuner, almen praksis, universiteter, professionshøjskoler og relevante interesseorganisationer, inklusive patient- og pårørendeorganisationer. Det koordinerede samarbejde skal sikre flere tværregionale forskningsinitiativer som fx undersøgelser af farmakologiske og psykoterapeutiske/psykosociale interventioner via randomiserede kliniske forsøg samt udvikling og behandling af samtidig psykisk og somatisk sygdom.

