



Forsknings- og Innovationsstyrelsen  
Projektleder Anders Hoff

Fremsendt pr. e-mail til [anho@fi.dk](mailto:anho@fi.dk)

## AC's bidrag til FORSK2020

AC vil hermed gerne give et skriftligt bidrag til udviklingen af et nyt prioriteringsgrundlag for forskning, FORSK2020. AC er ved mail af 23. maj 2011 blevet inviteret til at bidrage og har siden da haft en bred dialog med medlemsorganisationerne om AC's indspil. Denne mundtlige og skriftlige dialog med AC-organisationerne ligger til grund for nedenstående samlede bidrag til FORSK2020.

Det skal dog bemærkes, at tre af AC's medlemsorganisationer, nemlig DM, Djøf og Lægeforeningen også er inviteret af Forsknings- og Innovationsstyrelsen til at bidrage til FORSK2020. AC har derfor valgt kun at medtage nogle få hovedpointer fra deres selvstændige indspil i dette samlede bidrag og skal derudover henvise til deres fremsendte bidrag.

## Generelle bemærkninger

AC finder det positivt, at Forsknings- og Innovationsstyrelsen har iværksat en revision og videreudvikling af prioriteringsgrundlaget for strategisk forskning. Den strategiske forskning – både grundforskningen og den mere erhvervsrettede forskning – har en betydningsfuld rolle at spille, når det handler om at håndtere de store samfundsudfordringer, herunder også udfordringerne knyttet til dansk vækst og konkurrenceevne. Derfor er det vigtigt, at politikerne har så godt et vidgrundlag som overhovedet muligt, når de løbende skal tage stilling til og prioritere anvendelsen af de strategiske forskningsmidler.

## Overblik over anvendelsen af de strategiske forskningsmidler

I det lys vil AC gerne påpege, at der er stærkt behov for et samlet overblik over, hvordan de strategiske forskningsmidler prioriteres og fordeles. Et sådant overblik vil give en større gennemsigtighed i forhold til, hvilke forskningsområder, der prioriteres hvor mange strategiske midler til. Dermed vil politikerne få bedre muligheder for at drøfte resultater og effekter af de beslutninger, som de tager om fordelingen af de strategiske forskningsmidler, og det vil samtidig blive lettere for alle interessenter at bidrage med input og forslag til nye forskningsområder og den

Den 25. september 2011  
Dok.nr. D-2011-4631  
Sagsnr. S-2011-276  
ks/ka

AKADEMIKERNES  
CENTRALORGANISATION

THE DANISH CONFEDERATION  
OF PROFESSIONAL ASSOCIATIONS

Postboks 2192  
Nørre Voldgade 29  
DK - 1017  
København K.

T +45 3369 4040  
F +45 3393 8540

E [ac@ac.dk](mailto:ac@ac.dk)  
W [www.ac.dk](http://www.ac.dk)

bedst mulige prioritering og anvendelse af de strategiske forskningsmidler.

Desværre har det hidtil kun været muligt at danne et overblik over de strategiske midler, som fordeles enten via Globaliseringspuljen eller/og via det Strategiske Forskningsråd, mens der ikke findes nogen samlet oversigt over de strategiske forskningsmidler, som fordeles via sektorministerierne. AC skal stærkt anbefale, at der i forbindelse med – eller parallelt med - arbejdet med FORSK2020 skabes et sådant samlet overblik over fordelingen af de statslige forskningsmidler, som anvendes til strategisk forskning.

AC vil også gerne anbefale, at der på lidt længere sigt arbejdes på at skabes et generelt overblik over forskningen i Danmark, dvs. et overblik, der også omfatter den private forskningsindsats, således som det de senere år har været gjort på en række afgrænsede forskningsområder, fx fødevarerforskningen. Dermed kan der ved prioriteringen af de strategiske midler i højere grad foretages en afvejning af, i hvilken grad midlerne skal prioriteres på områder, hvor der er i forvejen er en del forskningsmidler til rådighed, og i hvilken grad de også skal anvendes til at støtte en bredere vifte af forskningsområder, herunder områder hvor det er svært at tiltrække andre typer af midler.

### **Strategiske midler til grundforskning**

AC lægger stor vægt på, at der fortsat er en væsentlig del af de strategiske forskningsmidler, som anvendes til grundforskningsprojekter, således at der ikke opstår en situation, hvor størstedelen af de strategiske forskningsmidler anvendes til projekter omkring anvendt forskning og demonstrationsprojekter. AC finder det således vigtigt, at strategiske forskningsmidler ikke ses som synonymt med direkte erhvervsstøtte.

AC er selvfølgelig opmærksom på, at fordelingen af forskningsmidler foregår i andet regi, og at dette tema ikke kan adresseres direkte i forbindelse med arbejdet med FORSK2020. Men indirekte må det forventes at have en betydning, om der i beskrivelsen af forskningsområderne tænkes ind, at der inden for beskrivelsens rammer både kan være tale om grundforskningsprojekter og projekter omkring anvendt forskning. AC skal derfor opfordre til at denne dimension medtænkes i arbejdet, og at beskrivelserne i FORSK2020 bliver så brede, at der også gives plads til helt uforudsigelige grundforskningsprojekter.

### **Behov for både faglighed og tværfaglighed**

AC finder det positivt, at man i arbejdet med FORSK2020 tager udgangspunkt i at pege på forskningsbehov, som adresserer fremtidige udfordringer for Danmark. Dermed er forskningen i fokus, men dog ud fra en prioritering af de forventede udfordringer, som hver især må forventes fremover at inddrage flere og flere aspekter af borgernes og samfundets liv. Dermed må det også forudses, at mange af fremtidens forskningsområder i højere grad end tidligere bliver tværfaglige. Det ser AC gerne understøttet i FORSK2020.

Men samtidig vil AC også gerne påpege, at tværfagligheden oftest bliver mest frugtbar, når den bygger på en stærk faglighed. Derfor ser AC også gerne, at der i arbejdet med FORSK2020 bliver en opmærksomhed på, at de humanistiske og samfundsfaglige forskningsområder ikke blot bliver en slags støttevidenskaber for de øvrige videnskabelige områder, men at det anerkendes, at samfundsmæssige og kulturelle udfordringer også fordrer stærke og selvstændige humanistiske og samfundsvidenskabelige forskningssatsninger. Dette behov understreges af, at udmøntningen af strategiske midler i perioden efter udarbejdelsen af FORSK2015 ikke i noget væsentligt omfang er sket inden for disse forskningsområder.

AC skal derfor også i det følgende afsnit - under de enkelte hovedområder -, bl.a. henvise til en række forskningstemaer fra FORSK2015, som stadig har stor forskningsmæssig relevans, men som ikke har opnået eller kun i mindre grad har opnået støtte i forbindelse med udmøntningen af strategiske forskningsmidler i den periode, hvor FORSK2025 har foreligget som videngrundlag for fordelingen.

## Konkrete forslag

AC finder ikke, at der er noget behov for at ændre på grundstrukturen i FORSK2020 i forhold til strukturen i FORSK2015. AC finder det vigtigt, at der også i det fremtidige prioriteringsgrundlag for den strategiske forskning bliver tale om nogle ret generelle og brede formuleringer, og de nuværende seks hovedområder synes at være dækkende for et meget bredt spektrum af forskningsfelter.

Nedenfor findes et kort oprids af AC's konkrete forslag til FORSK2020 – både forslag til helt nye temaer, ændringsforslag samt oprids af temaer fra FORSK2015, som fortsat bør prioriteres og indgå i FORSK2020, også selv om de ikke har fået tildelt strategiske midler i noget væsentligt omfang, siden FORSK2015 blev udarbejdet. I de tilhørende bilag, som der løbende henvises til, findes der en uddybende beskrivelse af AC's forslag til nye temaer.

## Forslag til hovedområdet "Sundhed og forebyggelse"

### ***Nyt tema: Intensiveret forskning i betydningen af de psykiske aspekter ved alvorlig somatisk sygdom***

AC vil gerne bidrage med et forslag fra Dansk Psykolog Forening om, at der indføres et nyt tema under hovedområdet "Sundhed og forebyggelse". Med forslaget til et nyt tema "Intensiveret forskning i betydningen af de psykiske aspekter ved alvorlig somatisk sygdom" sættes fokus på aspekter, der er underbelyst i FORSK2015, nemlig spørgsmålet om at medtænke både patientens fysiske og psykiske sundhed i sygdomsbehandlingen og rehabiliteringsindsatsen.

AC skal som begrundelse for forslaget pege på behov for at sætte fokus på, hvordan ressourcerne på sundhedsområdet samlet set anvendes bedst muligt. De senere års store vækst og kapacitetsopbygning kombineret med den demografiske udvikling og de stadige medicinske og teknologiske fremskridt har øget den politiske fokus på, hvad man får for pengene på sundhedsområdet, så midlerne i de kommende år bliver brugt fokuseret og prioriteret. Der er samtidig meget lidt national dokumentation for effekten af rehabiliteringsindsatsen. Den dokumentation, der foreligger, tyder imidlertid entydigt på, at en stor individuel effekt, hvad angår den enkeltes fremtidige livssituation og tilbagevenden til et aktivt liv, også på arbejdsmarkedet.

Sundhedstjenesteforskning har i en lang periode været meget begrænset og da netop denne type forskning er med til at afdække de samfundsmæssige konsekvenser af sundhedsvæsenets handlinger og dispositioner, er det et vigtigt område at prioritere.

Lægeforeningen og Dansk Psykolog Forening har givet et bud på en sådan målrettet strategisk forskningsindsats som blandt andet udmønter sig i et forslag om, at et sådant nyt tema "Intensiveret forskning i betydningen af de psykiske aspekter ved alvorlig somatisk sygdom" indføres i FORSK2020. Den nærmere beskrivelse og argumentation er tilføjet i bilag 1.

#### **Nyt tema: Lægemedelforskning**

AC vil gerne bidrage med et forslag fra Pharmadanmark om, at der indføres et nyt tema under hovedområdet "Sundhed og forebyggelse". Under dette hovedområde findes i FORSK2015 blandt andet temaet "Fra basal forskning til individualiseret behandling", som dog kun omfatter et udsnit af lægemedelforskningen i Danmark og derfor ikke bør stå alene som den del af lægemedelforskningen, der bør gives prioritet.

AC finder således, at de meget store perspektiver og potentialer, der ligger inden for dansk lægemedelforskning bør tænkes mere ind i FORSK2020. AC foreslår derfor, at der under hovedområdet "Sundhed og forebyggelse" indføres et nyt tema, "Lægemedelforskning" som omhandler lægemedelforskningen i bredere forstand. Dansk lægemedelforskning spiller en vital rolle i forhold til dansk økonomi og konkurrenceevne, og AC vil gerne henvise til, at Forsknings- og Innovationsstyrelsen i rapporten "Kortlægning af dansk lægemedelforskning" fra efterårets 2010 selv konkluderer, at forskning inden for lægemiddel- og biotekindustrien har stor betydning for vækst, viden og eksport.

Pharmadanmark har defineret og beskrevet et sådant nyt tema "Lægemedelforskning", som foreslås indført i FORSK2020, og den nærmere beskrivelse og argumentation herfor findes i bilag 2.

#### **Nyt tema: Sundhedstjenesteforskning**

AC vil gerne bidrage med et forslag fra Lægeforeningen om et nyt tema om "Sundhedstjenesteforskning". Udgifterne til sundhedsvæsenet er stigende og den demografiske udvikling samt de medicinske og teknolo-

giske fremskridt gør, at flere og flere patienter skal behandles. Derfor er der behov for at forske i, hvordan man bedst og mest optimalt kan fordele ressourcerne til fx forebyggelse og behandling, samt hvordan man opnår den bedste kvalitet i behandlingen.

Beslutning om anvendelse af eksisterende eller nye medicinske teknologier bør træffes på et solidt grundlag, hvor der tages udgangspunkt i den bedst tilgængelige viden, og sundhedstjenesteforskning er et vigtigt redskab hertil. Sundhedstjenesteforskning kan bidrage til at forbedre såvel sundhedssektorens kvalitet som udnyttelsen af ressourcerne, og sundhedstjenesteforskning vil ofte udgøre en tværfaglig disciplin mellem sundhedsvidenskab, samfundsvidenskab og humaniora.

AC skal i øvrigt henvise til Lægeforeningens selvstændige bidrag.

#### ***Nyt tema: Forskning i teknologianvendelse i sundhedsvæsenet.***

AC vil gerne bidrage med et forslag fra Lægeforeningen om et nyt tema med fokus på øget prioritering af "Forskning i teknologianvendelse i sundhedsvæsenet." Et holdbart offentligt tilgængeligt sundhedsvæsen også i fremtiden er en kendt og åbenlys udfordring, og den teknologiske udvikling kan både afhjælpe og udfordre det fremtidige sundhedsvæsen. Afhjælpe fordi den teknologiske udvikling giver billigere og bedre behandlingsmuligheder – udfordre, fordi den teknologiske udvikling skaber nye og dyre behandlingsmuligheder. Derfor vil det være meget relevant at forske i, hvordan teknologierne bedst indarbejdes i sundhedsvæsenet.

AC skal i øvrigt henvise til Lægeforeningens selvstændige bidrag.

#### ***Ændringsforslag til tema: Fra basal forskning til individualiseret behandling***

AC vil gerne foreslå, at der i beskrivelsen af temaet "Fra basal forskning til individualiseret behandling" lægges større vægt på grundforskningens/den basale forsknings betydning som fødekæde for den kliniske forskning. Der er brug for et stærkere fokus på den udfordring, at både grundforskningen/den basale forskning og den kliniske forskning får stadig sværere betingelser i Danmark. Selv om Danmark har en lang forskningstradition, inden for såvel den basale som den kliniske forskning, så er vores position under pres fra lande som bl.a. Kina og Indien, der efterhånden er ved at opbygge store og stærke forskningsmiljøer.

AC skal i øvrigt henvise til Lægeforeningens selvstændige bidrag.

#### ***Ændringsforslag til tema: Menneskets sundhed og sikkerhed i samspil med miljøfaktorer***

AC vil gerne foreslå, at der i beskrivelsen af temaet "Menneskets sundhed og sikkerhed i samspil med miljøfaktorer" sættes større fokus på problemet med antibiotikaresistens. På globalt plan oplever både mennesker og dyr en større og større resistens over for behandling med antibiotika. Manglende respons over for antibiotikabehandling vil medføre en større sygelighed samt en højere dødelighed blandt mennesker og dyr. Der er således behov for at forske inden for flere områder for at

sikre, at antibiotika kan bevares som et unikt lægemiddel til behandling af mennesker og dyr.

AC skal i øvrigt henvise til Lægeforeningens selvstændige bidrag.

***Ændringsforslag til tema: Sund livsstil – hvad skaber forandring?***

AC vil gerne foreslå, at der i beskrivelsen af temaet "Sund livsstil – hvad skaber forandring?" lægges større vægt på forskning i forebyggelse. Forskningen skal således understøtte forebyggelsesinterventioner, der mindsker sygdom, forlænger levetid samt forbedrer livskvalitet og skaber sund aldring. Sundhedsforskningen har allerede afdækket mange risikofaktorer for opståen af sygdom, fx dårlig kost, rygning, alkohol, mangel på motion, stress og miljøpåvirkninger. Frem for at finde nye risikofaktorer bør forebyggelsesforskningen fokusere mere på, hvordan mennesker undgår at udsætte sig for de livsforkortende risikofaktorer.

AC skal i øvrigt henvise til Lægeforeningens selvstændige bidrag.

**Forslag til hovedområdet "Innovation og konkurrenceevne".**

***Fastholdelse af temaer: Danmarks konkurrenceevne, Innovation og Fremtidens offentlige sektor***

AC vil gerne foreslå, at temaerne under hovedområdet "Innovation og konkurrenceevne" fastholdes. Der er et stort behov for forskning i, hvordan det danske samfund bedst kan rustes til de fremtidige globale konkurrencevilkår og samtidig balancere i forhold til andre fundamentale samfundshensyn. Servicevirksomhederne får en afgørende betydning for det danske samfunds vækst, og den offentlige sektor må øge indsatsen for at yde borgerne en effektiv service af høj kvalitet.

FORSK2015 fremdrog forskningsbehovene knyttet til denne udvikling og identificerede en række forskningstemaer knyttet til konkurrenceevne, innovation og fremtidens offentlige sektor, men ingen af disse temaer har fået del i de strategiske midler i de seneste år. AC finder dog, at behovet for forskning, der kan bidrage til at finde årsagerne til Danmarks faldende produktivitet og konkurrenceevne og det deraf følgende velfærdstab kun har været stigende siden FORSK2015. AC skal derfor opfordre til, at temaer knyttet hertil også kommer til at indgå i FORSK2020.

AC skal i øvrigt henvise til Djøfs selvstændige bidrag.

***Nyt tema: Strategisk forskning i kommunikation***

AC vil gerne bidrage med et forslag fra Forbundet Kommunikation og Sprog om, at der indføres et nyt tema under hovedområdet "Innovation og konkurrenceevne". Udgangspunktet for forslaget er, at der er behov for at forske mere strategisk i kommunikation, fordi kommunikation er værdiskabende.

AC finder, at et nyt tema "Strategisk forskning i kommunikation" kan bidrage til at der gøres op med den forestilling, at kommunikation er en applikation, der bare kan downloades efter behov. En blød kompetence, som kan vælges til eller fra. Kommunikation er værdiskabende, og selv om virksomheder og organisationer kan fravælge at kommunikere professionelt, så kan de ikke fravælge at kommunikere. De kommunikerer uanset hvad, ligesom kommunikation er med til at skabe organisationen. Kommunikation er både en spidskompetence og en allemandskompetence. Der er et stigende behov for begge kompetencer, og det skal tilgodeses i forskningen.

Forbundet Kommunikation og Sprog har beskrevet et sådant tema, herunder en række indsatsområder. Nærmere beskrivelse og argumentation herfor findes i bilag 3.

Forskning i kommunikation skal betragte alle aktiviteter i samfundet ud fra et kommunikationsperspektiv, og der skal både forskes i: 1) de direkte kommunikationsbehov, der er i samfundet – svar på konkrete udfordringer 2) de kommunikative betingelser, der har en betydning for, hvordan og hvorvidt mennesker, erhvervsliv, samfund mv. kan trives og udvikle sig. Meget forskning foregår i dag i vidensklynger. Kommunikation er i den forbindelse en forudsætning for frembringelse og udveksling af viden. Der bør forskes i, hvordan kommunikation i denne sammenhæng kan medvirke til at styrke frembringelsen og formidlingen af videnskabelige resultater.

### **Forslag til hovedområdet "Viden og uddannelse".**

#### ***Fastholdelse af tema: Videnproduktion og spredning af viden i samfundet***

AC vil gerne foreslå, at temaet "Videnproduktion og spredning af viden i samfundet", som indgår i FORSK2015, fastholdes som en understregning af, hvor nødvendigt det er, at den offentlige satsning på forskning sker på et solidt videngrundlag. Desværre har dette tema ikke fået andel i de strategiske forskningsmidler siden FORSK2015 blev udarbejdet, men det gør ikke behovet for forskning på området mindre.

Forskningsbevillingerne udgør en hjørnesteen i bestræbelserne på at ruste det danske samfund til fremtiden, og derfor er der også brug for en øget indsigt i, hvordan forskellige forskningsområder og forskningsindsatser beriger samfundet og bidrager til at opfylde økonomiske, samfundsmæssige og kulturelle behov. Ved at udøve målrettet forskning om forskningen øges samfundets evne til at udpege og imødekomme fremtidige forskningsbehov.

AC skal opfordre til, at temaet også kommer til at indgå i FORSK2020, og temaet kan i øvrigt ses som en udbygning af punkt 6.2.4. Markedstendenser i forskningsfinansiering i rapporten fra Oxford Research, "Analyse af udviklingstendenser".



AC skal i øvrigt henvise til Djøfs selvstændige bidrag.

### **Forslag til hovedområdet "Mennesker og samfundsindretning"**

#### ***Ændringsforslag til tema: Kulturforståelse under globalisering***

Den nationale dimension af forslaget "Kulturforståelse under globalisering" er velbeskrevet i FORSK2015, hvor integration, sammenhængskraft, kultur- og sprogforståelse fremhæves som centrale forskningsfelter, men i rapporten fra Oxford Research, "Analyse af udviklingstendenser", understreges den internationale kontekst, som temaet skal ses i. Der er brug for forskning i danske forhold i et globalt perspektiv, og AC skal derfor anbefale, at temaet fra FORSK2015 i højere grad sættes i sammenhæng med den internationale kontekst.

AC skal i øvrigt henvise til Djøfs selvstændige bidrag.

#### ***Ændringsforslag til tema: Livsløb i forandring***

AC vil gerne foreslå, at flere nye aspekter inddrages i temaet "Livsløb i forandring." Temaet omhandler forskning, som sigter på at sikre velfærd til alle samfundsgrupper, og temaet sætter også fokus på balancen mellem arbejdsliv og privatliv. På visse aspekter er temaet velbeskrevet, men AC finder, at et centralt forhold som betydningen af videnarbejde også bør indgå. Dette aspekt omhandler bl.a. det grænseløse arbejde og livsfaser i forhold til arbejdslivet, herunder det tidsmæssige sammenfald mellem karriereopbygning og familieetablering.

Hermed understreges behovet for forskning i nye tilgange til arbejdsorganisering og arbejdstid over et livsforløb og øget fleksibilitet, såvel hos den enkelte som hos institutioner og myndigheder. Forskningsområdet bør også omfatte forskning i forskellige tilbagetrækningsmønstre og de menneskelige og økonomiske konsekvenser heraf.

AC skal i øvrigt henvise til Djøfs selvstændige bidrag.

#### **Andre forslag til indsatsområder**

AC vil endelig gerne foreslå nogle indsatsområder, som bør indgå i diskussionerne og eventuelt direkte indføres eller på anden vis tænkes ind i et eller flere af de øvrige temaer:

#### ***Arbejds miljø – herunder særligt psykisk arbejdsmiljø***

Der er en voksende del af arbejdsstyrken, som rammes af stress eller stressrelaterede symptomer og andre sygdomme, som er forårsaget af et belastende – psykisk og/eller fysisk – arbejdsmiljø. Der ikke blot tale om individuelle Mange af de deraf følgende sygdomsperioder er langvarige og belastende og ikke blot et problem for den enkelte, men også et voksende samfundsmæssigt problem.

AC skal i øvrigt henvise til DM's selvstændige bidrag.



***Køn som betydende faktor for innovation og konkurrenceevne***

Danmark udmærker sig ved ikke alene at være blandt verdens rigeste og mest konkurrencedygtige samfund, det er også et af de lande i verden, der har flest kvinder på arbejdsmarkedet. Der er grund til at medtænke den betydning, kvindernes høje erhvervsfrekvens kan have for at gøre en økonomi konkurrencedygtig. Det kan ikke udelukkes at netop andelen af kvinder på arbejdsmarkedet spiller en meget stor rolle for konkurrenceevnen og innovationen, selvom der til en vis grad mangler forskning, der endeligt kan dokumentere dette.

AC skal i øvrigt henvise til DM's selvstændige bidrag.

***Øget potentiale for innovation fra forskerne***

Forskerne inden for alle faglige hovedområder vil kunne komme med langt flere gode bud på at formidle forskningsresultater til erhvervslivet, hvis de blev givet mere frie hænder til at komme med deres (forskningsbaserede) løsningsforslag. Selv i forbindelse med deciderede grundforskningsprojekter, som ikke har et anvendelsesorienteret sigte, vil der i løbet af forskningsprocessen være mulighed for at se et innovativt potentiale, som ikke var erkendt i starten af processen. Der bør derfor sættes mere fokus på, hvordan dette potentiale kan realiseres.

AC skal i øvrigt henvise til DM's selvstændige bidrag.

Med venlig hilsen

Karen Skytte  
Chefkonsulent  
D: 22495865  
E: [ks@ac.dk](mailto:ks@ac.dk)

## **Bilag 1: Forslag til nyt tema "Intensiveret forskning i betydningen af de psykiske aspekter ved alvorlig somatisk sygdom"**

Temaet indføres under hovedområdet "Sundhed og forebyggelse".

Ved spørgsmål til denne beskrivelse: Kontakt Ib Andersen, Dansk Psykolog Forening, tlf. 35 26 99 55, e-mail: [ia@dp.dk](mailto:ia@dp.dk).

### **Intensiveret forskning i betydningen af de psykiske aspekter ved alvorlig somatisk sygdom**

Det følgende indspil er udarbejdet af Dansk Psykolog Forening og støttes af repræsentanter for Lægeforeningen. Indspillet retter sig mod FORSK2020 med afsæt i FORSK2015: Sundhed og forebyggelse og supplerer dette med nye aspekter, som tager højde for hidtil underbelyste perspektiver og potentialer.

At få konstateret en alvorlig, kronisk eller livstruende sygdom er en stor omvæltning i tilværelsen og vil for mange medføre en psykisk reaktion og for nogle en egentlig krise.

Typiske psykiske reaktioner på alvorlig somatisk sygdom spænder fra tristhed, nervøsitet og alvorlig bekymring til chok, angst og depression. Undersøgelser har vist, at patienter, der er i krise eller udvikler egentlig angst eller depression, ud over den nedsatte livskvalitet også generelt har flere sygdomsmæssige tilbagefald og øget risiko for tidlig død (1).

Det er derfor nødvendigt at medtænke både patientens fysiske og psykiske sundhed i sygdomsbehandlingen. Et eksempel på tiltag i den retning kan ses i Region Nordjyllands psykiatriplan. Her anføres det, at enhver alvorlig og langvarig fysisk sygdom giver en øget risiko for udvikling af forskellige psykiske lidelser. Der peges på, at depression er en hyppigt forekommende sygdom hos patienter med eksempelvis hjertesygdomme, hjernesvulster og apopleksi. Regionen har derfor planlagt et tættere samarbejde imellem det somatiske og det psykiatriske sundhedssystem (2).

Gevinsten vil være at patienten stabiliseres, så denne kan fungere i sit liv, i sin familie og i samfundet generelt, eventuelt med tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Generelt er vores behandlingssystem imidlertid ikke tilstrækkelig gearret til at tage hånd om de psykiske reaktioner, den somatiske sygdom kan afstedkomme. Dette kan have store følger for patienten og de pårørende.

## **1. Udfordringen**

Antallet af patienter med kronisk sygdom stiger. Behandlingstiden og dermed kontakt-tiden med den enkelte afdeling/sundhedsperson reduceres fortsat. Sammen med den demografiske udvikling med flere pleje- og behandlingskrævende ældre kommer det til at lægge voldsomt pres på det samlede sundhedsvæsen i løbet af få år. Samtidig bliver arbejdsstyrken mindre, så fokus på at fastholde arbejdskraft bliver afgørende.

Den udfordring, sundhedsvæsenet dermed står over for, kan i en vis udstrækning afhjælpes ved et bredere syn på sundhed og sygdom, hvor de psykiske aspekter ved somatisk sygdom ikke kun medtænkes i behandlingen men også i den efterfølgende rehabilitering. Den tværfaglige indsats bør derfor styrkes for at medvirke til bedre sammenhæng i sundhedssystemet og patientforløbene, såvel ved akutte som ved kroniske tilstande.

Opmærksomhed om patientens psykiske og fysiske helbred kan optimere behandlingseffekten, og dermed forebygge tilbagefald samt sikre, at patienten efterfølgende opnår den bedst mulige funktion. Psykologfaglig ekspertise bør derfor fremover i langt højere grad integreres i sygdomsbehandlingen.

Den fortsatte effektivisering samt de individuelt voksende krav hos den enkelte patient udfordrer den enkelte sundhedsprofessionelle. Det øger behovet for, at den enkelte sundhedsperson er rustet til at kunne håndtere de udfordringer der er en konsekvens heraf.

Nogle afdelinger i det somatiske hospitalsvæsen har allerede etableret en velfungerende tværfaglighed i behandlingen, mens der på andre områder er et udækket behov blandt patienter og personale i forhold til opgavevaretagelsen på det psykiske område.

Foreningen af Speciallæger og Dansk Psykolog Forening foreslog derfor ultimo 2008 i et fælles oplæg til Danske Regioner – *”Styrkelse af den tværfaglige indsats på somatiske hospitalsafdelinger”* – at der etableres kliniske psykologstillinger på relevante hospitalsafdelinger. Forslaget baseres på en række erfaringer fra forskellige hospitalsafdelinger, som har etableret velfungerende tværfaglighed.

Danske Regioners svarede på henvendelsen, at Danske Regioner er enige i, at den stigende inddragelse af psykologer er og har været til stor gavn for patienter på de danske sygehuse og, at de to foreningers henvendelse vil indgå som inspiration til regionerne og deres bagland i det videre arbejde. Danske Regioner tilkendegav ikke i sit svar, om Danske Regioner eller regionerne vil igangsætte konkrete projekter.

I forbindelse med det foreliggende indspil til FORSK2020 har Danske Regioner tilkendegivet, at emnet er indlysende vigtigt. Danske Regioner mener, at det er vigtigt, at emnet kommer ind i det nye strategiske forskningsprogram 2020.

Det er mere eller mindre tilfældigt, hvor psykologer i dag er inddraget i behandlingen og rådgivning fx på børneafdelinger, onkologiske/palliative afdelinger og på smertecentre. Der ses imidlertid et behov for en mere systematisk og evidensbaseret tilknytning af psykologer bredt i det somatiske hospitalsvæsen. I bilaget omtales eksempler på somatiske områder med stort behov for yderligere forskning.

## **2. Forskningsbehovet**

Der er et stort behov for at styrke forskningen i de psykiske aspekter ved alvorlig somatisk sygdom.

Som nævnt har Foreningen af Speciallæger og Dansk Psykolog Forening overfor Danske Regioner peget på behovet for øget psykologfaglig bistand på somatiske hospitalsafdelinger og foreslået, at der etableres kliniske psykologstillinger på relevante hospitalsafdelinger med henblik på, at:

- der etableres konkrete forsøgsprojekter på forskellige somatiske afdelinger, hvor psykologstillingernes arbejdsindhold, samarbejdsrelationer mv. nøje er beskrevet
- forsøgsprojekterne etableres på somatiske afdelinger, hvor der er fagligt belæg for at psykologisk intervention vil være relevant for patientgruppen, men hvor effekten af psykologfaglig indsats ikke tidligere er dokumenteret
- der, forudsat at der etableres økonomiske muligheder, skal udpeges/finde et antal kliniske afdelinger, som vil stille sig til rådighed for forsøgsprojekter
- projekterne evalueres. Evalueringen tilrettelægges således at der kan dannes et præcist billede af effekten af den psykologfaglige indsats, således at det fremover er muligt at tilrettelægge indsatsen på et evidensbaseret grundlag. Evaluering af projekterne bør ske såvel løbende i projektperioden som med en større afsluttende evaluering. Der foreslås en projektperiode på 3 år.
- der etableres en projektorganisation med bidrag fra de relevante foreninger, SUM, SS, Danske Regioner

**Formålet** med at gennemføre forsøgsprojekter med psykologer på somatiske afdelinger er

- At optimere den psykologiske og dermed også den tværfaglige indsats overfor somatiske patienter og eventuelt deres pårørende. I mange tilfælde er patienter og pårørende så belastede af langvarige sygdomsforløb, at der også bliver tale om egentlige behandlingskrævende efterreaktioner. Derfor er der, ud over intentionen om at skabe en bedre sammenhæng i patientforløbene, også tale om at søge at *forebygge* unødige belastninger hos pati-

enter og pårørende. Større psykiske belastninger kan vanskeliggøre behandlingsforløbet og i visse tilfælde lede til egentlig psykisk sygdom.

Psykologopgaverne vil have et forskelligt sigte, afhængigt af om der er tale om kurative eller rene palliative forløb.

Er der et **kurativt** sigte med behandlingen, er formålet med den psykologiske indsats – udover at skabe en større tværfaglighed i behandlingen – bl.a. at fremme patientens rehabilitering, så denne hurtigst og bedst muligt kan vende tilbage til sin tidligere hverdag og sit eventuelle arbejdsliv.

Er forløbet **palliativt**, er formålet at understøtte livskvaliteten for den enkelte patient og understøtte kontakt og kommunikation imellem øvrige behandlingsteam, patient og eventuelle pårørende. Det forventes, at den psykologfaglige indsats skaber mulighed for problemforebyggende indsats i udrednings-, behandlings- og rehabiliteringsforløbet med øje for både livskvalitet og samfundsøkonomi.

- At deltage i undervisning af personale og dermed bidrage til hurtig indsats i de situationer, hvor klinisk psykologbistand kan få indflydelse på og forbedre det generelle patientforløb.
- At yde psykologisk support (supervision) til personalet, som udfordres på grund af plejen og behandlingen af blandt andet svært syge patienter.

### **3. Forskningsforudsætninger**

Forskningen skal forankres i praksis, dvs. på diverse hospitalsafdelinger. På mange afdelinger er der allerede tradition for at etablere og gennemføre forskningsprojekter. Dertil kommer forskningsmiljøer omkring sundhedspsykologi på de psykologiske institutter ved universiteterne i København og Aarhus. Her ville man evt. kunne forankre nogle ph.d. projekter, som kunne være en del af det samlede forskningsprojekt. Endelig ville man kunne trække på Institut for Folkesundhedsvidenskab og DSI.

### **4. Perspektiver og potentialer**

Arbejdsstyrken bliver mærkbart mindre de næste år. At fastholde den eksisterende arbejdsstyrke bliver således endnu mere vigtig. Mange, fx hjertepatienter, vender ikke tilbage til arbejdet i det omfang det måske ville være muligt. En New Zealandsk undersøgelse har fundet, at en kort intervention overfor patienter med blodprop i hjertet, som bl.a. bevidstgør patienter om hvilke symptomer der er sygdomsrelaterede og hvilke der ikke er det, samt en positiv tolkning af patientens mulighed for at mestre sin sygdom, betød at patienterne langt hurtigere end øvrige patienter vendte tilbage til jobbet.

Det er forventningen, at det samtidig vil betyde en reduktion i udgifter til sundhedsvæsenet, sygedagpenge og evt. førtidspension, alt sammen væsentlige perspektiver i forhold til økonomisk krise og offentligt budgetunderskud.

Endelig vil det betyde en bedre livskvalitet for de mennesker, der rammes af alvorlig, somatisk sygdom.

## **Bilag: Eksempler på forskellige somatiske områder med stort behov for psykosocial forskning**

### **A. Behov for psykosocial forskning indenfor onkologi**

Kræftsygdomme udgør en væsentlig samfundsmæssig udfordring. Der konstateres hvert år over 30.000 nye kræfttilfælde i Danmark og i takt med øget incidens og forbedret behandling vokser antallet af personer der lever med kræft. Således lever der flere end 215.000 personer med kræft i Danmark (<http://cancer.dk>) (3). Kræftområdet er endvidere i forskningsmæssig sammenhæng et særligt vigtigt område, idet det på mange måder udgør en eksemplarisk model for alvorlig somatisk sygdom og de psykologiske aspekter herved. Kræft rammer både mænd og kvinder i alle aldersklasser og samfundslag. Livsstilsfaktorer øger risikoen for mange kræftformer, hvad der gør forebyggelsesarbejde relevant for kræftområdet. Selve kræftsygdommen er som regel et længere forløb med tæt kontakt til det somatiske sundhedsvæsen og med invasive behandlingsformer der påvirker patientens psykiske og eksistentielle livskvalitet. Et kræftforløb kan ligeledes have væsentlige implikationer for pårørende og patientens integration i det sociale system. Der er således ikke alene behov for forskning inden for psykologiske faktorer betydning for forebyggelse, behandling af kræft og rehabilitering af kræftpatienter. Der er også mulighed for, at den psykosociale kræftforskning kan danne et empirisk, evidensbaseret grundlag som kan generaliseres til andre sygdomme.

#### Risikofaktorer og forebyggelse

Livsstilsfaktorer er kendte risikofaktorer for udvikling af kræftsygdomme. Danskerne har forhøjet dødelighed som følge af kræftsygdomme, hvilket – som for andre livsstilssygdomme – antages at hænge delvis sammen med kendte risikofaktorer i danskeres livsstil (fx rygning, alkohol, uhensigtsmæssig kost, og utilstrækkelig fysisk aktivitet). Væsentlige forskningsområder, som hidtil ikke er tilstrækkeligt afprøvet i national sammenhæng, er psykosociale faktorer betydning for livsstil og livsstilsændring samt evaluering af omkostningseffektive interventioner rettet mod risikogrupper.

#### Behandling

Psykosociale faktorer kan have betydning for behandlingsforløbet, fx for omfanget af bivirkninger, for graden af compliance/adhærens ift. be-

handling og sundhedsadfærd, og psykologiske reaktioner på sygdom og behandling. Der er særligt brug for forskning i grupper med forhøjet risiko for fx lav compliance og negative psykosociale reaktioner på behandling. Særlige risikogrupper kan være ældre og personer med lav socio-økonomisk status. En særlig vigtig opgave af betydning for fremtidens sundhedsvæsen bliver at levere evidens for omkostningseffektive og praktisk anvendelige interventioner for patientgrupper med forhøjet risiko for at få utilsigtede følger af sygdom og behandling.

I den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) er en af de centrale målsætninger i sundhedsvæsenet at maksimere patienters mulighed for at blive inddraget i beslutninger om behandling og pleje (<http://ikas.dk>) (4). En anden er at øge kvaliteten af kommunikationen mellem patienter og sundhedsprofessionelle mhp. at sikre patienttilfredshed og livskvalitet og at forbedre behandlingsresultater ved at øge kvaliteten af diagnoser og information, maksimere compliance/adhærens og minimere negative psykologiske konsekvenser af sygdom og behandling.

Af områder af særlig betydning kan nævnes forskning i palliation, kvalitet af behandling og pleje og eksistentielle behov ved livets afslutning. Et andet vigtigt og hidtil relativt underprioriteret område af stor potentiel samfundsmæssig betydning, er forskning i konsekvenser af sygdom og behandling for de pårørende. Det gælder forebyggelse og behandling af psykologiske og sociale konsekvenser for ægtefæller til og børn af patienter med kræft og andre alvorlige sygdomme.

### Rehabilitering

Med forbedrede behandlinger øges betydningen af bedre indsigt i, mere effektiv forebyggelse og forbedret behandling af senfølger. Det gælder eksempelvis betydning af senfølger for livskvalitet, arbejdsmarkedstilknudning og forbrug af sociale- og sundhedsydelse. Senfølger omfatter bl.a. kroniske søvnproblemer, seksuelle problemer, kroniske smerter, depression og angstproblemer. Med voksende sundhedsudgifter øges behovet for forskning i at fremme borgeres, patienters og pårørendes evne til selv at varetage og håndtere helbredsrelaterede problemer samt i udviklingen af sundhedspersonalets kompetencer i forbindelse med nye opgaver i forbindelse med forebyggelse, behandling og rehabilitering. Et andet vigtigt og underbelyst område i rehabilitering er betydningen af de psykologiske og eksistentielle aspekter ved svære sygdoms- og behandlingsforløb, der måtte påvirke patientens identitets- og livsopfattelse, og som kan tænkes at have indflydelse på patientens motivation for integrering i arbejds- og hverdagsliv efter endt behandling.

### **B. Behov for psykosocial forskning inden for pædiatrien**

Den moderne lægevidenskab og den forbedrede almene sundhedstilstand i befolkningen har medført, at en lang række af de sygdomme, som tidligere var hyppige hos børn, nu stort set er udryddede. Vaccinationsprogrammer, screening, forbedring af den neonatale behandling, operative teknikker og forbedret medicinsk behandling har øget overlevelseschancerne og livslængden hos børn, hvis tilstand tidligere ville have været dødelig. Det betyder, at der i dag fx er flere kræftoverlevende



og børn med kroniske sygdomme i længerevarende, mere bivirkningstunge behandlingsregimer. Samtidig er stadig flere børn i risiko for at udvikle livsstilssygdomme som overvægt og type 2 diabetes. De psykologiske belastninger, der er forbundet med disse tilstande hos børn og unge betyder flere og nye opgaver indenfor sundhedspsykologien, som derfor er et meget relevant og vigtigt område i relation til de lægelige specialer indenfor børnesygdomme.

Eksempler på forekomst af forskellige kroniske sygdomme/fysiske problemer hos danske børn og unge:

- ca. 1500 børn har juvenil diabetes med ca. 200 nye tilfælde om året
- ca. 6-700 børn har børneleddegigt med ca. 75 nye tilfælde om året.
- 1 ‰ af 0-30-årige er behandlet for børnekræft, og der ca. 140 nye tilfælde om året.
- ca. 10 % af børn i skolealderen har astma og 15-20 % i småbørnsalderen har astmatiske symptomer.
- ca. 450 personer i DK har cystisk fibrose og der fødes ca. 12-15 børn med sygdommen om året
- ca. 10-20 % af skolebørn har generende fysiske symptomer, som tilbagevendende mavesmerter, uden tegn på bagvedliggende veldefineret fysisk sygdom.

Behovet for psykosocial forskning inden for pædiatrien kan inddeles i 3 hovedområder:

1) Forskning i psykosociale **følger** af forskellige medicinske problemstillinger hos børn og unge (fx diabetes, cystisk fibrose, astma, epilepsi, børneleddegigt, kræft, handicappede børn, børn med erhvervede hjerneskader). Som eksempel nævnes her diabetes.

Størstedelen af børn og unge med diabetes har ikke psykologiske problemer med klinisk betydning og adskiller sig ikke fra børn i almindelighed med hensyn til psykiske symptomer. De børn, der imidlertid har psykologiske problemer, som depression og angst, er i risiko for at være dårligt regulerede og at have lav adhærens. Problemet forstærkes af, at det samtidig er vist, at klinikerne er dårlige til at opdage depressive symptomer hos børn og unge med diabetes.

Unge med IDDM, specielt piger, har dobbelt så stor risiko for at udvikle spiseforstyrrelser end ikke-diabetikere. Spiseforstyrrelser hos diabetikere medfører stærkt øget risiko for dårlig kontrol blandt andet, fordi spiseforstyrrede typisk undlader at tage insulin for at kontrollere vægten. Familiefaktorer, der er fundet at have mest betydning i forhold til adhærens og regulation er: 1) graden af konflikt i familien, 2) graden af hjælp og støtte familiemedlemmerne imellem – både den generelle og diabetes-specifikke støtte, 3) forældrenes daglige praktiske og følelsesmæssige involvering i barnets behandling, 4) graden af konflikt mellem forældre og børn omkring diabetes samt 5) fordelingen af ansvar for diabetesbehandlingen, hvor mange af de foregående faktorer spiller ind. Der

er i øjeblikket en undersøgelse på Skejby Sygehus og Århus Universitet af psykosociale faktorerens betydning for adhærens og regulation hos børn og unge med diabetes, men der er behov for mere national forskning.

2) Forskning i psykosociale faktorer der bidrager til **vedligeholdelsen af adækvat pleje og medicinsk behandling** hos børn og unge (F. eks. adhærens ved diabetes, børns reaktioner på hospitalsindlæggelse, børns reaktioner på smertefulde behandlinger, børn med sygdomme der medfører smerte). Som eksempler kan her nævnes børneleddegigt og diabetes.

*Børneleddegigt:* Selv om effekten af psykologisk intervention overfor smerte hos voksne gigtpatienter er dokumenteret gennem talrige undersøgelser, foreligger der kun to publicerede undersøgelser af psykologisk smertebehandling hos børn med gigt. Undersøgelserne tyder på, at psykologisk smertebehandling kan have effekt på smerteoplevelsen hos børn med gigt, men resultaterne er begrænset af såvel et lille antal undersøgelsesdeltagere samt manglende kontrolgruppe. Der var desuden en meget høj dropout rate, hvorfor de patienter, der gennemførte programmerne, muligvis også var de mest motiverede. Der er således behov for flere undersøgelser. Ved Skejby sygehus og Århus Universitet er der i øjeblikket en undersøgelse over effekten af psykologisk intervention på børn med børneleddegigt, men der er behov for flere danske undersøgelser.

*Diabetes:* På grund af familiefaktorernes vigtige rolle for adhærens og regulation hos børn og unge med IDDM, er det vigtigt, at klinikerne har fokus på at diskutere familiens samarbejde omkring barnets diabetes. Det kan i mange tilfælde være hensigtsmæssigt, at også unge diabetikeres forældre i en vis udstrækning inddrages i den ambulante behandling. Adhærens hos unge diabetikere øges, hvis de oplever, at de har en personlig kontakt til behandleren, og oplever at denne kender dem. Det er derfor sandsynligvis vigtigt at undgå hyppige behandlerkift, og behandleren bør, udover de mere tekniske aspekter af behandlingen, også interessere sig for kvaliteten i kontakten til patienten. Behandleren bør desuden øge opmærksomheden på eventuel udvikling af spiseproblemer eller depression hos unge diabetikere. Nogle undersøgelser tyder endvidere på, at unges sociale netværk med fordel kan inddrages i behandlingen.

En nylig metaanalyse af 10 undersøgelser med inklusion af en kontrolgruppe viste, at psykologisk intervention, som her primært inddrog varianter af kognitiv terapi, har en lille men klinisk signifikant effekt på blodsukkerregulationen; en effekt som er tilstrækkelig til at reducere udvikling eller progression af diabetiske senkomplikationer. Det viste sig endvidere, at familiebehandling var mere effektiv end individuel behandling. De mest effektive interventioner var 1) teoretisk baserede, 2) rettet mod at opøve diabetes specifikke færdigheder (fx træning i assertiv familie kommunikation om diabetes, forældres deltagelse i simulerede diabetesopgaver) og 3) trænede diabetesrelaterede aktiviteter både un-

der og mellem sessionerne. Der findes ingen danske undersøgelser over effekten af psykosocial behandling af børn og unge med diabetes.

3) Forskning i psykosociale faktorer der **bidrager til ætiologien** eller ved forskellige sygdomme hos børn og unge (fx mavepine, encoprese, medicinsk uforklarlige smertetilstande). Som eksempel nævnes her funktionelle symptomer hos børn.

Almindelige funktionelle symptomer hos børn er mave- og hovedpine, træthed, ømme muskler, kvalme og utilpashed, rygsmerter, sløret syn og svaghed i kroppen. Hovedparten af disse bedres spontant, men ca. 10-30 % af alle børn og unge har tilbagevendende symptomer og andelen af børn i Norden med disse klager synes at være i stigning.

Tilbagevendende symptomer er vist at påvirke barnets funktion indenfor flere områder med nedsat fysisk aktivitet, skolefravær, social isolation og øget forbrug af medicin såvel som sundhedsydelse. Funktionelle symptomer i barndommen kan således betragtes på et spektrum fra lette, forbigående reaktioner, der kan være vanskelige at skelne fra normale fysiologiske reaktioner, over akutte/subakutte tilfælde som udtryk for en forbigående belastningstilstand, til svære invaliderende funktionelle tilstande. Udenlandske undersøgelser af ældre dato angiver, at funktionelle symptomer udgør hovedproblemet hos ca. 17 % af børnene i almen praksis, mens børn med funktionelle mavesmerter udgør ca. 5 % af pædiatriske konsultationer. Sidstnævnte tal må dog betragtes som et minimumsestimat, da det ikke medregner de mange børn i pædiatrisk regi, som præsenterer andre typer af funktionelle symptomer, fx børn med uforklarede gangforstyrrelser og non-epileptiske krampeanfald i neuropædiatri og børn med kronisk træthed på infektionsafsnit. Den præcise genese for funktionelle symptomer er ukendt, og der er behov for forskning heri, så behandlingen af symptomerne kan informeres bedst muligt.

### **C. Behov for psykosocial forskning indenfor hjerte-kar-sygdomme**

Hjerte-kar-sygdomme er den hyppigste dødsårsag i Danmark med mere end 18.000 dødsfald om året. Mindst 300.000 danskere lever med hjerte-kar-sygdom (5).

Hjertesygdom opdages ofte pludseligt, og patienter, der indlægges med blodprop i hjertet, bliver ofte indlagt akut, hurtigt opereret og udskrevet efter få dage. Nogle patienter vil umiddelbart udvise tegn på chok eller krise. Andre patienter vil derimod føle glæde og lettelse, når de sendes hjem efter veloverstået operation. Hjerteforeningen kan imidlertid via sin omfattende medlemskontakt berette, at mange af disse sidstnævnte patienter efter en måned eller to begynder at udvikle psykiske reaktioner, især angst og depression.

Angst og depression kan have alvorlige følger for patientens livskvalitet, give familieproblemer, problemer med arbejdsfastholdelsen og betyde flere besøg hos lægen i almen praksis og flere genindlæggelser på hos-

pital. Undersøgelser viser desuden, at dødeligheden er markant forhøjet hos hjertepatienter med depression. I eksempelvis Holland har man derfor valgt at ansætte psykologer på kardiologiske afdelinger (6).

Ubehandlet depression giver direkte og indirekte tunge udgiftsposter, både på grund af flere sygedage og eventuel førtidspension og på grund af den øgede brug af sundhedsydelser. En rapport fra London School of Economics konkluderer, at det samfundsøkonomisk er langt billigere at behandle mennesker med depression end at lade være (7).

Da hjerte-kar-sygdom på linje med andre store kroniske sygdomme er påvirkelig af patientens livsstil, er det afgørende for prognosen, at der etableres et godt samarbejde mellem patienten og de sundhedsprofessionelle, således at patienten motiveres til at ændre en uhensigtsmæssig livsstil og tage den medicin, lægen har ordineret. Særligt for patienter med depression kan det være meget vanskeligt at omlægge livsstilen, da depression ofte fører til, at evnen til egenomsorg svækkes. At sikre patientens psykiske stabilitet har således konsekvenser for alle dele af sygdomsbehandlingen.

Mange patienter med hjertesygdomme er mænd i alderen 50+, og de er typisk uvant med psykologfaglig assistance. For disse patienter vil vejen til psykologhjælp være lang, hvis ikke psykologhjælpen fremstår som en integreret del af sygdomsbehandlingen. Det viser eksempelvis erfaringer fra Krisepsykologisk Enhed på Rigshospitalet.

Dansk Psykolog Forening har for nylig gennemført en undersøgelse af, hvem der går til privatpraktiserende psykolog (8). Denne undersøgelse viser, at mænd i alderen 50+ er den gruppe, der *sjældnest* opsøger psykologhjælp. Dette kan der være mange grunde til, herunder at denne generation ikke har erfaring med brug af psykolog og ikke ved, hvad en psykolog kan bidrage med i forlængelse af en somatisk sygdom.

#### **D. Behov for psykosocial forskning indenfor gynækologi**

På Gynækologisk afdeling på Herlev Hospital vurderer man, at der er et stort behov for psykologisk bistand til både patienter og ansatte. Afdelingen modtager patienter fra obstetrik, onkologi og tilbyder fertilitetsbehandling.

Der peges eksempelvis på, at fertilitetsbehandling ofte er meget psykisk belastende for et parforhold, og at en psykolog med fordel kan anvendes både til samtale, inden behandlingen påbegyndes, og undervejs i forløbet.

Som et andet eksempel modtager afdelingen patienter, som mister et barn umiddelbart inden eller efter fødsel. En præst og en sygeplejerske tilbyder forløb for forældrene, men det vurderes, at forløbet ville blive styrket af også at have en psykolog tilknyttet. Desuden ville psykologen kunne bidrage til at kvalificere det øvrige personale, så at alle på afdelingen har beredskab til at kunne møde patienter i akut krise.

Fra sygeplejefaglig side peges der på særlige forhold for personalet. En del af de indlagte meget dårlige patienter er kvinder, som er jævnaldrende med afdelingens plejepersonale og har børn i samme alder, som også færdes på afdelingen. Hvis identifikationen med patienten bliver for voldsom, kan dette være opslidende for personalet. At blive superviseret af psykolog kan forebygge dette og samtidig sikre, at personalets professionelle tilgang til patienterne opretholdes.

Man kan således konstatere, at mange afdelinger varetager patientforløb, hvor patientens psykologiske problemstillinger er så komplekse, at det vil være en styrke for behandlingen og for personalets daglige arbejde, at kunne supplere med psykologfaglig viden i det tværfaglige samarbejde. Forskningen har fx vist, at et meget stort antal kræftpatienter giver udtryk for, at de har savnet mulighed for både individuel kontakt med en psykolog og patientundervisning. Patienterne har et stort behov for, at opmærksomheden også rettes mod sygdommens følger for patienternes psykiske, emotionelle og åndelige velbefindende (9).

#### Referencer:

1. Susanne Schmidt Pedersen "Når hjertet brister" i Hjertenyt nr. 3, Hjerteforeningen 2006
2. Psykiatriplan for Region Nordjylland [www.psykiatri.rn.dk](http://www.psykiatri.rn.dk)
3. Hjerteforeningen [www.hjerteforeningen.dk](http://www.hjerteforeningen.dk), fakta om hjertet
4. <http://cancer.dk> – Kræft i tal. Kræftens Bekæmpelse, august 2011.
5. <http://ikas.dk/Den-Danske-Kvalitetsmodel.aspx>, Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet IKAS, august 2011.
6. Susanne Schmidt Pedersen "Hver fjerde hjertepatient er depressiv", HjerteLiv nr. 16, Hjerteforeningen 2006
7. The Depression Report – A New Deal for Depression and Anxiety Disorders. London School of Economics, The Centre for Economics Performance's Mental Health Policy Group, 2006.
8. "Hvorfor går folk til psykolog? En undersøgelse af henvendelsesårsager hos privatpraktiserende psykologer den 19. - 30. november 2007". Dansk Psykolog Forening 2008.
9. "Kræftpatientens verden" fra forskningsenheden, Palliativ medicinsk afd., Bispebjerg Hospital.

## Bilag 2: Forslag til nyt tema "Lægemedelforskning"

Temaet indføres under hovedområdet "Sundhed og forebyggelse".

Ved spørgsmål til denne beskrivelse: Kontakt Birgitte Søkilde, Pharmad Danmark, tlf. 39 46 36 00, e-mail: bs@pharmad danmark.dk.

### Lægemedelforskning

#### Udfordringen

Medicinske og farmaceutiske produkter er i øjeblikket Danmarks vigtigste og største eksportområde<sup>1</sup>, og i international sammenhæng har dansk lægemedelforskning i en lang årrække haft en styrkeposition.

Ifølge en ny rapport<sup>2</sup> er dansk lægemedelforskning af høj international kvalitet. Danske forskere på lægemedelområdet er de næstmest citerede i OECD-landene. Danmark er et af de mest patentaktive lande målt i forhold til indbyggertal. Lægemedelforskningen er med andre ord i verdensklasse, og området har en enorm betydning for Danmark både samfundsmæssigt og økonomisk.

Forskning, udvikling og salg af lægemidler har ikke blot givet Danmark stigende eksportkurver. Lige så vigtigt er det faktum, at den danske indtjening på området er stabil; uanfægtet af den labilitet, der har hersket i den globale økonomi. Lægemedelforskning og udvikling er herved den mest stabiliserende faktor for dansk eksport og for betalingsbalancen.

Denne styrkeposition på lægemedelområdet er imidlertid ikke en selvfølge. Samfundsudviklingen, nationalt og globalt, har taget en drejning således, at vi nu skal stille spørgsmålet:

*Skal Danmark fortsat have en styrkeposition indenfor lægemedelforskning, biotek- og medicinalindustri?*

Er dette ønsket fra politisk side, er forskning i verdensklasse altafgørende. Det vil samtidig betyde, at Dansk lægemedelforskning står overfor en række alvorlige udfordringer:

- **Global konkurrence** og kampen om de nye markeder. Dansk eksport og økonomi er truet, og vi vil se en stærkt stigende vækst i de nuværende udviklingslande eksempelvis fra BRIC landene. Megen forskning er flyttet til udlandet, og denne tendens vil blive kraftigt forøget. Den globale konkurrence betyder også, at der vil opstå kamp om de

<sup>1</sup> Danmarks Statistik 2010

<sup>2</sup> Kortlægning af dansk lægemedelforskning, Forsknings- og Innovationsstyrelsen 2010

dygtigste forskere, der kan styrke virksomhedernes fremtidige konkurrencekraft. Der tales om den såkaldte talentkrig.

- De senere år er der kommet en voksende og stadig mere bekymrende **ubalance** mellem den offentligt **finansierede** og den privatfinansierede forskning. Private fonde som eksempelvis Novo Nordisk fonden og Lundbeck fonden har finansieret forskning indenfor vigtige og etablerede områder. Tal fra 2009<sup>3</sup> viser, at private fonde står for omkring 90 pct. af de samlede udgifter inden for lægemiddelforskning og udvikling. Dansk lægemiddelforskning er afhængig af støtten fra private fonde. Pharmadanmark finder det helt afgørende, at forskningsområder, der stadig befinder sig i deres tidlige eller grundforskningsmæssige faser, bliver tildelt strategiske midler.
- **Nye vækstvirksomheder** bliver født af eliteforskere. De fleste små og mellemstore biotekvirksomheder er udsprunget af dansk universitetsforskning. Uden en strategisk satsning på lægemiddelforskning, vil Danmark opleve færre nye vækstvirksomheder, færre arbejdspladser samt en dårligere økonomi. Lægemiddelindustrien har undergået en enorm forvandling de seneste år, idet de fleste virksomheder helt eller delvist outsourcer deres FoU til lande som Indien og Kina. Kun ved en massiv strategisk satsning på lægemiddelområdet kan samarbejdet mellem erhvervsliv og universitet øges og større dele af forskningen bibeholdes i Danmark.
- Dansk medicinalindustri **samarbejder** i større og større grad med **udenlandske** universiteter; Danmark har simpelthen ikke længere nok at tilbyde. Blandt andet spænder den danske Forskerpatentlov ben for et frugtbart samarbejde parterne imellem.
- Lægemiddelindustrien efterspørger i stor grad højtuddannede forskere, og Danmark har et voksende efterslæb, når det drejer sig om uddannelse af højt specialiserede kandidater og forskere. Politiske tiltag i 2006<sup>4</sup> har medført en fordobling af **ph.d. studerende** indenfor natur- og sundhedsvidenskab. Trods dette initiativ vil Danmark i 2014 kun ligge på niveau med Finlands 2006-tilstande. Det samlede uddannelsesniveau bør løftes, så der uddannes langt flere forskere indenfor lægemiddelvidenskab. De strategiske midler skal samtidig gøre institutterne økonomisk stærke

---

<sup>3</sup> Danmarks Statistiks ordinære opgørelse af virksomhedernes egne FoU-udgifter

<sup>4</sup> OECD data i Farma-Biotek – Fortsat en dansk styrkeposition? Pharmadanmark, 2011



nok til at kunne bære den kommende lægemiddelforskning.

- Lægemiddelforskning på eliteplan er nødvendigt, hvis Danmark skal kunne **fastholde de bedste forskere**. Dansk lægemiddelforskning skal kunne tiltrække udenlandske eliteforskere, hvorfor både forskningens substans samt bevillingens varighed er af afgørende betydning for en kontinuert forskning. I øjeblikket er det svært at rekruttere kvalificeret arbejdskraft til denne videnstunge branche<sup>5</sup>. Talentkrigen<sup>6</sup>, jagten på de bedste hoveder, bliver mere intens og global.

En massiv og strategisk satsning på dansk lægemiddelforskning vil have en afgørende betydning for at imødegå de udfordringer, som dansk lægemiddelindustri går i møde i fremtiden. Det er Pharmadanmarks opfattelse, at en strategisk satsning på området er af vital betydning for niveauet på universiteterne, uddannelsen af eliteforskere, kommercialisering af nye opfindelser, skabelse og vækst af nye bioteknologiske virksomheder, eksport og betalingsbalance samt for udviklingen af ny og mere effektiv medicin.

### Forskningsbehovet

Forskningen, der knytter sig til de store udfordringer, som dansk lægemiddelforskning og udvikling står over for, bør i høj grad være tværfaglig. Pharmadanmark finder det yderst vigtigt, at alle faglige discipliner omkring en given forskningsindsats på lægemiddelområdet inddrages ved tildeling af strategiske midler.

Det er Pharmadanmarks opfattelse, at en strategisk styrkelse af lægemiddelforskningen på de danske universiteter vil kunne adressere samtlige udfordringer beskrevet ovenfor.

Lægemiddelforskning og udvikling er en kompliceret, tidskrævende og multividskabelig proces. Set ud fra et investeringsperspektiv, anses lægemiddelforskning i biotekindustrien for værende høj-risiko. Mange forsøg skal afprøves, inden et økonomisk afkast er muligt enten i form af et nyt lægemiddel på markedet eller etablering af ny virksomhed. Pharmadanmark finder det afgørende, at de strategiske midler ikke kun tildeles de forskningsområder, hvorpå der i forvejen er høj fokus, men at midlerne tildeles indenfor en bred vifte af den danske lægemiddelforskning, så flere områder prioriteres og styrkes. En strategisk prioritering af forskellige grundforskningsmæssige områder er nødvendig for innovation og nytænkning. Danmark skal ligge forrest, og geniale ideer opstår ikke på kommando, men kun ved at der er mulighed og plads til solid grundforskning på meget højt niveau i et videnstungt miljø.

---

<sup>5</sup> Forskningsdirektør Peter Høngaard Andersen, Lundbeck A/S til Pharmadanmark

<sup>6</sup> Harvard Business School, 2001

Forskningsbehovet retter sig mod udvikling af nye, bedre og mere sikre lægemidler og lægemiddelformer. Dette gøres ved at støtte projekter rettet mod en bestemt sygdomsgruppe eller ved at rette fokus på de vigtige videnskabelige discipliner, der ligger til grund for al lægemiddelvidenskabelig forskning og udvikling.

Pharmadanmark vil i denne sammenhæng kraftigt opfordre til, at ministeriet går i direkte dialog med repræsentanter for lægemiddelforskningen på de danske universiteter for herigennem at få fuldstændig klarhed over det fremtidige, forskningsmæssige behov samt de tilhørende kommercielle potentialer. Foreningen opfordrer ydermere til, at der, ud fra en kommerciel synsvinkel, inddrages kompetencer fra lægemiddelindustrien. Kun herved kan det afklares, hvilke specifikke forskningsområder, der bør støttes strategisk.

Eksempler på forskningstiltag, der bør styrkes, kunne være: Personalized medicine (her kunne tema 8 i FORSK 2015 være et undertema), medicinalkemi, strukturkemi, molekylærbiologi, proteomics, genomics, forskning i absorption og distribution af lægemiddelstoffer, klinisk forskning samt andre områder hvorunder foreningen ikke har nødvendige kompetencer til at foretage en prioritering.

Tildeling af strategiske midler kunne ligeledes ske ud fra en sygdomsmæssig synsvinkel. I tråd med analysen fra Oxford Research<sup>7</sup>, henleder foreningen opmærksomheden på områder som eksempelvis kroniske sygdomme (cancer, hjerte-karsygdomme og luftvejssygdomme) og mentale sygdomme (depression, angst, skizofreni eller sygdomme forårsaget af stofmisbrug). Endelig er der stadig et meget stærkt behov for forbedring af behandlinger indenfor områderne AIDS, tuberkulose og malaria. Vi mangler selektive lægemidler med færre bivirkninger, bedre behandlingsmuligheder, lægemidler der transporteres bedre til det ønskede sted i kroppen, lægemidler til "nye" sygdomme etc. Alle tiltag vil kunne spare det danske samfund for milliarder af kroner i reduceret sygelighed, færre indlæggelser, tab af arbejdsevne mm.

En detaljeret og fuldstændig prioritering af områderne indenfor lægemiddelforskningen ligger udenfor Pharmadanmarks kompetenceområde, hvorfor det ikke fremgår af nærværende beskrivelse.

Uanset hvilken baggrund ministeriet benytter som prioriteringsgrundlag vil en strategisk indsats med sikkerhed kunne imødegå udfordringerne med innovation, vækst og forbedret dansk økonomi til følge.

### **De danske forskningsforudsætninger og muligheder**

Dansk lægemiddelforskning står i forvejen stærkt i international sammenhæng. Dette er senest dokumenteret i en ny rapport fra Forsknings- og Innovationsstyrelsen. Derfor vil en strategisk indsats på netop dette

---

<sup>7</sup> Analyse af udviklingstendenser, Oxford Research, maj 2011

område sikre, at Danmark også i fremtiden kan bevare denne styrkeposition. Strategisk satsning indenfor lægemiddelforskning vil således øge industriens konkurrencekraft, styrke det danske samfund og den danske økonomi.

Danmarks styrkeposition kan aflæses i flere statistikker. Herunder skal kort nævnes udvalgte områder og parametre:

Danmark er, næst efter Schweiz, det OECD-land, der kan opvise flest videnskabelige publikationer pr. indbygger. Vi har med andre ord et højt videnskabeligt output; et output der ikke blot skal vedligeholdes men også styrkes, for at Danmark ikke taber terræn.

Dansk lægemiddelforskning ligger ligeledes i top hvad angår ansøgte og udtagne patenter<sup>8</sup>.

Lægemiddelforskningen finansieres i høj grad af private virksomheder. Strategisk satsning vil sikre, at også "mindre" forskningsområder får høj prioritet. Kun gennem solid grundforskning udvikles geniale ideer bæredygtige nok til internationalt samarbejde og kommercialisering.

Danmark har en række veletablerede forskerparker og biotekkllynger. Især Øresundsregionen, Medicon Valley, har opnået stor international status som et af de stærkeste trumfkort i konkurrence med europæiske metropoler indenfor biotek- og medicinalindustri. Medicon Valley skaber ikke bare anseelse og international profil, den er i høj grad målbar på den samfundsøkonomiske bundlinje. Erhvervsklynger som Medicon Valley, er med sine virksomheder et vigtigt fundament for fremtidens vækst. Biotekvirksomheder, der fortsat kan skabe høj og stabil indtjening og vækst, styrker samfundsøkonomien og fungerer som viden og kompetencemæssig dynamo. Den finansielle krise har gjort det meget svært for dansk biotekindustri. Strategisk lægemiddelvidenskabelig forskning på elitært niveau vil give større muligheder for etablering af nye virksomheder, bedre lægemidler, større muligheder for internationalt samarbejde, tiltrække forskere og kapital, forøge eksporten og betalingsbalancen.

Traditionelt har dansk lægemiddelforskning været præget af solidt samarbejde, dels med udenlandske videns institutioner og dels med det private erhvervsliv. Dette samarbejde bør styrkes, og den danske præstige bør bevares. Flere og flere medicinalvirksomheder er begyndt at samarbejde med udenlandske universiteter. Her vil en strategisk satsning kunne gøre underværker ved at højne det videnskabelige niveau, tiltrække eliteforskere og få flere nye ideer omsat til produkter.

Den danske førerposition indenfor lægemiddeleksport bør bevares og styrkes.

---

<sup>8</sup> Patent- og Varemærkestyrelsen, 2009

## Perspektiver og potentialer

Forskning, udvikling og salg af lægemidler har en enorm betydning for dansk eksport og økonomi; både nu og i fremtidens Danmark. Som omtalt, er lægemidler i dag Danmarks vigtigste eksportvare og har, siden 1980'erne, været en stabiliserende økonomisk faktor samt har trukket betalingsbalancen op.

Det er Pharmadanmarks klare holdning, at strategiske investeringer i dansk lægemiddelforskning uden tvivl vil medvirke til, at Danmark kan beholde sin position som et af verdens førende lande indenfor salg af lægemidler. Samtidig påpeger foreningen, at hvis der ikke sættes kraftigt ind øjeblikkeligt, vil dansk lægemiddelforskning, udvikling, samarbejder og etablering af nye virksomheder blive udkonkurreret af udlandet indenfor en kort tidshorisont.

Det globale marked for lægemidler vokser markant i de kommende år. Lande som eksempelvis Brasilien, Indien og Kina vil på sigt blive store markeder for medicin. Populationerne vil udvikle de samme livsstilssygdomme som set i Vesten, ligesom hundrede millioner mennesker stadig vil lide af sygdomme, hvortil der endnu ikke er udviklet brugbar medicinsk behandling.

En strategisk satsning på dansk lægemiddelforskning vil således med stor sandsynlighed have følgende effekter og perspektiver:

- Bedre medicinsk behandling. Pharmadanmark ser følgende potentielle effekter:
  - Udvikling af lægemidler til sygdomme hvortil der endnu ikke findes optimal medicinsk behandling. Dette være sig de "store" sygdomme samt sygdomme til mindre populationer; de såkaldte Orphan Drugs. På verdensplan mangler der stadig behandlingsmuligheder til tusindvis af sjældne sygdomme.
  - Fortsat forbedring af lægemidler med henblik på en mindre bivirkningsprofil. Eksempelvis ses stadig svære bivirkninger af de fleste lægemidler rettede mod psykiske sygdomme. Den på verdensplan voksende aldrende befolkning er et stort marked for bedre lægemidler til eksempelvis senil demens. En optimering af kendte behandlingsregimer vil øge livskvalitet, mindske de samlede sundhedsudgifter ved eksempelvis færre indlæggelser samt øge Danmarks lægemiddeleksport og økonomi markant.
  - Udvikling af målrettede lægemidler (personalized medicine, genomics, proteomics, translationel forskning) samt udvikling af lægemidler med bedre absorptionsprofiler og selektivitet (eksempelvis oral insulin, dermal administration) er et oplagt indsatsområde hvor Danmark kan bevare og videreudvikle en international førerposition.

- Danmark har en mulighed for at bevare den høje danske **standard** for lægemiddelforskning
- Det danske **videnssamfund** på lægemiddelområdet vil styrkes; konkurrencen med udenlandske universiteter vil forbedres, og vi vil se flere internationale samarbejder om forskningsprojekter i Danmark. Samarbejdet mellem universiteterne og dansk lægemiddelindustri vil forbedres og Danmark vil således kunne "holde på" de gode ideer
- Øget satsning på dansk lægemiddelforskning vil forbedre den samlede sundhedstilstand, og Danmark vil være foregangsland indenfor udviklingen af medicin til nye sygdomme og nye markeder; markeder der er i eksplosiv vækst
- Vi vil se store og positive effekter på dansk **biotek- og medicinalindustri**. Flere kommercielle forskningsresultater vil se dags lys, og flere virksomheder vil blive etableret. De mange nye arbejdspladser vil gavne dansk økonomi og vækst.
- Lægemedieksport er Danmarks flagskib. Dansk **konkurrenceevne** vil øges markant med store og positive effekter på betalingsbalancen til følge. Dansk **økonomi** vil styrkes, hvilket igen har en positiv effekt på vækst og økonomi i samfundet

Den globale konkurrence på lægemiddelområdet stiger eksplosivt. Danmark står allerede stærkt, hvorfor en strategisk satsning med stor sandsynlighed vil medføre det største kommercielle afkast samt have store positive effekter for millioner af mennesker på verdensplan, styrke dansk økonomi, vækst og velstand. Foreningen understreger, at lægemiddelforskning ikke kan stå alene. Samarbejder mellem universiteter og lægemiddelindustri er nødvendigt, for at en given ide kan blive til en forretningsmæssig succes. Pharmadanmark stiller sig positiv overfor de initiativer, som allerede er indledt med henblik på styrkelse af rammevilkårene for dansk biotek; kun herved opstår den nødvendige synergieffekt indenfor danske lægemiddelforskning.

### **Bilag 3: Forslag til nyt tema: Strategisk forskning i kommunikation**

Temaet indføres under hovedområdet "Innovation og konkurrenceevne".

Ved spørgsmål til denne beskrivelse: Kontakt Jørgen Christian Nielsen, Forbundet Kommunikation og sprog, tlf. 33 48 89 27, e-mail: jcn@kommunikationogsprog.dk.

#### **Strategisk forskning i kommunikation**

Forskning i kommunikation skal betragte alle aktiviteter i samfundet ud fra et kommunikationsperspektiv, og der skal både forskes i:

- 1) de direkte kommunikationsbehov, der er i samfundet – svar på konkrete udfordringer
- 2) de kommunikative betingelser, der har en betydning for, hvordan og hvorvidt mennesker, erhvervsliv, samfund mv. kan trives og udvikle sig.

Meget forskning foregår i dag i vidensklynger. Kommunikation er i den forbindelse en forudsætning for frembringelse og udveksling af viden. Der bør forskes i, hvordan kommunikation i denne sammenhæng kan medvirke til at styrke frembringelsen og formidlingen af videnskabelige resultater.

Med udgangspunkt i ovenstående har Forbundet Kommunikation og Sprog formuleret en række konkrete indsatsområder.

#### **Global kommunikation og interkulturelle kompetencer**

Der skal forskes mere i globaliseringens indvirkning på danske virksomheders kommunikation. Der bliver i stigende grad brug for interkulturelle, kommunikative og fremmedsproglige kompetencer, når vi skal handle og forhandle med andre (dominerende) lande og kulturer. Behovet er både merkantilt og politisk. Der skal forskes i, hvor, hvornår og hvordan der i det danske samfund og erhvervsliv er behov for interkulturelle og interlingviale kompetencer, og i, i hvilken udstrækning kommende generationer bliver udrustet med de relevante kompetencer gennem det danske uddannelsessystem. Der skal både fokuseres på at kunne analysere interkulturelle problemstillinger og på at udvikle "interkulturelle handlingskompetencer". Nøgleord i denne sammenhæng er bl.a. medier og digitalisering, multikulturelle medarbejdere og samarbejdspartnere, makrosociologiske forandringer, international regulering, identitetsdannelse, sproglig og kulturel mangfoldighed, standarder, nye ledelsesformer og interessentrelationer.

Der er mange antagelser om, at digitale netværksmedier og generelt en voldsom hastig informationsudveksling i globalt perspektiv er med til at "gøre verden mindre", til at forandringsprocesser speedes op og til at understøtte områder inden for netværk, kommunikation og empower-

ment. Men samtidig er anvendelsen af digitale kommunikationsteknologier i høj grad med til at synliggøre kulturel diversitet.

### **Digitalisering og demokrati**

Kommunikationen bliver digitaliseret. Alle kan komme til orde, nogle mere end andre, og med eller uden faglig fundering. Kommunikationen bliver ufiltreret og fraktioneret. Der skal forskes i hvilken rolle det spiller for meningsdannelsen, for dannelsen, for demokratiet, og i, hvilken rolle det spiller for den sociale organisering, når gamle fællesskaber forgår og nye opstår.

Digitale kommunikationsmuligheder ændrer kommunikationsformer og kommunikationsadgang på alle niveauer i samfundet - borgere/mennesker imellem, institutioner imellem og mennesker og institutioner imellem. Det er nødvendigt at forske i, hvilke konsekvenser det har for indhold og forståelse og for de processer, der er med til at udvikle og forme samfundsmæssige og kulturelle strukturer og værdier. Nøgleord er demokrati og også her empowerment.

Mobil kommunikation i et lokalt og globalt perspektiv er helt central, fordi mobil kommunikation på mange måder synliggør og forstærker nogle af de forandringsprocesser, der finder sted. Det skal der forskes mere i.

### **Tværfaglighed og innovation**

Kommunikation er limen mellem fagområder, det, der oversætter, skaber forståelse og relevans. Derfor skal kommunikation samtænkes med fx sundhed og forebyggelse, mennesker og samfundsindretning, og også med områder, der er mere teknologi-/ingeniørtunge.

Danmark skal i fremtiden leve af kompetencen til kreativitet, innovation og nytænkning. Videndeling og innovation foregår mellem mennesker, i fremtiden fysisk og digitalt på tværs af tidszoner, kulturer og sprog. Kommunikation stiller spørgsmål og opfordrer dermed til nye tankemåder, handlemønstre, ideer. Der findes ingen tværfaglighed eller innovation uden kommunikation.

### **Kommunikation konstituerer organisationer og samfund**

Organisationer – uanset om det drejer sig om private virksomheder, offentlige organisationer, interesseorganisationer, NGO'er etc. – skal forholde sig til ændrede kommunikationsmønstre og en ny medieverden, hvor det ikke længere er afsenderen, som kontrollerer og styrer kommunikationen, fordi massemedierne er suppleret med andre kommunikationsformer, hvor det offentlige og det private rum blandes mere sammen. Denne nye situation gælder ikke kun for kommunikationen med omverdenen, men i lige så høj grad for den interne kommunikation i organisationerne, fordi det at organisere og kommunikere er to sider af de samme processer, bare set fra forskellige vinkler. Kommunikationen bidrager i høj grad til at skabe organisationen, omvendt er det organisationen, som muliggør og samtidigt sætter rammerne for kommunikationen. Det er vigtigt at undersøge vekselvirkningen af den "kommunike-



rende organisation" og den "organiserende kommunikation" under de nævnte nye betingelser for kommunikation, fordi kommunikationen i bred forstand er blevet en lige så vigtig ressource som fx produktion og viden for virksomheder og andre organisationer.

Nøgleord er offentlige organisationer og dilemmaer i offentlig kommunikation: Borgerens ret til og mulighed for information, kommuners branding over for virksomheder og borgere, kommunikation i et spændingsfelt mellem politik, forvaltning og demokrati.

Kommunikationsforskningen skal pille ved selvfølgeligheder i samfundet og undersøge effekter af samfundets kommunikation og de sociale betingelser, der konstrueres. De gældende sandheder skal udfordres, så nye og bedre kan opstå.