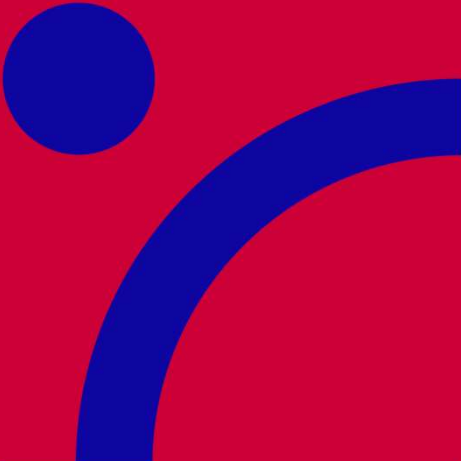


SOCIALT UDSATTE MENNESKERS MØDE MED SUNDHEDSVÆSENET

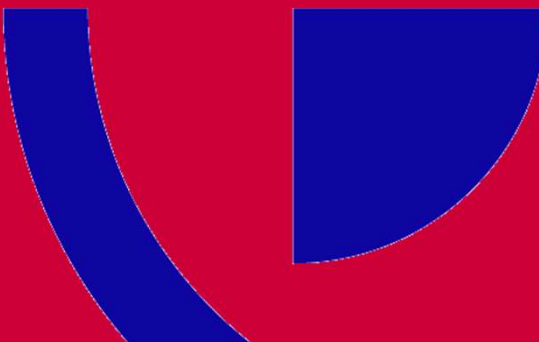


Rådet for
Socialt Udsatte





INDHOLD

1. Hvad ved vi om socialt udsatte menneskers sundhed?
 2. Sundhedsvæsenet og socialt udsatte mennesker
 3. Rådets anbefalinger
 4. Spørgsmål og kommentarer
- 

HVAD VED VI OM SOCIALT UDSATTE MENNESKERS SUNDHED OG SYGELIGHED?



SUSY UDSAT UNDERSØGELSERNE

Kortlægning af sundhed og sygdom blandt mennesker i social udsathed

- Spørgeskemaundersøgelse
- Registeropfølgning
- Derudover: kvalitative undersøgelser, særtræk på socialt udsatte grønlandere og København
- Vi er netop ved at udgive en ny...

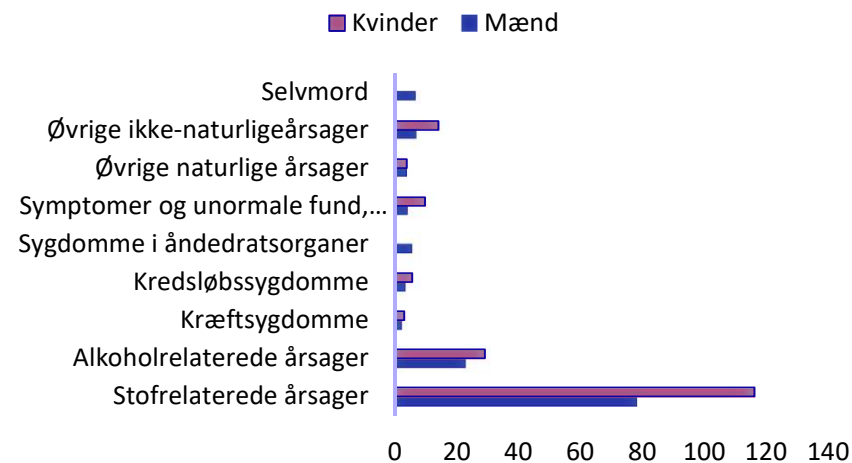


STOR ULIGHED I SUNDHED

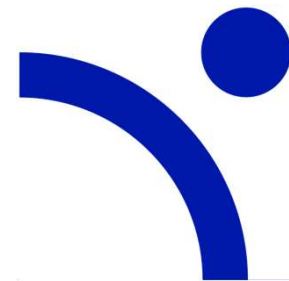
Høj dødelighed og dårligt helbred

- Lever 17 år kortere end den øvrige befolkning
- Markant dårligere selv vurderet helbred
- 47 pct. af mennesker i social udsathed har sygdomme eller skader, der begrænser dem i hverdagen.

ÅRSAGER TIL OVERDØDELIGHED



SOMATISK ULLIGHED I SUNDHED



SUSY Udsat 2022	Socialt udsatte mennesker (%)	Hele befolkningen (%)
Langvarige sygdomme	58	34
Kronisk bronkitis	21	5
Slidgigt	34	16
Mindre end 20 tænder	45	5



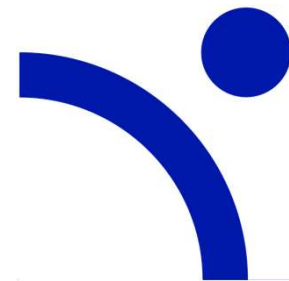
ULIGHED I MENTALT HELBRED



SUSY Udsat 2022	Socialt udsatte mennesker (%)	Hele befolkningen (%)
Angstlidelse	35	8
Depression	29	6
Nervøsitet eller stress i dagligdagen	47	17
Forsøgt selvmord nogensinde	33	4*

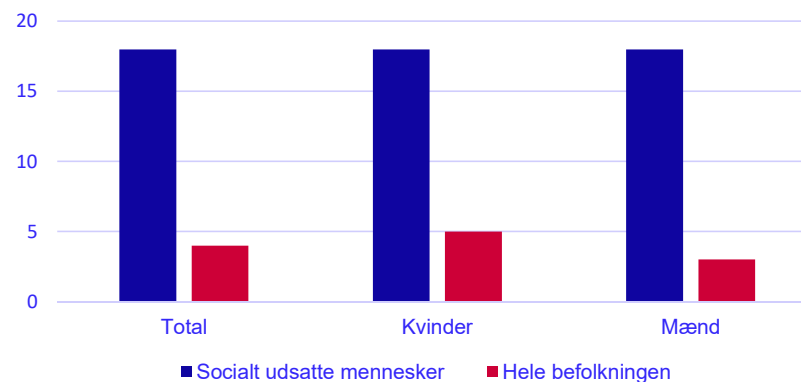


ENSOMHED OG LAV SUNDHEDSKOMPETENCE



- Ensomhed er udbredt blandt mennesker i social udsathed.
- Mange mangler hjælp og støtte i mødet med sundhedsvæsenet.
- Mange har ikke det nødvendige overblik og ressourcer til at navigere i sundhedsvæsenet.

Andel, der ikke regner med at kunne få hjælp til praktiske problemer i tilfælde af sygdom



SUNDHEDSVÆSENET OG SOCIALT UDSATTE MENNESKER



SKÆV BRUG AF SUNDHEDSVÆSENET

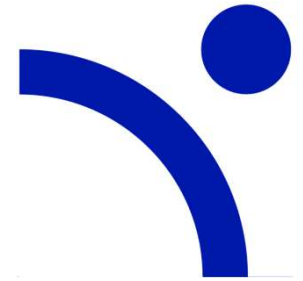


Mange akutte kontakter

- Ca. halvanden gang så mange kontakter til praktiserende læge som resten af befolkningen, men mere end 3 gange så mange indlæggelser
- Mere end 4 gange så mange skadestuebesøg
- Bruger i mindre grad speciallæger, tandlæger kun ca. $\frac{1}{4}$ så meget
- Op mod 27 gange så mange psykiatriske indlæggelser



ULIGHED I ADGANG OG BEHANDLING



For socialt udsatte mennesker er det svært at få hjælp

- Egen læge fungerer ofte ikke som naturlig indgang
- Digitalisering udgør en barriere
- Transport og faste mødetidspunkter
- Nås ikke gennem kampagner, kræver en håndholdt indsats

Behandling ikke gearet til socialt udsatte mennesker

- Ofte multisyge, ikke samlet behandling i et højt specialiseret sundhedsvæsen
- Bliver tabt imellem stole i et komplekst behandlingssystem
- Manglende viden om udsathed og afhængighed af rusmidler blandt personale kan være en barriere for behandling

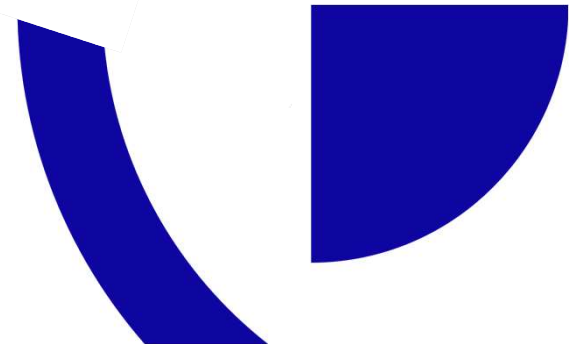


SUNDHEDSVÆSENETS OPBYGNING



De tre ben

1. Hospitaler
2. Praktiserende læger
3. De kommunale sundhedsydelser
4. **Sociale støttesystemer/såkaldte parallelle sundhedssystemer**



SOCIALE INDSATSER ER NØDVENDIGE

- Uden social støtte er sundhedsvæsenet ikke tilgængeligt for socialt udsatte mennesker
- Derfor skal udgående indsatser, følgespersoner etc. ses som en del af sundhedssektorens kerneydelse



LIGHED I SUNDHED FOR MENNESKER I SOCIAL UDSATHED – RÅDETS ANBEFALINGER



PRINCIP OM ”NO WRONG DOOR”

Socialt udsatte patienter i centrum

- Alle skal sikres den nødvendige sundhedshjælp, uanset om de møder det offentlige på skadestuen, i psykiatrien eller i jobcentret.
- Det er hjælpesystemerne og ikke socialt udsatte selv, der er ansvarlige for at finde frem til den rigtige hjælp.
- Behandling og hjælp skal tilpasses patientens ønsker og behov.
- Hjælpesystemerne skal være sammenhængende og sikre kontinuitet i hjælpen på tværs af sektorer og fagligheder.
- Ingen må give slip, udskrive mm. før en anden har taget over.

Der er brug for at strukturer og indsatser tilpasses patienten i stedet for omvendt. Det kræver en indsats i kommuner, regioner, hos praktiserende læger og ikke mindst i samarbejde mellem de forskellige sektorer og enheder.



RÅDET ANBEFALER



**Giv socialt udsatte
patienter ret til hjælp
til at navigere i
sundhedsvæsenet**



**Giv socialt udsatte
mennesker bedre
adgang til
sundhedsvæsenet
gennem den
praktiserende læge**

RÅDET ANBEFALER



**Styrk
udsattefagligheden i
sundhedsvæsenet**



**Opret og udbred half-
way-houses til både
patienter med
somatiske og
psykiske lidelser**