

Sundhed for socialt udsatte?

Majbrit Berlau, næstformand for FH og medlem af Rådet for Socialt Udsatte
Kommunalt topmøde, d. 12. november 2020

Sundhedssituationen for socialt udsatte

- Socialt udsatte dør 19 år før gennemsnittet
- Sundhedsvæsnen har svært ved at opsamle dem med de mest komplekse problemer
- Mange har svært at få den nødvendige hjælp i sundhedsvæsnen. Problemet er generelt for store dele af befolkningen, men det er også særligt for socialt udsatte



Livsvilkår for socialt udsatte

SUSY-Udsat-undersøgelsen viser at:

- **42 pct. har under 20 tænder tilbage**
- **11 pct. får ofte ikke nok mad**, fordi der ikke er råd
- **25 pct. føler sig ofte uønsket alene** (6 pct. blandt den øvrige befolkning)
- **25 pct. har misbrug af stoffer**, og alt tyder på, at der er betydelig underbehandling
- **41 pct. oplever begrænsninger** i hverdagen pga. deres helbred



Mødet med sundhedsvæsenet

Socialt udsatte er storforbrugere af sundhedsydelser, men forbruget er skævt og vidner om, at for mange først møder sundhedsvæsenet, når det er akut.

"Altså, typisk går jeg ikke til lægen, fordi jeg er syg. Jeg venter, til jeg er så syg, så jeg bliver indlagt."

Mand, 56 år

Ifølge SUSY Udsat er socialt udsatte:

- Indlagt mere en fire gange så meget som den øvrige befolkning
- På somatisk skadestue over fem gange så meget
- Hos praktiserende læge næsten dobbelt så meget

Til gengæld er socialt udsatte:

- Op i mod fem gange mindre til tandlægen
- Kun næsten halvt så meget til speciallæge



Mødet med sundhedsvæsenet – hvad går galt?

- Sundhedspersoner ved for lidt om udsattes liv og stofbrug, herunder abstinensbehandling
- Flere oplever at blive diskrimineret i mødet med sundhedsvæsenet
- Uforståeligt hvad lægerne siger og svært at navigere – der mangler støtte til at få hjælp i sundhedsvæsenet

”Ja. Jeg har også fået en masse papirer, men jeg kan ikke finde rundt i det – jeg har ikke forstand på det. De snakker sgu så mange mærkelige sprog. Det er latin det halve af det jo, og det forstår jeg ikke, men det gør hun [*sygeplejeske tilknyttet herberg*].”

Mand, 75 år

”Altså, jeg boede meget på gaden, da det startede, ikke? Og så vågnede jeg op i ambulancer, hvor sygehuset siger til mig: ”Jamen, det er narko- og drukepilepsi.” [...] Indtil man kommer op til lægen og fortæller symptomerne, så siger han: ”Det er ikke narko- og drukepilepsi – for det første kan de ikke stille en diagnose uden at have rørt ved dig eller testet dig og spurgt dig om noget. Det er nok nærmere neuropati, du har, fordi knæene knækker sammen – man kan simpelthen falde.”

Kvinde, 47 år

Hvad skal der gøres – set fra et udsatte perspektiv?

Rådets anbefalinger til kommunerne

- Sengepladser til socialt udsatte
- Fremskudte sundhedsindsatser – kommunale socialsygeplejersker
- Forebyggelse af skader i et udsat liv
- Få alle med i socialtandplejen

Derudover er det vigtigt, at kommunerne

- Skaber fællesskaber mellem socialt udsatte, gerne om fx idræt
- Samarbejder på tværs – ingen må slippe en patient, før en anden er klar til at tage over