



Social ulighed i kræftbehandlingen



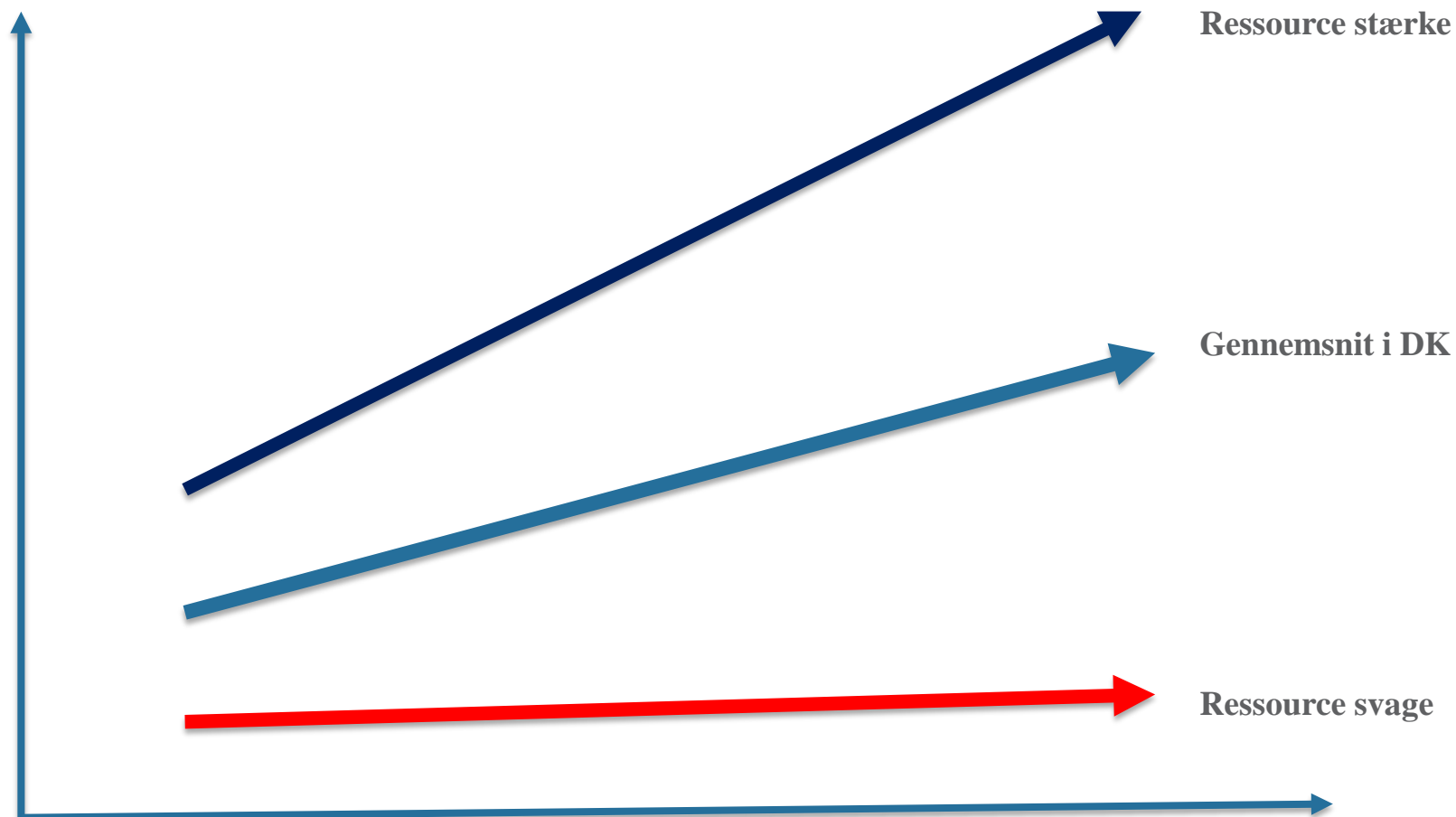
Knut Borch-Johnsen
Vicedirektør, dr.med.
Holbæk Sygehus

REGION SJÆLLAND
HOLBÆK SYGEHUS

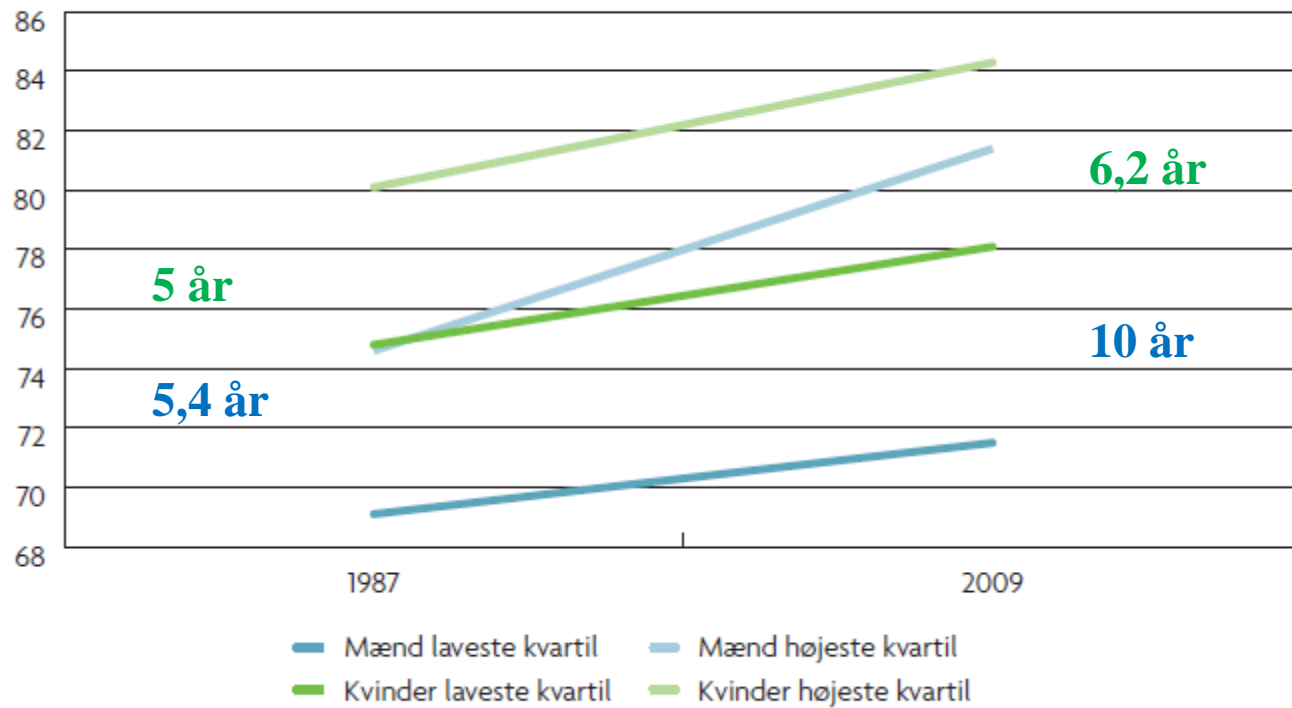


- vi er til for dig

Sundhedstilstandens udvikling i DK



Figur 3.3 Middellevetid (år) i højeste og laveste indkomstkvartil 1987 og 2009



Kilde: AE-rådet på baggrund af Danmarks Statistiks registre.

Lighed i Sundhed

Lige adgang til sundhed



Fri adgang til sundhedsvæsenet

Gratis sundhedsvæsen

**Behandlingsgaranti/
udredningsret**

Medicintilskud

Forebyggelse

**Kommunalt sundhedsvæsen og
rehabilitering**

**Pakkeforløb (udvalgte
sygdomme)**

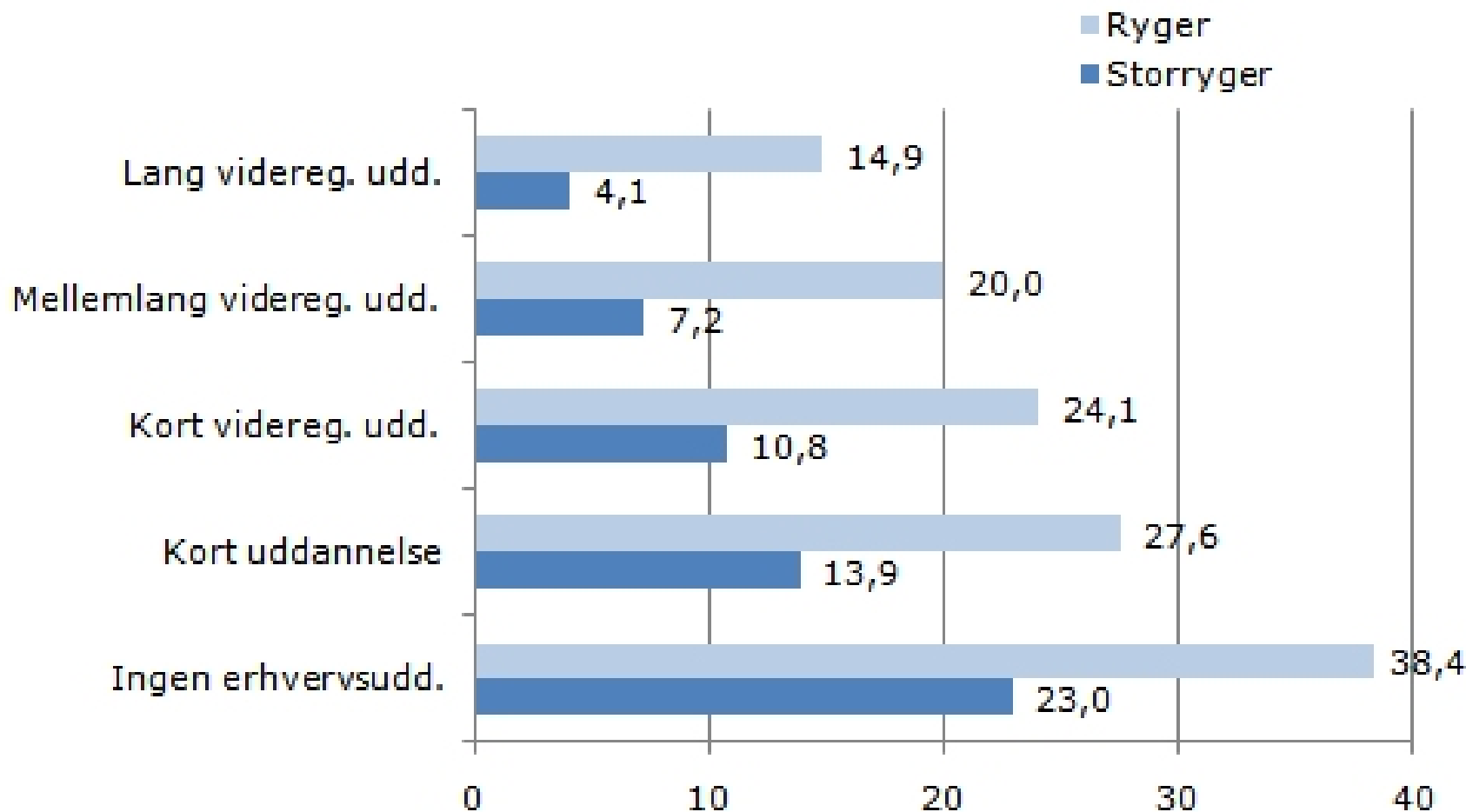
OSV.

Mål: Lighed i behandling, lighed i behandlingsresultat

- **Udgangspunkt**
 - Lige adgang til rådgivning skaber ikke lighed i sundhedsadfærd
 - Lige adgang til sundhedsydelser skaber ikke lighed i sundhed
 - Risiko for at ny teknologi/nye behandlingsformer skaber større ulighed

Rygestop og uddannelse

Fremtidens ulighed



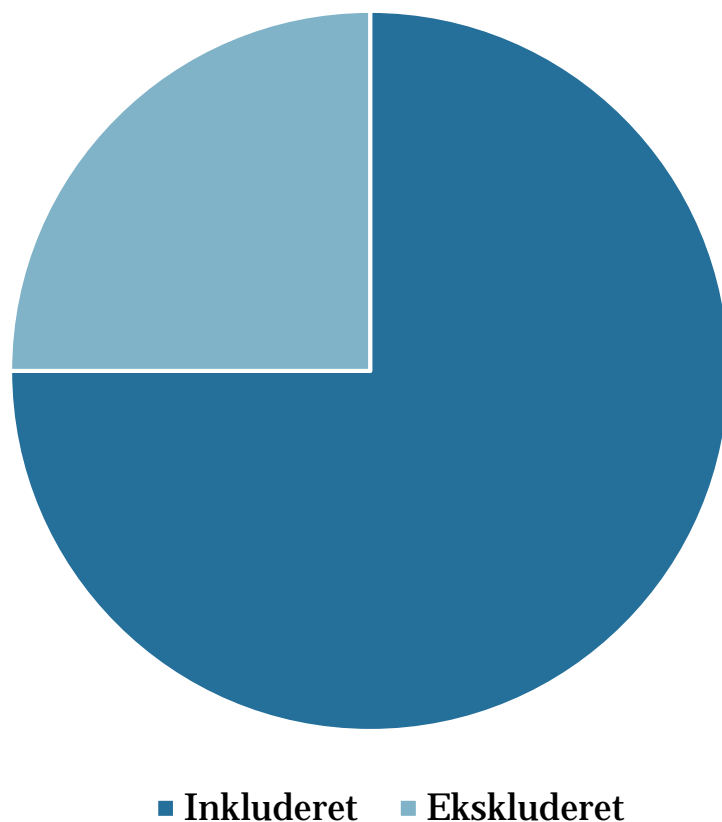
Behandler vi ens når sygdom er en realitet?

Geckler S, Hansen H. CASA, November 2014

- **Formål: At undersøge om der er forskel i behandlingskvaliteten baseret på patientens socioøkonomiske status.**
- **Samkøring af NIP-databaser (2010-2012, alder 41-90 år) med socioøkonomiske data fra Danmarks Statistik**
- **NIP-apopleksi**
 - N=31.528
- **NIP-hjerteinsufficiens**
 - N=10.695

	Ressource	Apopleksi		Hjerteinsufficiens	
		Pensionister	Øvrige	Pensionister	Øvrige
Mortalitet	Stærke				
	Stærke	8,7%	4,7%	8,9%	-
	Svage	18,0%	7,3%	19,4%	-
Alle opfyldt	Stærke	50,8%	54,2%		
	Svage	48,3%	52,9%		
DRG per pt.	Stærke	135.713		110.287	
	Svage	110.073		90.554	
Inkl. (dage)	Stærke	20		10,3	
	Svage	17		9,4	

Pakkeforløb, ny teknologi
etc.



- **Mål**
 - At fastholde udviklingen af nye behandlinger
 - Samt
 - At reducere den sociale ulighed
- **Metode**
 - Identificer de ekskluderede
 - Afklar hvorfor
 - Udvikling af målrettede og inkluderende tiltag (behandling og support)

- **Centrale Risiko Faktorer**
 - Uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet
 - Social status og –netværk
 - Alder (teenagere, erhvervsaktive, ældre etc.)
 - Multisygdom (2 sygdomme tager 15-20 dage/år)
 - Kombineret somatisk/psykisk sygdom
 - Socialt udsatte
- **Løsningsmodeller**
 - Tilpasset gruppen
 - Øget individualisering
 - ”Håndholdt indsats”
 - Omprioritering fra inkluderede til ekskluderede
 - Andet

At inkludere de ekskluderede

Kan det lykkes?

- **Socialsygeplejersker i Kbh. Rygestop blandt hjemløse**
 - Resultater som i sygehusenes/kommunernes tilbud
- **Patientstyrede senge i Psykiatrien**
 - Færre og kortere indlæggelser, men bedre behandlingsresultater
- **Men det forudsætter**
 - Vi vil at alle skal inkluderes
 - At sundhedsvæsenet tager ansvar for inklusion – ikke eksklusion (som f.eks. dagens ambulatorier)
 - Prioritering og finansiering
 - Steno Diabetes Center Sjælland: særlig profil med fokus på ”social ulighed & komorbiditet ved diabetes”
 - Defineret mål: At bidrage til at reducere ulighed i behandling og prognose