

Hvordan kan vi arbejde med ulighed i sundhed?

Sundhedsvæsenets Kvalitetskonference 2025



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Program for parallelsession

- Kl. 9.00-9.05 **Velkomst ved moderator, Katrine Abildtrup Nielsen**
- Kl. 9.05-9.15 **Erfaringer fra SundK's ulighedsanalyser, Line Stjernholm Tipsmark**
- Kl. 9.15-9.30 **Konkrete indsatser til at reducere ulighed, Lotte Stjernholm Bolding**
- Kl. 9.30-9.45 **Aktuel forskning med fokus på konkrete løsninger og egne erfaringer, Morten Sodemann**
- Kl. 9.45-10.00 **Spørgsmål/kommentarer**

Erfaringer fra SundK's ulighedsanalyser

Ved Line Stjernholm Tipsmark, ph.d. specialkonsulent, SundK
Sundhedsvæsenets Kvalitetskonference 2025



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Rammerne for ulighedsanalyserne i SundK

- Bestilt af Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Danske Regioner i forbindelse med Økonomiaftalen 2022.
- Der udarbejdes én årlig analyse, som offentliggøres i januar
- Analysen skal ”...afdække og belyse eventuel ulighed i behandling eller tilbud for patientgrupper.”
- Analysen kvalitetssikres af et fagudvalg
- Samarbejde med Dansk Center for Sundhedstjenesteforskning, AAU

Fagudvalgsmedlemmer 2025

Pernille Tanggaard Andersen, *Formand*, Professor, forskningsleder

Ida Hageman, Lægefaglig direktør

Finn Breinholt Larsen, Seniorforsker

Morten Sodemann, Professor, overlæge

Julie Marckenhauer, Ph.d., læge

Kirsten Wisborg, Lægefaglig direktør

Ann C. Lyngberg, Cheflæge

Anette Søgaard Nielsen, Professor MSO

Mette Marie Berg, Overlæge

Andreas Fløe Hvass, Afdelingslæge

Mads Borgstrøm Hansen, Chef for Center for Sundhedsfremme

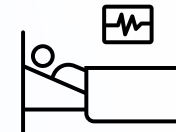
Tine Louise Didriksen, Alkoholrådgiver, udviklingssygeplejerske

Jannik Falhof, Praktiserende læge

Bjarne Stenger, Elholm Souschef og leder af Alkolinjen

Ulighedsanalyserne fokuserer på ulighed i behandling eller tilbud for patientgrupper

- Ulighed i:
 - **adgangen** til sundhedsvæsenet
 - **anvendelsen** af sundhedsvæsenets ydelser
 - **kvaliteten** af sundhedsvæsenets ydelser
 - **effekten** af sundhedsvæsenets ydelser



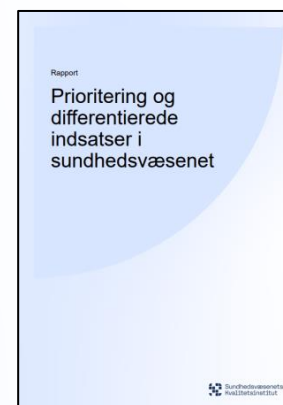
Der er gennemført 3 analyser og den 4. er i gang

2022: Ulighed i den **somatiske behandling af patienter med psykisk lidelse**
(Litteraturreview og registerstudie)

2023: Ulighed i den **somatiske behandling af patienter med psykisk lidelse**
– patientforløb barrierer og indsatser
(Registerstudie, kvalitativt studie og deskriptivt studie)

2024: Ulighed i **behandling af børn** relateret til socialt netværk og social støtte (Registerstudie og kvalitativt studie)

2025: Prioritering og **differentierede indsatser** i sundhedsvæsenet
(Registerstudie, kvalitativt studie og deskriptivt studie)



Analysernes opbygning

Delstudie 1

UDFORDRINGER

Kvantitativt

Delstudie 2

MEKANISMER

Kvalitativt

Delstudie 3

INDSATSER

Deskriptivt



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Formål med ulighedsanalysen for 2023

- 1) Uligheder i det somatiske patientforløb mellem patienter med – og uden psykisk lidelse
- 2) Barrierer, som kan spille en rolle for at ulighederne skabes
- 3) Indsatser, der anvendes i Danmark til at reducere ulighederne

Der tages udgangspunkt i to udvalgte somatiske sygdomsområder:
Akut koronart syndrom (AKS) og **lungekræft**.



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Metode, 2023-analyse

Delstudie 1

Ulighed i patientforløb

- Et registerstudie baseret på:
 - **166.155** diagnosticeret med **AKS**, (16.017 patienter også har psykisk lidelse)
 - **81.286** diagnosticeret med **lungekræft**, (hvoraf 8.302 også har psykisk lidelse)
 - Studieperiode går fra 2004 til 2020

Delstudie 2

Barrierer, der kan bidrage til uligheder i patientforløb

- Et kvalitativt studie baseret på:
 - **12** patientinterviews.
 - **1** pårørende
 - **2** støttekontaktpersoner
 - **17** interviews med sundhedsprofessionelle tilknyttet AKS eller lungekræft
 - **11** dages feltstudier på **4** hospitalsafdelinger

Delstudie 3

Indsatser, der reducerer uligheder i patientforløb

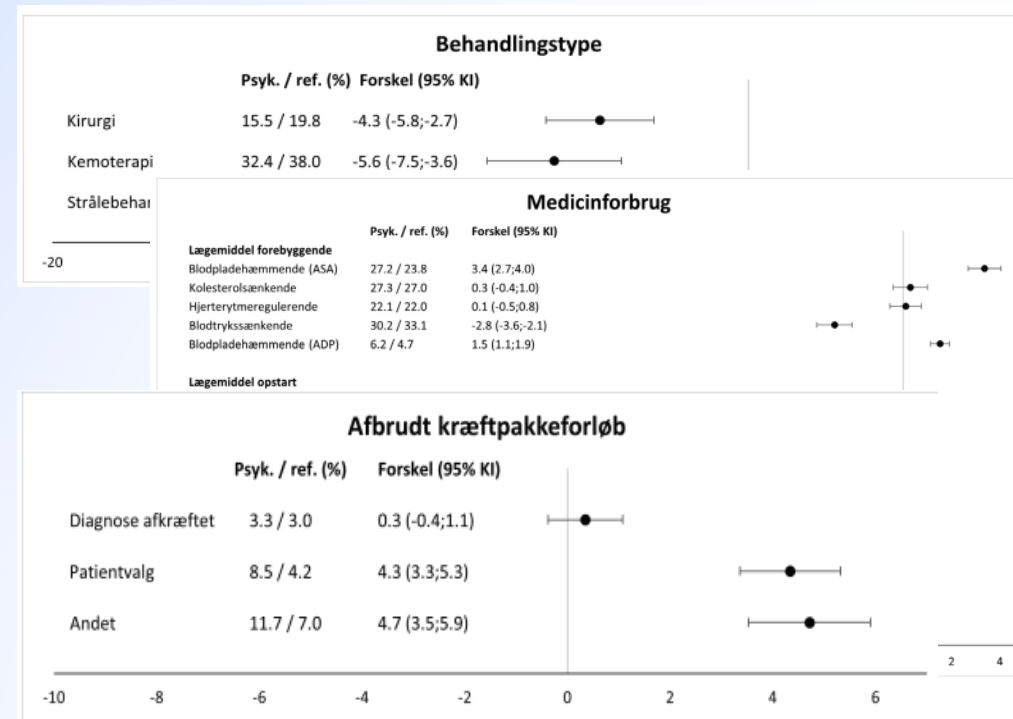
- Et deskriptivt studie baseret på:
 - Desk research
 - **32** spørgeskemabesvarelser fra kommuner
 - **26** interviews med fagpersoner og forskere med særligt kendskab til målgruppen



Resultater af Delstudie 1

Patienter med psykiske lidelser

- modtager **færre sundhedsydelser**
- har en **mindre struktureret vej** ind i behandlingssystemet
- større risiko for at **fravælge** eller **ikke blive vurderet i stand** til at modtage behandling
- modtager i **mindre grad** den **anbefalede medicin**
- Har **højere dødelig**



Resultater af Delstudie 2

En barriere for behandlingen af patienter med psykiske lidelser består i, at patienterne:

- Kan blive **forsinkede** i udredning og behandling i den indledende del af patientforløbet
- Er i risiko for at blive **vurderet uegnede** til behandling
- Kan **fravælge behandling** eller **udeblive** fra undersøgelser og behandlinger



Det er mest de psykisk udfordrede som kommer ind, som har en blodprop igen, fordi de ikke har taget deres blodfortyndende [medicin] - fordi de ikke har forståelse eller økonomi til at følge behandlingen. Og det synes jeg er ærgerligt. Det synes jeg er rigtig ærgerligt. For det vil jeg mene, vi godt kan finde penge til. Så må man tage lidt fra kunsten eller andre steder.”

Sygeplejerske, hjertemedicinsk afdeling



Sundhedsvæsenets
Kvalitetsinstitut

Resultater af Delstudie 3

- Identificerede indsatser:
 - **21 indsatser** under **seks overordnede temaer**.
 - Langt **størstedelen** af indsatserne er **ikke** tilstrækkeligt **evaluerede**.

1. Opsøgende indsatser på gadeplan:

- Sygepleje på gadeplan
- SundhedsTeam
- Sygeplejeklinikker

2. Systematisk opsporing af somatisk sygdom:

- Liaisonsomatik
- Somatisk sygdomsopsporing i Region Hovedstadens Psykiatri
- Ydelse 2150 - Fokuseret somatisk undersøgelse til borgere med psykisk lidelse
- Ydelse 0123 - Sundhedstjek til borgere på botilbud
- Faste læger på botilbud

3. Patientstøtte- og ledsagelse:

- Social Sundhed
- Kræftens Bekæmpelses Navigatortilbud
- Socialsygeplejerske
- Patientens team i psykiatrien
- Omsorgscentre

4. Fleksible klinikløsninger:

- Stjernepatienter
- Flexklinik og Flex Almen Praksis

5. Differentieret hjerterehabilitering:

- Fællesholdet
- Hjerterehabilitering til alle – HeRTA projektet
- Stjerneborgere

6. Undervisning:

- Klinisk Kompetence Center
- Tænk Somatikken Med
- Landsindsatsen EN AF OS

Overordnede refleksioner fra ulighedsanalyserne

Resultaterne viser, at der er barrierer på flere niveauer:

- Samfund, f.eks.:
 - Økonomiske udfordringer i forhold til adhærens og fremmøde
 - Medicin, transport, boligforhold, livsstil
- Sundhedsvæsenet, f.eks.:
 - Manglende udsattefaglighed og tidspres
 - Stigmatisering, manglende empati og ”skæld ud”
- Patienten, f.eks.:
 - Lav sundhedskompetence og manglende støttende netværk
 - Forsinket udredning og behandling, patienter takker nej til-, modsætter sig – eller udeblive fra behandling



Eksempler på anbefalinger fra 2023 analysen ang. patienter med psykisk lidelse

1

Forbedret
forebyggende og
opsporende
indsats

4

Let og lige adgang
til det somatiske
sundhedsvæsen

7

Økonomisk støtte til
de laveste
indkomstgrupper

2

Forbedret
psykiatrisk
behandling

5

Øget tid, viden og
kompetencer blandt
sundhedsprofessionelle
i det somatiske
sundhedsvæsen

8

Udvikling og
evaluering af
målrettede
indsatser

3

Øget fokus på
sociale
støttemuligheder

6

Tilpasning af
rammerne for
undersøgelser og
behandling

9

Datadeling og
kommunikation på
tværs af sektorer

Penge får børn til at lyve om medicin – det er hjerteskrærende, siger overlæge på børnehospital

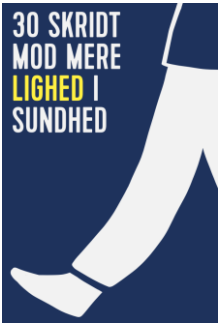
Astma er den mest almindelige kroniske sygdom hos børn. Daglig medicin kan holde sygdommen nede, men for nogle familier er det en dyr udskrivning.

Børns netværk kan være afgørende for, om de følger den anbefalede behandling, når de rammes af sygdom. Det viser den nyeste rapport fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut – og det kan have alvorlige konsekvenser.

Ekspertgruppe: Når leg bliver erstattet af lægebesøg, har ressourcestærke familier et udgangspunkt

Der er i årevis blevet råbt op om problemet, men nu står det sort på hvidt: Psykisk syge får dårligere behandling

Psykiatriske sygdomme risikerer at "skygge" for kropslige, mener flere psykiatere.



- Temaer
- Sundhed
- Indenrigs
- Ministeriet
- Ministeren
- Pulj

Du er her: Forside / Nyheder / 2023 / januar / Rapport bekræfter ulighed i somatisk behandling for patienter med psykisk sygdom



Rapport bekræfter ulighed i somatisk behandling for patienter med psykisk sygdom

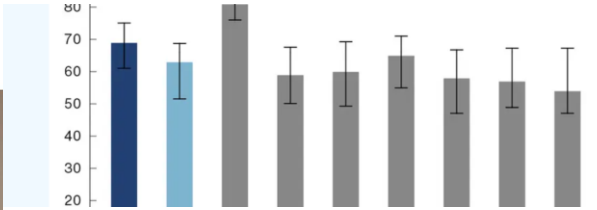
19-01-2023 Pressemiddelse Psykiatri

Ulighed i behandlingen af sygdom blandt børn har store konsekvenser

Udgivet: 22.01.2025, 14:30 Kommentarer (0)



handlingsrådet bekræfter behovet for et markant løft i mennesker med psykisk sygdom.



Region Hovedstadens psykiatriske hospital

Forside / Presse og Nyt / Nyheder og pressemeldelser / Ny analyse: Personer med psykiske lidelser får dårligere somatisk behandling end andre

Ny analyse: Personer med psykiske lidelser får dårligere somatisk behandling end andre

Ny dansk analyse af ulighed i sundhed viser, at personer med psykiske lidelser har dårligere overlevelseschancer og lavere



"Det er en meget vigtig undersøgelse, der bekræfter, det vi har formodet i lævris og kunnet læse i danske og internationale studier. Men desværre viser denne undersøgelse, at det står endnu værre til," siger lægefaglig vicedirektør i Region Hovedstadens Psykiatri, Ida Hageman.

Det står værre til, end man troede, med ulighed i sundhed for mennesker med psykiske lidelser



Dansk Selskab for PatientSikkerhed PS

Hjem / Fagligt Nyt / Mennesker med psykiske lidelser får dårligere behandling i det somatiske sundhedsvæsen

Fagligt Nyt | 31. januar 2023

Mennesker med psykiske lidelser får dårligere behandling i det somatiske sundhedsvæsen

Behandlingsrådets ulighedsanalyse viser, at patienter med psykiske lidelser får dårligere overlevelseschancer og optimal behandling i sundhedsvæsenet fx hjertesygdom eller

AF Charlotte Frenved



Sundhedsstrukturkommissionens rapport

Beslutningsgrundlag for et mere lige, sammenhængende

