



NOTAT

24-02-2015

Sagsnr.
2014-0137911

Dokumentnr.
2014-0137911-9

Sagsbehandler
Laura Rømer Weirsøe

Til Københavns Kommunes Sundheds- og Omsorgsforvaltning

Udsatterådets hørings svar på Københavns Kommunes sundhedspolitik for 2015-2025 'Nyd livet Københavner', samt diverse handleplaner herunder

Udsatterådet vil som det første gerne takke for høringen. Det har været spændende læsning, og der er ingen tvivl om, at der ligger ambitioner og engagement bag den ny sundhedspolitik.

Vi er naturligvis meget positive overfor tonerne i politikken om, at den sociale ulighed i sundhed skal nedbrydes, og at der skal tages særlig hånd om borgere med psykiske og/eller misbrugsproblemer. Vi er også meget positive overfor visionen om differentieret behandling og tilgange til borgerne, der forholder sig meget konkret til den enkeltes livssituation og muligheder.

Man kan dog være bekymret for, om de borgere der tales om i politikken, dem som omtales som dem ”med den korteste uddannelse”, overhovedet berører den målgruppe, som Udsatterådet er talerør for?

Sundhedsundersøgelser iværksat af Rådet for Socialt Udsatte og Statens Institut for Folkesundhed, har flere gange konkluderet, at meget udsatte borgere i gennemsnit lever 20 år kortere end øvrige danskere. For de allermest udsatte borgere – dem der slet ingen uddannelse har, lever på gaden, har massivt misbrug eller massive psykiske problemer – skal der angiveligt sættes ind med et helt særligt fokus.

Vi er i Udsatterådet ikke fortalere for, at der skal oprettes parallelsystemer til ’særlige borgere’, men vores oplevelse er bestemt, at de allermest udsatte borgere har brug for ekstra vejledning og hjælp til at følge op på egen sundhed. I den forbindelse bør det konkrete samarbejde mellem sundheds- og socialsystemet blive optimeret, så det bliver lettere i det sociale system at samle op på sundhedsmæssige udfordringer for den enkelte og vice versa.

Det kan være svært for meget udsatte borgere at benytte sig af sundhedssystemet, især i forhold til de praktiserende læger. Det kan også være en udfordring for de allermest udsatte borgere at komme til speciallæge osv., fordi de risikerer at ’opdage behovet’ i en anden

kommune end den de tilhører – fx i forbindelse med et herbergsophold udenbys – og derfor har de ikke ret til speciallæge systemet, der hvor de opholder sig. Har de ikke det, får de ikke gjort noget ved problemet. Vi vil derfor gerne på det kraftigste opfordre til, at I i Sundhedspolitikken bliver endnu tydeligere på, at visionen om at forbedre samarbejdet med Regionen og de praktiserende læger, også – og måske endda især – gælder når det angår meget udsatte borgere.

Perspektiverne om tidlig og forebyggende indsats har naturligvis også en positiv klang i vores ører. Vi ønsker i høj grad, at flowet ind i vores målgruppe begrænses, og at de børn og unge, som vokser op i meget udsatte miljøer, får en tidlig og kompetent hjælp. Dog er vi noget bekymrede for, om dette fokus skygger for det faktum, at der rent faktisk findes en stor gruppe borgere som *allerede* er meget udsatte, og som også har brug for grundig og kompetent støtte i at leve det bedst mulige og mest sunde liv – med de forudsætninger, de nu engang har.

Når det så er sagt, vil Udsatterådet meget gerne complimentere Sundheds- og Omsorgsforvaltningen for med denne politik at række længere ud, end den egentlige sektoransvarlighed foreskriver. I politikken ses sundhedsproblemer i et langt større perspektiv end egentlig fysisk sundhed, og man ønsker også at fokusere på *årsagerne* til ulighed i sundhed, psykisk sårbarhed, misbrug osv. Årsagerne og håndteringen heraf rækker også ud over de øvrige forvaltninger, og Udsatterådet ser politikken som en håndsrækning til alle relevante aktører på området, om at I sammen kan se på nogle af disse udfordringer. Den håndsrækning håber vi meget, at der vil blive taget godt imod fra jeres kollegaer i de øvrige forvaltninger. Vi kan læse, at meget af handleplanen for bedre psykisk sundhed er udformet i samarbejde med Socialforvaltningen. Det er positivt, og vi glæder os til at følge implementeringen af visionerne i praksis.

Udsatterådet vil i øvrigt gerne rose Sundheds- og Omsorgsforvaltningen for at rette fokus mod dobbeltdiagnoseproblematikken og visionen om at få denne løst i tæt samarbejde med behandlingspsykiatrien. Samtidig kan vi også kun bakke op om visionen om at ligestille psykisk sygdom med fysisk sygdom, og visionen om at det skal være lettere at begå sig på arbejdsmarkedet trods psykiske udfordringer.

Generelt er vi altså meget glade for, at man i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har valgt et rummeligt, helhedsorienteret fokus for den ny sundhedspolitik. Men på alle områder og i forhold til alle igangsatte og påtænkte handleplaner, vil vi gerne opfordre til, at man også inkluderer de *allermest* udsatte. Det er dem, I ikke møder i skolerne, på uddannelsesstederne, i byens rekreative områder eller i direkte én til én kontakt i sundhedssystemet. Det er også de borgere,

der ikke bare har usynlige psykiske udfordringer, men meget synlige psykiske udfordringer. Derfor kunne vi godt tænke os en uddybning af, hvordan I vil nå denne gruppe borgere – de allermest udsatte? Hvilken plads har de I sundhedspolitikken, og hvordan vil I sikre, at de også får lettere adgang til sundhedssystemet, misbrugsbehandling, beskæftigelse osv.?

På vegne af Udsatterådet i Københavns Kommune



Peter Juul
Formand for Udsatterådet