

Styrk indsatsen for mennesker der er socialt udsatte

Den sociale ulighed i sundhed er stigende i Danmark. En stor del af dem, der rammes af ulighed i sundhed, er også socialt udsatte. Og de mest socialt udsatte, som har svære liv præget af både psykiske lidelser, misbrug og hjemløshed, bliver også hårdest ramt af ulighed i mødet med sundhedsvæsenet. De er mere syge, men bruger fortrinsvis de akutte sundhedsydelse som fx skadestue eller indlæggelse og opsøger ikke i tilstrækkelig grad ambulante tilbud og egen læge.

De socialt udsatte har brug for særlig hjælp i mødet med sundhedsvæsenet for at opleve den samme tilgængelighed og opnå det samme udbytte som resten af befolkningen. De har brug for at blive mødt af sundhedsprofessionelle med viden om netop deres særlige behov. Den viden har socialsygeplejerskerne.

Socialsygeplejersker baner vejen for særligt socialt udsattes behandling i sundhedsvæsenet og er et bidrag til indsatsen for at nedbringe dødeligheden hos patienter, der er socialt udsatte.¹

Socialsygeplejersker deltager i afdækningen af somatiske, sociale og psykiske udfordringer, koordinerer patientforløbet og vurderer borgerens sundhedskompetence.

Socialsygeplejersker er autoriserede sygeplejersker, der med specialistviden om rusmidler, afhængighed, abstinensbehandling, smertebehandling og socialt udsattes levevilkår, bidrager til at skabe sammenhæng og tilrettelægge forløb for mennesker med misbrug og social udsathed. Kerneelementerne i socialsygeplejerskernes virke retter sig mod patienten, personalet og at skabe sammenhæng på tværs af hospitaler og kommuner.

DSR's 9 anbefalinger til at styrke indsatsen for socialt udsattes møde med sundhedsvæsenet

1. At der ansættes socialsygeplejersker på alle hospitaler, i psykiatrien og i de dele af det samlede sundhedsvæsen, herunder det kommunale, der har kontakt til socialt udsatte borgere.
 2. At socialsygeplejersker sikrer eksisterende samarbejde med sygeplejeklinikker, sundhedsklinikker, sundhedshuse og inddrager andre relevante kommunale tilbud - fra genoptræning til rusmiddelbehandling.
 3. At der på regionalt og kommunalt plan udarbejdes en funktionsbeskrivelse af socialsygeplejerskers kerneopgaver og kompetencer.
 4. At arbejdsgiverne/ledelsen sikrer, at socialsygeplejerskerne har den rette faglige viden og praksiserfaring om målgruppen ved ansættelsen, eller at nødvendig kompetenceudvikling indgår som del af ansættelsen.
 5. At arbejdsgivere sikrer, at socialsygeplejerskernes specialkompetencer anvendes til gavn for mennesker, der er socialt udsatte. Funktionens formål bør ikke ændres, fx som følge af pres på og mangel på sygeplejersker.
 6. At hver region har en socialsygeplejerske som faglig koordinator, der giver faglig sparring og sikrer tværgående koordination af socialsygeplejerskerne i regionen og det nære sundhedsvæsen. Den faglige koordinator understøtter ligeledes kvalitet og udvikling i socialsygeplejen.
 7. At socialsygeplejerskers viden formidles til andre sundhedsprofessionelle til gavn for patientinddragelsen af mennesker, der er socialt udsatte.
 8. At arbejdsgivere og uddannelsesinstitutioner sammen videreudvikler og etablerer formelle efter- og videreuddannelsesmuligheder, der sikrer, at socialsygeplejerskerne har de rette kompetencer.
 9. At der fra centralt hold allokeres forskningsmidler til at undersøge, hvilke indsatser og metoder der kan være med til at forbedre mødet med sundhedsvæsenet for mennesker, der er socialt udsatte.
-

Brug socialsygeplejerskers kompetencer i bekæmpelsen af social ulighed i sundhed

Sundhedsreformer, 10-årsplan for psykiatrien, nye organiseringer i sundhedsvæsenet og sundhedsteknologisk turbo. Mange tiltag er sat i værk, som også har fokus på at bekæmpe den sociale ulighed i sundhed. I den indsats har socialsygeplejerskerne en nøglerolle for udsatte patienter og borgeres møde med sundhedsvæsenet.

Bekæmpelsen af den sociale ulighed i sundhed er vigtig for at fremtidssikre vores sundhedsvæsen. Både for den enkelte borger, men også for at lette presset på sundhedsvæsenet. Hvis vi tidligere i forløbet kan identificere borgere, der har brug for særlig hjælp, kan vi undgå unødvendige genindlæggelser og forkert behandling.

Socialsygeplejersker har specialviden om særlige behov og levevilkår hos mennesker, der er socialt udsatte

Socialsygeplejersker yder sygepleje til socialt udsatte med udgangspunkt i specialistviden om rusmidler, afhængighed, abstinensbehandling, smertebehandling, substitutionsbehandling, psykiske lidelser og ikke mindst viden om socialt udsattes levevilkår.

Samtidig sørger socialsygeplejerskerne for henvisning til de bedste tilbud efter en udskrivelse. Det er bl.a. ved at koordinere og aktivere kommunale og NGO-tilbud, fx herberger, gadeplansmedarbejdere og rusmiddelbehandling.

Med udviklingen i sundhedsvæsenets kommunale sundhedstilbud er det oplagt, at socialsygeplejersker samarbejder med sygeplejeklinikker, omsorgscentre og sundhedsklinikker med indsatser målrettet patienter, der er socialt udsatte.

Sundhedsvæsenet er kompliceret at bevæge sig rundt i. En indkaldelse i e-Boks kan udfordre kompetencerne og resultere i, at man ikke møder op. Socialsygeplejersker kompenserer ved at ringe, sms'e eller sikre håndholdt følgeskab med mennesker, der er socialt udsatte.

Socialsygeplejerskefunktionen er en integreret del af sundhedsvæsenet

I løbet af 17 år er antallet af socialsygeplejersker steget til omkring 50, hvor hovedparten er ansat i regionernes hospitaler. Socialsygeplejerskefunktionen skal udbredes på en måde, der ikke yderligere stigmatiserer borgere, der er socialt udsatte. Det er derfor vigtigt, at alle sundhedsprofessionelle får viden på området og ikke blot henviser til en socialsygeplejerske.

Der bør ansættes socialsygeplejersker i relevante dele af sundhedsvæsenet. Det nødvendige antal vil skulle fastlægges ud fra en løbende vurdering mellem arbejdsgivere, faglige koordinatore, socialsygeplejersker og brug af data på området.

Alle hospitaler og psykiatrien i alle regioner er oplagte ansættelsessteder. Men også i kommunalt regi og i de fremtidige strukturplaner for organisering af sundhedsvæsenet bør funktionen tænkes ind i tværsektorielle områder.

Samtidig er brug af viden, også om organisering af sygeplejen til socialt udsatte, en etisk forpligtigelse.

Socialsygeplejersker er uddannede sygeplejersker med erfaring fra udsatteområdet. De eksisterende formelle uddannelser er diplomuddannelse i socialsygepleje på VIA UC, Professionshøjskolen Absalon og mastermodul i skadesreduktion på RUC

Socialsygeplejersker formidler viden til andre sundhedsprofessionelle om behov hos patienter og borgere, der er socialt udsatte

Socialsygeplejerskerne formidler deres specialistviden til andre sundhedsfaglige med det formål at løfte kvaliteten af forløbet og undgå stigmatisering. Det handler om at støtte patienterne til at få udbytte af den behandling, der tilbydes. De står for koordineringen og dataindsamler på tværs af hospitaler og i netværk for at sikre kvalitetsudviklingen af indsatsen til gavn for de socialt udsatte borgere. Socialsygeplejerskerne har en bred tværfaglig samarbejdsflade og hjælper til at opkvalificere andre faggruppers omgang med socialt udsatte.

Samtidig støttes patienten under indlæggelsen og får hjælp til at få koordineret og gennemført ambulante forløb. Det understøtter ligeledes patientinddragelsen.

ⁱ Den samlede middellevetid for socialt udsatte mennesker var i 2021 17 år kortere end den øvrige befolknings middellevetid på 81 år. Kilde: Rapport fra Rådet for Socialt Udsatte, marts 2023: "Dødelighed og brug af sundhedsvæsenet blandt socialt udsatte mennesker i Danmark."