



# SundhedsTeam

Indsats overfor de sværest marginaliserede med  
helbredsproblemer  
i Københavns Kommune

—  
Data 1. halvår 2008



## **Data for SundhedsTeam januar-juli 2008** **Generelle bemærkninger.**

Hermed fremlægges data fra første halvår af 2008

Medarbejdergruppen er stadig intakt og velfungerende.

Perioden har været præget af den usædvanligt lange strejkeperiode på 8 uger som lagde alt opsøgende arbejde sygeplejerskearbejde stille.

I strejkeperioden blev de patienter der allerede var indskrevet læge-behandlet som vanligt af undertegnede og ganske få patienter fik en mere akutpræget hjælp som var direkte lægerelateret. Der har i perioden været en del rådgivning pr. telefon.

Teamet var fuldt bemandet og aktivt straks efter strejkens ophør men der var ikke opnået fuld aktivitet inden sommerferieperioden blev påbegyndt.

Samlede antal indskrevne patienter er 338 pr. 1. juli 2008, hvilket betyder at der har været en gennemsnitlig indskrivning på 12,5 patienter i de aktive måneder, svarende til en yderligere aktivitetsforøgelse i forhold til 2007.

Foråret har været præget af opstart af Sundhedsrum og forskellige opgaver i forbindelse med dette. Den daglige leder af Sundhedsrummet, Lone Hviid Rasmussen, er ansat pr. 1/5 2008 og indgår som del af oplæring i en del af SundhedsTeam's funktioner hen over sommeren.

Et projekt med forbehandling for Grønlandske kvinder, gennemført i samarbejde med flere kommunale og private interessenter, fik et uventet godt forløb og vi følger gruppen i et år efter projektstart.

Efteråret vil, ud over den daglige patientbehandling være præget af ansættelse og oplæring af medarbejdere i Sundhedsrum og den endelige åbning ultimo 2008.

6. August 2008

Henrik Thiesen  
Afdelingslæge  
Leder af SundhedsTeam

## Data med kommentarer

### Nytilkomne i 1. halvår

Køn	Antal i alt 41	Gennemsnitsalder	Spændvidde
Kvinder	14 (34%)	39,5	23 - 60
Mænd	27 (66%)	45,7	22 - 68

*Bemærkning: Fordelingen af mænd og kvinder er med en større andel af kvinder end vanligt dette skyldes det nævnte projekt med grønlandske kvinder. Den aldersspredning der tidligere er set er indskrænket en smule igen efter der ikke mere indskrives patienter fra Gaderummet. Der må dog stadig være et behov idet gruppen af svært marginaliserede unge ikke er forsvundet. Der er ikke tale om den gruppe der har tilknytning til ungdomshuset, det tidligere Jagtvej 69 og denne gruppe er for nuværende, nok ikke tilfredsstillende hjulpet.*

### Nationalitet:

Etnisk dansk	20 (2)	49%
Dansk / Grønlandsk	15 (11)	37%
Dansk / anden	0	0%
Islandsk	1	2%
Tysk	1 (1)	2%
Øvrige EU	2	5%
Nordafrika/mellemøsten	1	2%
Øvrige Afrika	0	0%
Anden (Indien, Chile)	1	2%
Ikke oplyst	0	0%
<b>I alt</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

***Bemærkning:** tallene i parentes angiver andelen af kvinder. Der er en markant stigning i antallet af grønlandske borgere og heraf især grønlandske kvinder som udgør tre fjerdedele af de grønlandske borgere der har været kontakt til. Der er naturligvis fluktuationer i den etniske fordeling og det den store procentdel af Grønlandske kvinder afspejler det nævnte alkoholprojekt men samtidig har der gennem de seneste opgørelser været en opadstigende trend som afspejler det praktiske samarbejde der nu har stået på i mere end 2 år.*

*Det foreliggende mønster tyder på at det kræver en længere tids samarbejde før begge parter (SundhedsTeam og den "visiterende" part) har opnået en gensidig forståelse der er stabil og at det er det praktiske arbejde omkring den enkelte borger/patient der skaber denne forståelse.*

Trenden med svenske borgere, som for et år siden udgjorde 15 % er fortsat og der er i dette halvår ikke indskrevet en eneste.

Tilgangen af østeuropæiske statsborgere er ikke steget som forventet hvilket måske kan tilskrives den meget markante udmelding fra socialministeren om at man kunne risikere at miste bevillinger hvis man supportede denne gruppe. Som nævnt i årsrapporten for 2007 er denne gruppe ikke forsvundet som følge af ministerens udmelding men der er sandsynligvis tale om at disse borgere ikke kommer til vores kendskab før problemerne er markant store.

## Henvisnings- og behandlingsdata:

### Henvist fra:

Henviser	antal	%	% - 1. halvår 2007
Private organisationer og væresteder	22	54	42
Gadeplansindsats	0	0	7
Offentlige væresteder og herberger:	4	10	10
Andre offentlige gadeplansmedarbejdere	6	15	9
Kommunale sygeplejeklinikker / Falck	1	2	4
Hospitaler:	0	0	3
Selvhenvender / anden patient	1	2	22
Sagsbehandler	1	2	2
Alkoholprojekt (off/privat partnerskab)	6	15	2

**Bemærkning:** Antallet af henviste fra de private organisationer og væresteder har konsolideret sig på den høje andel vi har set gennem de senere opgørelser. Selvhenvendende er faldet men om der er tale om en naturlig fluktuation må tiden vise. Materiale til hospitalerne er produceret og der er kontakter til de enkelte afdelinger med henblik på præsentation for personalet. Der er derfor ikke, som forventet nogen ændringer i visitationerne derfra.

## Procesmålopfyldelse:

### Interne responstider

Dage fra henvisning til 1. kontakt (noteret for 68 patienter)	
Gennemsnit	3,3
Spændvidde	0 - 10

**Bemærkning:** Målet er her som med behandling at kontakten skal opnås indenfor 7 dage.

I forhold til første halvår 2007 er responstiden steget markant fra 1,2 til 3,3 døgn. Spændvidden er nogenlunde uændret.

16 (40%) er opsøgt indenfor et døgn og heraf er 8 (20%) set i samme døgn. Den andel der ses i samme eller følgende døgn er dermed en smule bedre.

22 (53%) er set indenfor 3 døgn hvilket er markant lavere end første halvår 2007 hvor det var 90%

For 3 patienter (7%) er responstidsmålet ikke opfyldt mens det for 7 (17%) kun lige netop opfyldes (svarende til 6 eller 7 døgn).

Dage fra behandlingsbeslutning til udførelse (31 patienter)	
Gennemsnit	0,2
Spændvidde	0 - 5

**Bemærkning:** Målet er her at der ikke bør gå mere end 7 dage fra behandlingsbeslutning til behandling indledes.

For 10 personer er der ikke truffet beslutning om nogen form for aktiv behandling og disse indgår ikke optællingen. Disse patienter er i udredningsfase

Ingen patienter overskrider behandlingsmålet og gennemsnitsresponstiden er her så lav at der reelt er tale om at den interne struktur med hensyn til behandlingsinitiering er så trimmet som den kan være.

97% af alle behandles indenfor 1. døgn.

Sammenholdes de to responsmål er der gennemsnitligt længere til kontakten opnås men herefter er processen nærmest øjeblikkelig således at patienten, hvis det skønnes nødvendigt får behandling med det samme.

*Patientens helbredsmæssige profil skal sikres, i form af formaliseret journalføring på mindst 75 % af de brugere, der er kontaktet.*

Der har de senere halvår været en konstant bedre sikring af de basale data og det holder ved i dette halvår. 33 personer (81%) af alle har fået udfyldt stamjournal og målene er dermed opfyldt til fulde. Der tages forbehold for data som ikke er indtastet inden sommerferieperioden.

*Patientens smittestatus med hensyn til hepatitis og HIV, skal ved hjælp af blodprøve tages hos mindst 50 % af de brugere, som har fået lavet helbredsprofil.*

Antal foretagne blodprøver: 29 svarende til 88 % af dem der har fået optaget journal og 70% af alle. Den trend der har været med hensyn til opfyldelse af dette mål er altså endnu en gang bedret. Der har i det forløbne år været fokus på nødvendigheden af blodprøvediagnostik og det ser ud til t have vundet den accept som er nødvendig for at gennemførelsen fastholdes

### **Hepatitis og HIV:**

23 har fået undersøgt smittestatus svarende til 70% af dem der har fået oprettet fuld journal og 56% af alle.

Hepatitis A-antistof positive: 8

Hepatitis B- antistof positive: 8

Hepatitis C- antistof positive: 2 heraf ingen med aktiv virus

HIV: 0

**Bemærkning:** Af de Hepatitis C – smittede har 1 haft eller har injektionsmisbrug. 1 oplyser at hun ikke har injiceret. Denne patient har haft blandingsmisbrug, inkluderende kokain og amfetamin.

### **Vaccinationer:**

Af de testede er 1 fundet relevant til vaccination. Dette er ikke iværksat.

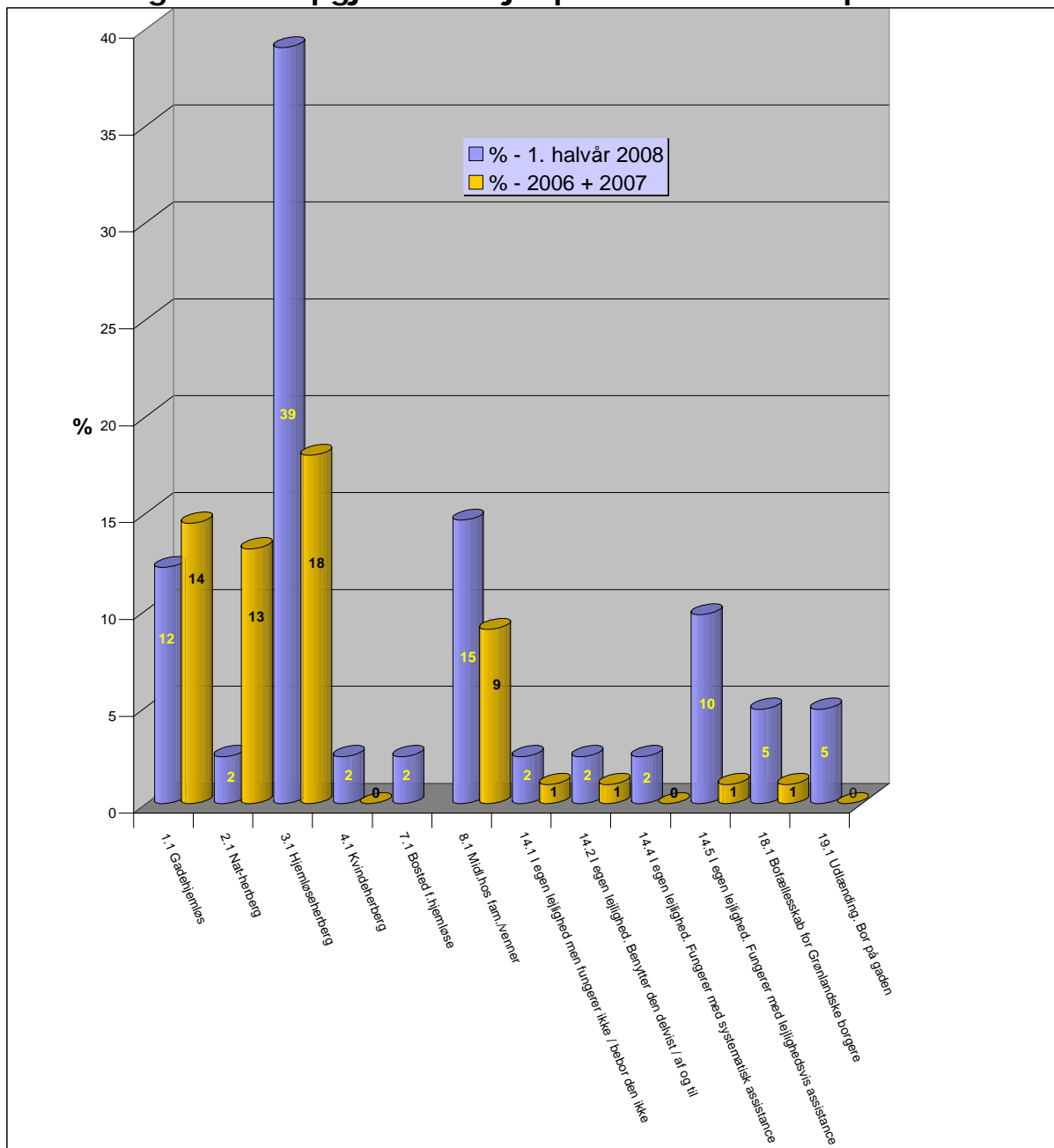
Som standard henvises nu alle Hepatitis C – positive til vurdering på infektionsmedicinsk afdeling. Dette sker efter møde med afdelingerne i 2007.

**Misbrug, opgjort for 22 personer**  
(alle har helbredsprofil)

	<b>Aktuelt</b>	<b>Tidligere – nu ophørt</b>
Metadon lægeordineret	0	0
Metadon illegalt	0	0
Buprenorphin lægeordineret	0	0
Buprenorphin illegalt	0	0
Andre opioider / smertestillende	0	1
Heroin	0	1
Andre opioider illegalt	0	1
Benzodiazepin lægeordineret	1	0
Benzodiazepin illegalt	1	1
Amfetamin	0	4
Kokain	2	3
Crack	0	0
Ecstasy	0	1
LSD	0	1
Svampe etc.:	0	1
Cannabis	14	1
Tobak	22	0
Alkohol	20	1
Andet	0	0

**Bemærkning:** som tidligere er henviste ikke i særlig grad stofmisbrugsbehandlingens klientel. Der er hovedsagelig tale om en gruppe som har alkohol som hovedmisbrugsstof og supplerer med andre illegale rusmidler, primært cannabis, i perioder. Andelen der har fået udfyldt misbrugsprofil er en del større end tidligere efter at opgørelsesredskabet er ændret.

## Boligforhold opgjort ved hjælp af ETHOS for 41 personer



### De benyttede kategorier : (se i øvrigt årsrapporten 2006 for en nærmere gennemgang)

UDEN TAG	Kategori 1 Gadehjemløs
UDEN FAST OPHOLD	Kategori 2 Mennesker der opholder sig i natterberg
	Kategori 3 Mennesker i opholdssted for hjemløse
	Kategori 4 Mennesker i kvindeherberg
	Kategori 5 Mennesker i opholdssted for immigranter
	Kategori 6 Mennesker som (senere) skal løslades / udskrives fra institutioner
USIKKER BOLIG	Kategori 7 Mennesker som modtager hjælp (pga. Hjemløshed)
	Kategori 8 Mennesker som lever i usikker bolig
	Kategori 9 Mennesker som lever i risiko for udsættelse
UTILSTRÆKKELIG BOLIG	Kategori 10 Mennesker som lever i risiko for vold
	Kategori 11 Mennesker som lever i midlertidige / ikke-standard strukturer
	Kategori 12 Mennesker der lever i uegnet bolig
	Kategori 13 Mennesker som lever under ekstrem overbelægning
I EGEN BOLIG M/U PROBLEMER	Kategori 14 I egen lejlighed tildelt af socialvæsenet
	Kategori 15 Skæv bolig
	Kategori 16 Plejehjem eller anden plejeforanstaltning
BOLIG FOR SPECIELLE GR.	Kategori 17 Permanent bolig for psykisk syge
	Kategori 18 Permanent bolig for etniske grupper
UDLÆNDINGE	Kategori 19 Uden fast bolig
	Kategori 20 Forsvundet
REGISTR.PROBL. OG DØD	Kategori 21 Registreringsproblemer
	Kategori 22 Død



**Bemærkning til ETHOS-klassificering:**

*I forhold til årsopgørelsen for 2006 + 07 er der ikke nogen særlige bemærkninger. Materialet for 2008 udgør antalsmæssigt små 20% af det samlede antal i 2006-7 så den statistiske variation er større.*

*Andelen der visiteres fra herberger er meget stor i forhold til værdierne fra 2006-7 og dette skyldes samarbejdet med Kollegiet, Gammel Køge Landevej*



**Københavns Kommunes**

**SundhedsTeam**

Sundholmsvej 18

2300 København S

FAX: 33 17 67 27

[www.hjemlosesundhed.dk](http://www.hjemlosesundhed.dk)