



**Bilag 2**

03-02-2010

**Integrationsudfordringer på Sundheds- og Omsorgsudvalgets område**

Sagsnr.  
2010-20570

Dokumentnr.  
2010-83867

Integrationsudfordringerne på Sundheds- og Omsorgsudvalgets område er knyttet til opgaver, som løses af plejehjem/plejecentre, dagtilbud, pladser for midlertidige ophold, demenscentre, hjemmeplejeenheder, sygeplejeklinikker, træningscentre, sundhedscentre, tekniske enheder og storkøkkener. Herudover koordinerer Folkesundhed København og ældrestaben i centralforvaltningen

Sagsbehandler  
TB

**Status og fremtidige udfordringer**

- Sundheds- og Omsorgsudvalget vurderer i seneste statusrapport for integrationspolitikken fra 2009, at det trods fremskridt sandsynligvis ikke vil lykkes at nå integrationspolitikkenes målsætning om at udligne sundhedstilstanden mellem etniske minoriteter og danskere.
- Andelen af etniske minoritetsborgere med positivt selv vurderet helbred er steget med 6 procentpoint fra 80 pct. i 2007 til 86 pct. i 2009, men tallet er 92 % for de etniske danskere
- Andelen af etniske minoritetsborgere, der ryger dagligt er

**BG1 - Lise V. Bayer**

1592 København V

E-mail  
PG51@bif.kk.dk

www.kk.dk

steget fra 28% i 2007 til 32% i 2009, hvor 25 % etniske danskere ryger dagligt.

- Andelen af etniske minoritetsborgere, der føler sig uønsket alene er faldet fra 19% i 2007 til 11 % i 2009, men tallet er kun 4 % for de etniske danskere.
- Etniske minoritetsborgeres sundhedstilstand er ringere end hos etniske danske borgere, jf. nedenfor. Ulighed i sundhed skyldes først og fremmest socioøkonomiske forhold<sup>1</sup> og social ulighed, manglende viden om og adgang til sundhedssystemet samt livsstil, herunder rygning og madvaner. Knap 30 pct. af indvandrere og efterkommere i Københavns Kommune lever under fattigdomsgrænsen, hvilket er næsten det dobbelte af gennemsnittet af alle københavnere<sup>2</sup>.
- Etniske minoritetsborgere, herunder særligt borgere med oprindelse i ikke-vestlige lande, er signifikant overrepræsenteret i forhold til at blive diagnosticeret med hjertekarsygdomme<sup>3</sup>, diabetes<sup>4</sup>, psykiske lidelser, samt i forhold til centrale sundhedsvariable som overvægt og rygning<sup>5</sup>.
- Casestudier viser, at hyppigheden af overvægt blandt etniske minoritetsbørn er på 18,6% og blandt etnisk danske 8,4% – det vil sige et fedme/overvægts gab på 10.2 %<sup>6</sup>.
- Der er forskellige udfordringer ifb. med særligt etniske minoritetspigens seksuelle sundhed. Dette ses ikke kun i forhold til mødoms-rekonstruktioner som foretages, men også i antallet af aborter blandt unge minoritetspiger. Tal fra Sundhedsstyrelsen fra 2007 viser, at der er en overrepræsentation af aborter foretaget blandt etniske minoritetspiger: Etniske minoriteter får foretaget 18-20 aborter pr. 1000 kvinder, mens tilsvarende tal for etniske danskere er omkring 11 aborter. Den store andel medfører sproglige og kulturelle udfordringer i den forebyggende sundhedsindsats.

---

<sup>1</sup> I den eksisterede faglitteratur forklares den øgede sygdomsbyrde først og fremmest som konsekvens af de socioøkonomiske levevilkår, herunder lav indkomst og lavt uddannelsesniveau, der kendetegner en stor del af borgere med minoritetsbaggrund. Jf, Sighammer 2008

<sup>2</sup> Kilde: Socialforvaltningens fattigdomsundersøgelse

<sup>3</sup> Andelen af personer med diabetes er markant højere blandt borgere med etnisk minoritetsbaggrund, hvor niveauet ligger på 15 %, sammenlignet med etniske danskere, der befinder sig omkring 2% Forhøjet blodtryk rapporteres af 23% blandt borgere med etnisk minoritetsbaggrund mod 9% blandt etniske danskere. Hjerteproblemer rapporteres af 14% af borgere med etnisk minoritetsbaggrund mod 2% blandt etniske danskere, Sighammer et al, 2008.

<sup>4</sup> Andelen af personer med diabetes er markant højere blandt borgere med etnisk minoritetsbaggrund, hvor niveauet ligger på 15 %, sammenlignet med etniske danskere, der befinder sig omkring 2%.

<sup>5</sup> Etniske Minoriteters Sundhedsprofil. Sighammer et al, 2008.

<sup>6</sup> Ibid.

- Antallet af ældre etniske borgere med behov for pleje vil stige relativt meget de kommende år. Andelen af ældre minoritetsborgere udgør i 2009 10,3 % af den samlede ældre befolkning (65+) i kommunen. I perioden 2009-2014 vil antallet af ældre minoritetsborgere stige 35 % fra 5595 til 7561. Borgere med ikke-vestlig baggrund, der karakteriseres som en sårbar ældregruppe, vil i 2014 vil udgøre 8,4 procent af den samlede ældre befolkning<sup>7</sup>.
- En relativ stor andel af ældre minoritetsborgere har en række karakteristika, der skaber udfordringer for kommunen, herunder fx tidlig nedslidning, generelt dårligere sundhedstilstand, sproglige og kulturelle barrierer og manglende viden som kommunens tilbud.

### Spørgsmål til inspiration

1. Har kommunen et beredskab i forhold til det stigende antal ældre med anden etnisk baggrund end dansk?
2. Bliver der brugt tilstrækkeligt med ressourcer på at forbedre sundhedstilstanden for etniske minoriteter?
3. Er der med tilstrækkelige med indsatser målrettet bekæmpelse af overvægt blandt etniske minoritetsbørn?

### Inspiration udefra

Der er foretaget mange undersøgelser af etniske minoriteters sundhedstilstand og en del kan findes under Statens Institut for Sundhed (SI): <http://www.si.folkesundhed.dk/Forskning>. Men nedenfor følger nogle relevante henvisninger:

- Dyhr, Lise og Jette Vibe-Petersen (2007): Etniske minoriteter og type 2- diabetes. Forekomst, behandling og forebyggelse set i et kønsperspektiv. I: Ugeskrift for læger. 18. juni 2007
- Glümer, Charlotte et al. (2008): Sundhedsprofil for region og kommuner 2008. Glostrup: Region Hovedstaden. Forskningscenter for forebyggelse og sundhed
- Hansen, A. Rytter og M. Kjølner (2007): Sundhed blandt etniske minoriteter. Resultater fra Sundheds- og sygelighedsundersøgelsen 2005 (SUSY-2005).Arbejdsnotat. Statens Institut for Folkesundhed Syddansk Universitet
- Hansen, Anne Rytter og Tine Curtis (2008): Arbejdsnotat: Overblik over litteratur om etniske minoriteters sundhed i Danmark - type litteratur, metoder, målgrupper og emner. Statens Institut for Folkesundhed Syddansk Universitet
- Kjølner M., Juel K., Kamper-Jørgensen F. (2007):

<sup>7</sup> Kilde: Koncernservice, der har foretaget en befolkningsfremskrivning, hvor der indgår data om herkomst

Folkesundhedsrapporten Danmark 2007. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. København 2007.

- Nielsen, SS, Nørredam M, Christiansen KL, Obel C, Krasnik A (2007): "Psykisk helbred blandt asylbørn i Danmark", Ugeskr Læger 2007; 169(43):3660-3665.
- Singhammer, J. (2008): "Etniske minoriteters sundhed", Center for folkesundhed, region Midtjylland. Juni 2008.  
[www.centerforfolkesundhed.dk](http://www.centerforfolkesundhed.dk)
- Sundhedsstyrelsen (2008) Forebyggelse og sundhedsfremme blandt etniske minoriteter – inspiration til kommunen. København: Sundhedsstyrelsen

### **Målsætning i den nuværende integrationspolitik**

- Forskellene i etnisk danskeres og indvandreres sundhedstilstand skal udlignes