

Psykosociale faktorerers indflydelse på social ulighed i hjertesygdomme

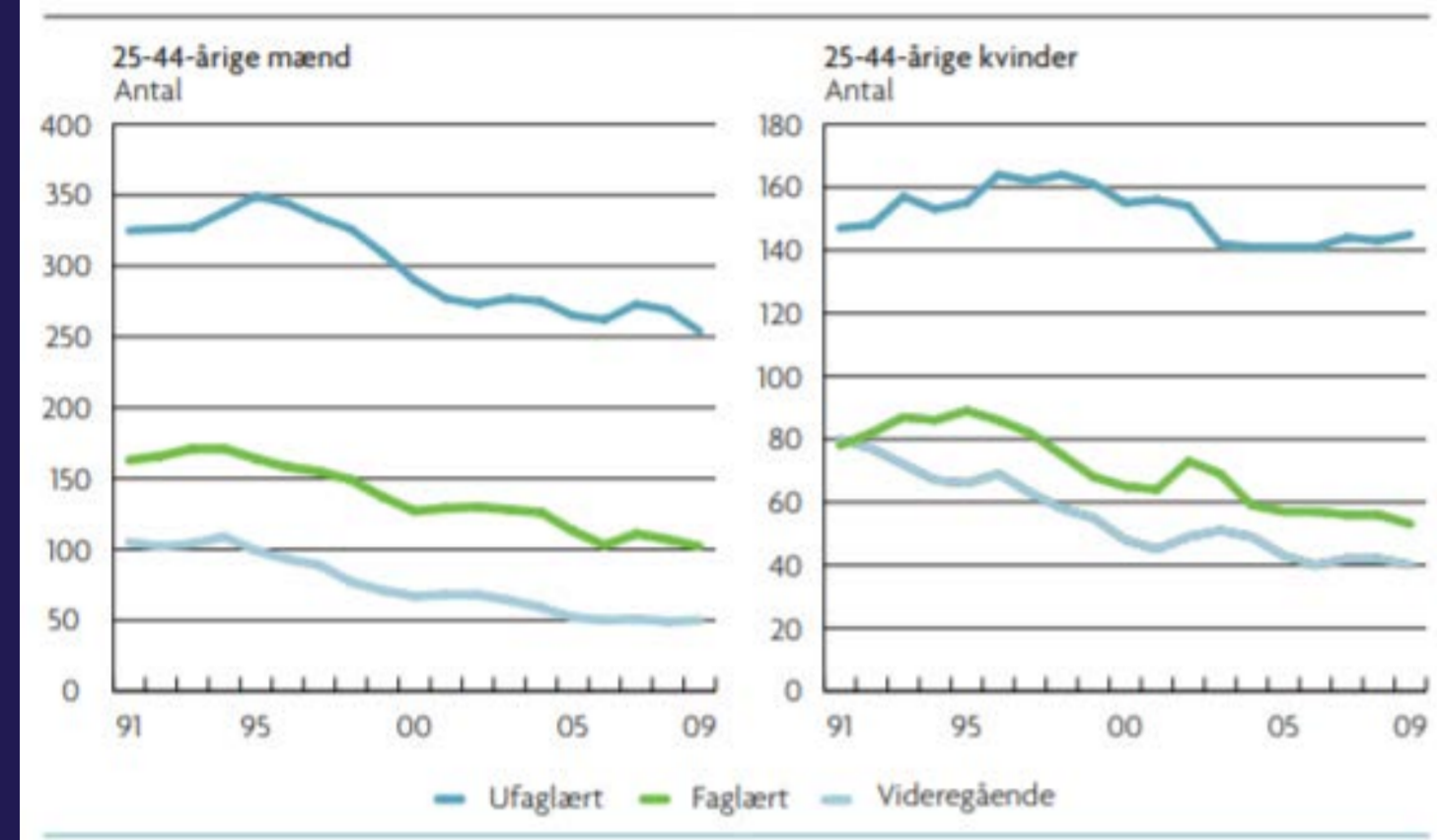


AALBORG UNIVERSITET

Amanda Nikolajew Rasmussen, Cand.scient.anth., Ph.d. stud. og Charlotte Overgaard, Ph.d., Lektor
Faggruppen for Folkesundhed og Epidemiologi, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Aalborg Universitet

Baggrund

Figur 3.2 Dødelighed (per 100.000) for aldersgrupperne 1-24, 25-44 og 45-64 år i perioden 1991-2009 efter højeste fuldførte uddannelsesniveau (for aldersgruppen 1-24 år efter forældrenes uddannelse). Aldersstandardiseret



Tabel 3.5 De ti sygdomme som bidrager mest til ulighed i sygdomsbyrde i Danmark. Differens i sygdomsbyrde målt som DALY per 1000 mellem de 50 % som har kortest og længst uddannelse

	Ulighed DALY per 1000	Gennemsnit DALY per 1000 (rangordning)
KOL	11,5	16,4 (2)
Hjertesygdom	10,9	17,5 (1)
Mb. Alzheimer (demens)	5,9	9,0 (5)
Lungekræft	3,5	9,5 (4)
Depression	3,3	7,0 (7)
Alkoholafhængighed	2,6	4,0 (12)
Høreløshed	2,4	7,3 (6)
Diabetes	2,2	5,3 (9)
Levercirrose	1,7	3,5 (14)
Slagtilfælde	1,6	10,1 (3)
Alle diagnoser	54,5	192,8

Kilde: Beregninger efter WHO, Global Burden of Disease (GBD) 2009.

Kilde: Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet.

F. Diderichsen, I. Andersen, and C. Manuel,
Ulighed i sundhed - Årsager og indsatser. 2011

- Danmark er kendt som et velfungerende velfærdssamfund, der har skabt lige adgang til det offentlige sundhedssystem, reduktion i social ulighed og en generel sundheds forbedring.
- Alligevel er der fortsat en betydelig social ulighed i danskernes sundhed, hvilket især gør sig gældende for hjertesygdomme.
- Når der skal interveneres imod social ulighed i sundhed, henvises der ofte til proximale årsager, såsom livsstil og Health Literacy.
- Bag ved disse årsager findes dog en række underliggende årsager, der er relateret til psykologiske, sociale og kulturelle ressourcer og omstændigheder.

Formål

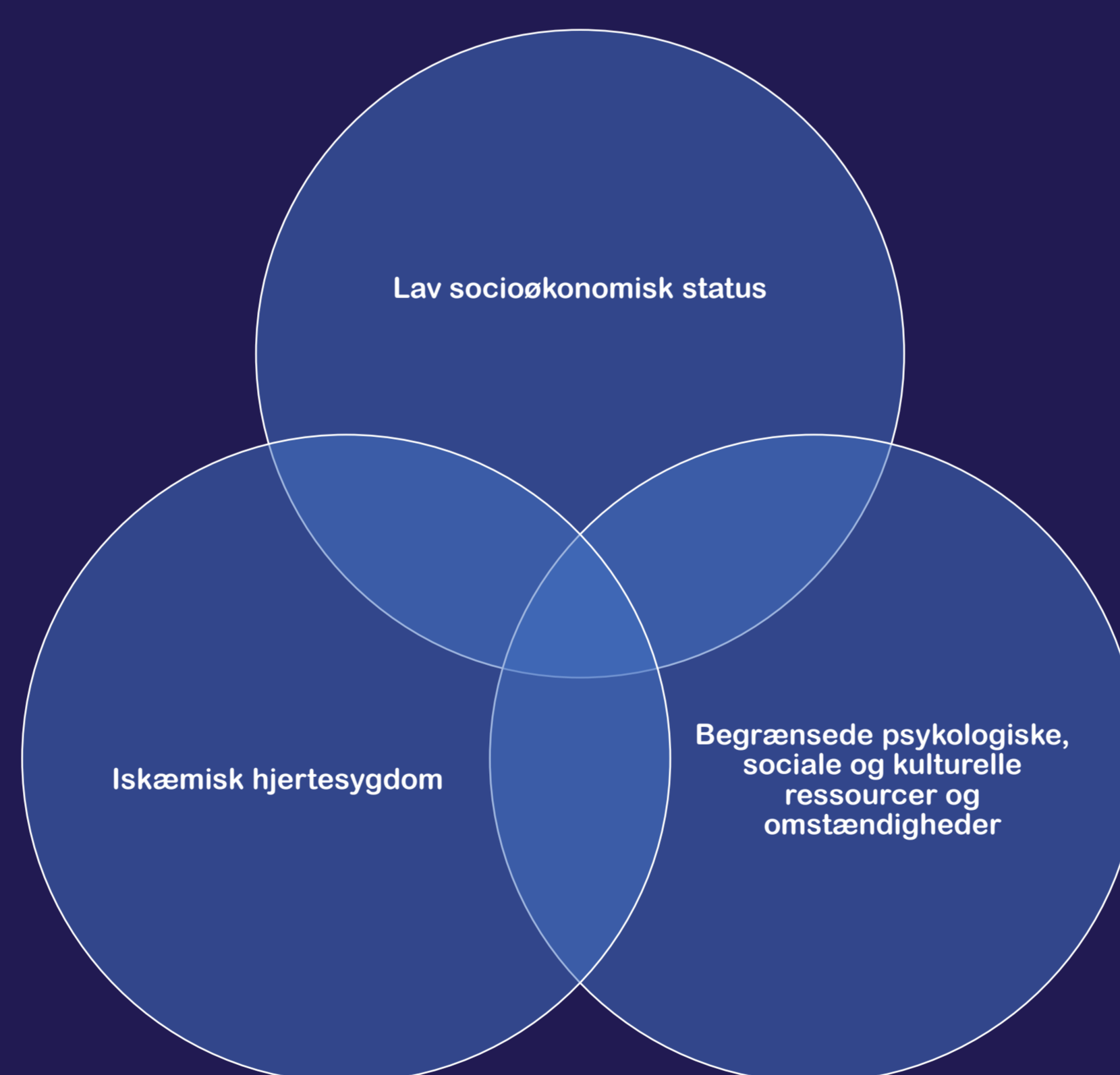
Formålet med dette studie er at undersøge psykosociale faktoreres indflydelse på livet med hjertesygdom for patienter med lav socioøkonomisk status, der kan bidrage med nye metoder til intervention, som er tilpasset patientens behov og perspektiver.

Delstudier

- Delstudie 1: Psykologiske, sociale og kulturelle ressourcer og omstændigheders indflydelse på livet med iskæmisk hjertesygdom for patienter med lav socioøkonomisk status.
- Delstudie 2: En diskussion af Health Literacy konceptet og dets indflydelse på social ulighed i iskæmisk hjertesygdom.
- Delstudie 3: Sociale og psykologiske faktoreres indflydelse på social ulighed i rehabiliterings processer for patienter med tidlige tilfælde af iskæmisk hjertesygdom.

Metode

- Research design: Holistic Multiple Case Study
- Cases: 30 – 35 iskæmiske hjertepatienter med lav socioøkonomisk status og begrænsede psykologiske, sociale og kulturelle ressourcer og omstændigheder
- Dataindsamlingsmetoder: interviews, observationer og information fra et survey studie.



Implikationer for praksis

- Viden fra dette studie kan have indflydelse på rationale bag sundhedsfremmende strategier for hjertesygdomme, så de tager udgangspunkt i de underliggende faktorer der har indflydelse på livet med sygdommen.
- Studiet kan bidrage til forbedring af sundhedssystemets tilgang til hjertepatienter med lav socioøkonomisk status og begrænsede psykosociale ressourcer.



Kontakt information

Amanda Nikolajew Rasmussen
anr@hst.aau.dk
60226722