

# Social ulighed i sundhed – omfang og muligheder



Finn Breinholt Larsen

Center for Folkesundhed

- Definition:

Hvad forstår vi ved social ulighed i sundhed?

- Problemet:

Hvornår er social ulighed i sundhed blevet et politisk problem?

- Viden:

Hvad ved vi om social ulighed i sundhed?

- Omfang:

Hvor stor er den sociale ulighed i sundhed?

- Årsager:

Hvorfor er der social ulighed i sundhed?

- Handlemuligheder:

Hvordan kan vi mindske den sociale ulighed i sundhed?

- Etik:

Hvordan undgår vi overgreb og stigmatisering?

- Monitorering:

Hvordan dokumenterer vi indsatsen?

- Definition:

Hvad forstår vi ved social ulighed i sundhed?

- Problemet:

Hvornår er social ulighed i sundhed blevet et politisk problem?

- Viden:

Hvad ved vi om social ulighed i sundhed?

- Omfang:

Hvor stor er den sociale ulighed i sundhed?

> Definition

Rige børn  
lever længst



Ulighed er noget vi taler om

## > Definition

Social ulighed i sundhed = positiv sammenhæng mellem social placering og sundhed

### Indikatorer på sundhed:

- Dødelighed
- Selvvurderet helbred
- Langvarige sygdomme
- Trivsel
- KRAM
- Fysisk nedslidning
- Stress
- Miljøpåvirkninger
- Ulykkesrisici

> Definition

Social ulighed i sundhed = positiv sammenhæng mellem social placering og sundhed

Indikatorer på sundhed:

- Dødelighed
- Selvvurderet helbred
- Langvarige sygdomme
- Trivsel
- KRAM
- Fysisk nedslidning
- Stress
- Miljøpåvirkninger
- Ulykkesrisici

Direkte mål

## > Definition

Social ulighed i sundhed = positiv sammenhæng mellem social placering og sundhed

Indikatorer på sundhed:

- Dødelighed
- Selvvurderet helbred
- Langvarige sygdomme
- Trivsel
- KRAM
- Fysisk nedslidning
- Stress
- Miljøpåvirkninger
- Ulykkesrisici

Risikofaktorer

## > Definition

Social ulighed i sundhed = positiv sammenhæng mellem social placering og sundhed

Indikatorer på social placering:

- Indkomst
- Formue
- Uddannelse
- Socialt netværk
- Boligstandard
- Osv.

## > Definition

Social ulighed i sundhed = positiv sammenhæng mellem social placering og sundhed

Indikatorer på social placering:

- Indkomst
- Formue
- Uddannelse
- Socialt netværk
- Boligstandard
- Osv.

Forskelle i  
levetilstand

## > Problemet

Social ulighed i sundhed som politisk problem

"The Black Report" UK 1980

"Sundhed for alle år 2000" WHO 1984

Grundlag for dansk sundhedspolitik i 1988

Regeringens folkesundhedsprogram 1999

"Sundhed hele livet" 2001

Kommunalreformen – sundhedspolitikker 2007

Forebyggelseskommissionen 2009

National handleplan for forebyggelse 2009

## Hvad ved vi om social ulighed i sundhed?

- Sikker viden:

  - Omfattende dokumentation for forekomsten af social ulighed i sundhed

- Mindre sikker viden:

  - Årsagerne til social ulighed i sundhed

- Usikker viden:

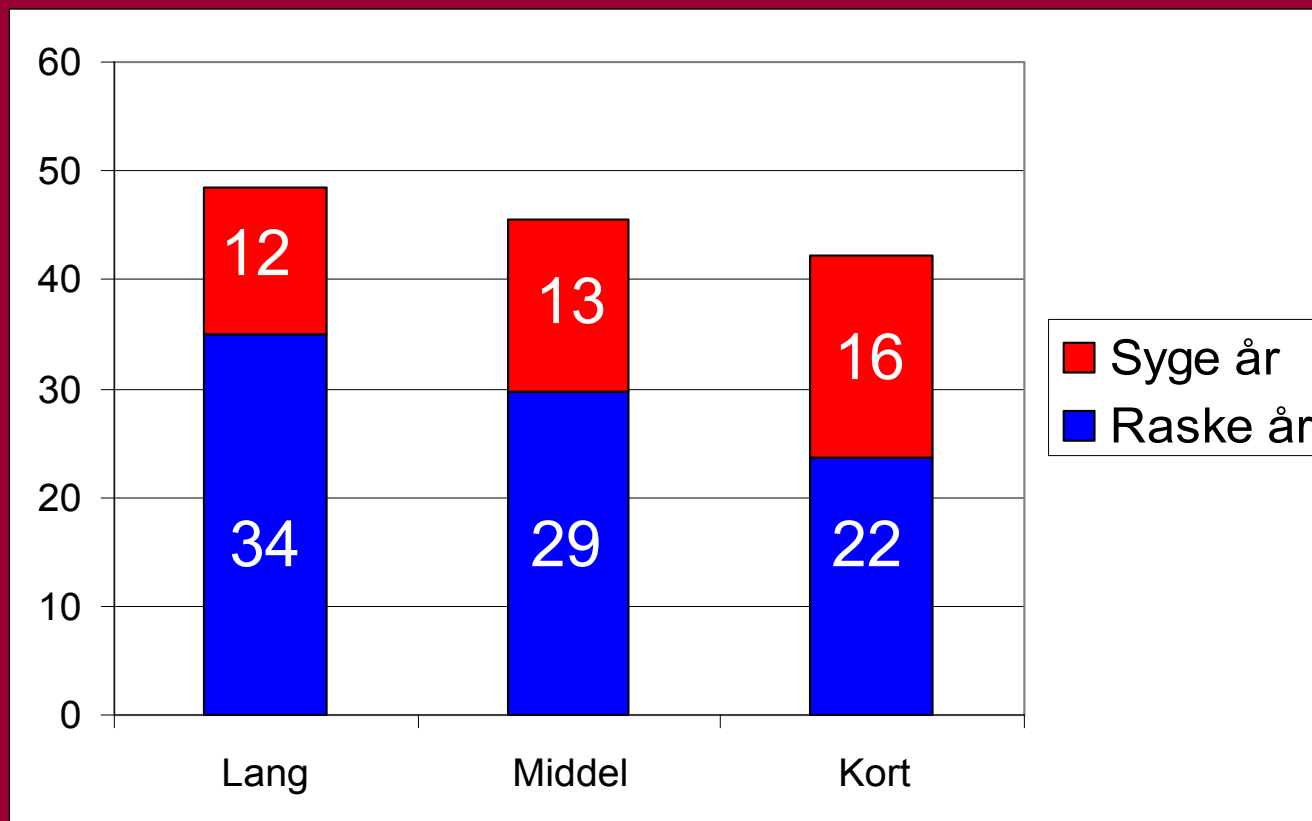
  - Hvad virker?

> Omfang

## Eksempler på social ulighed i sundhed i Danmark

## Lang uddannelse giver 12 ekstra raske år for en 30-årig københavnner

(Brønnum-Hansen 2005)



*Hvordan har du det? Online*

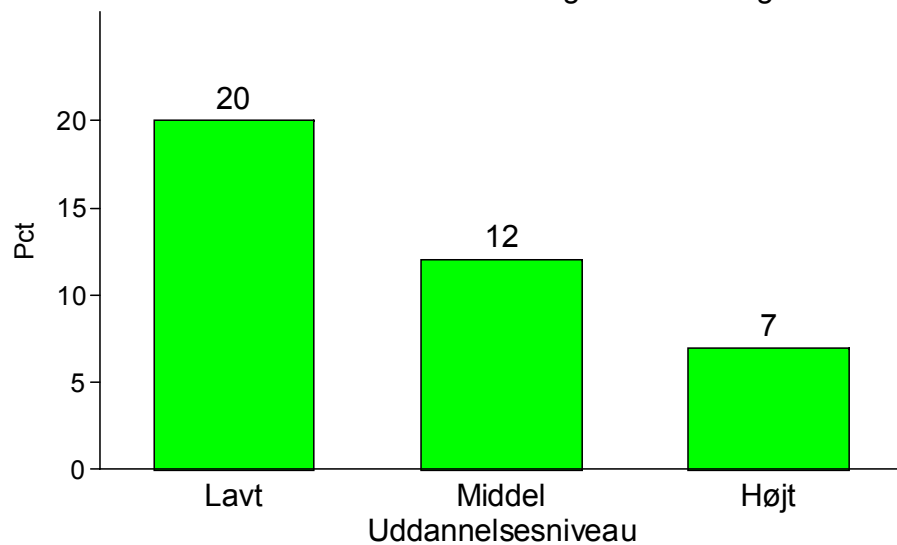
[www.folkesundhed-midt.dk](http://www.folkesundhed-midt.dk)



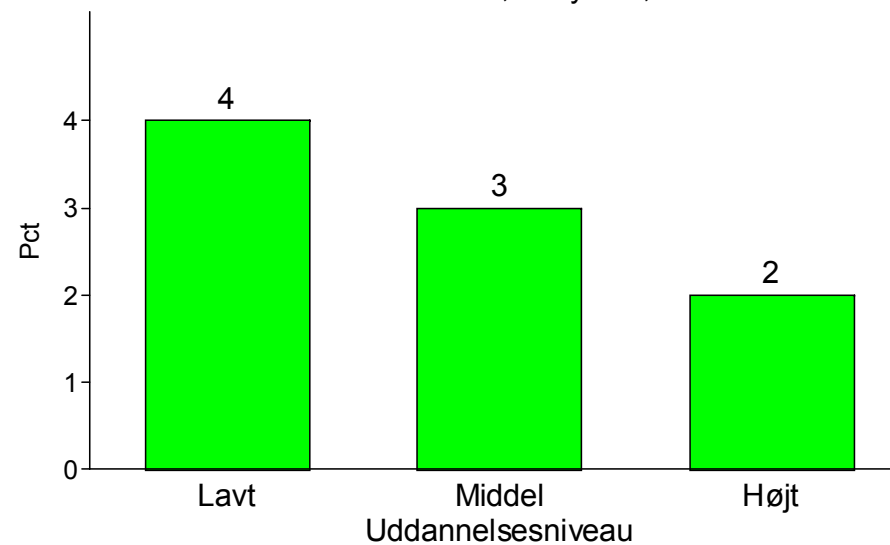
**midt**  
regionmidtjylland

**Region Midtjylland**  
Center for Folkesundhed

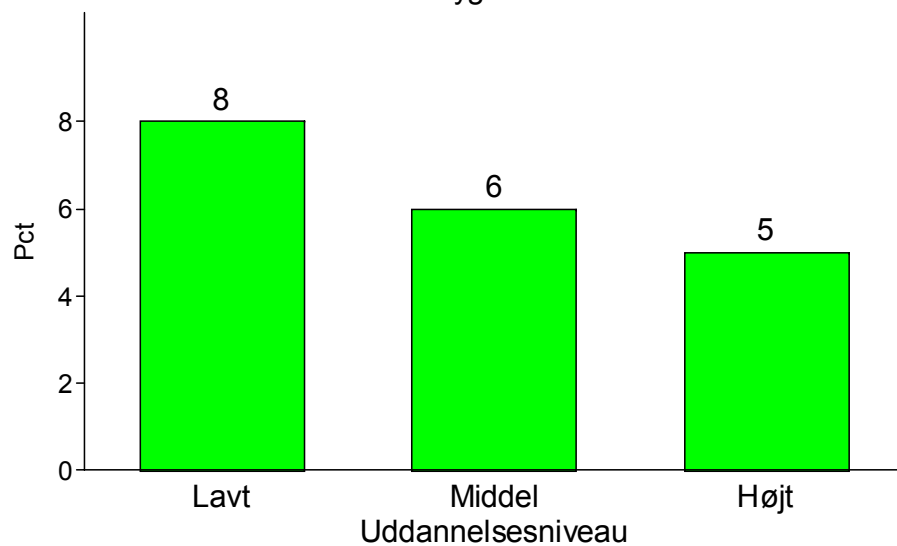
Selvurderet helbred - nogenlunde/dårligt



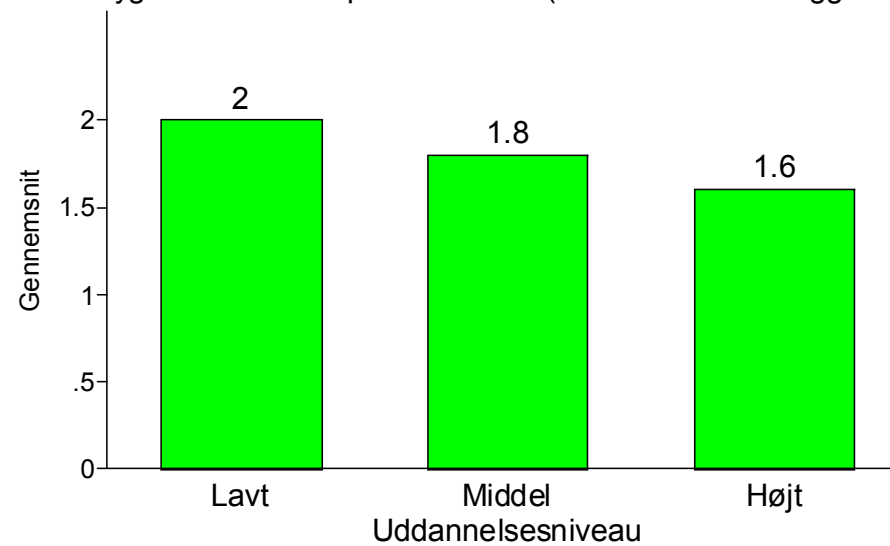
Kronisk bronkitis, emfysem, KOL



Fire kroniske sygdomme eller mere

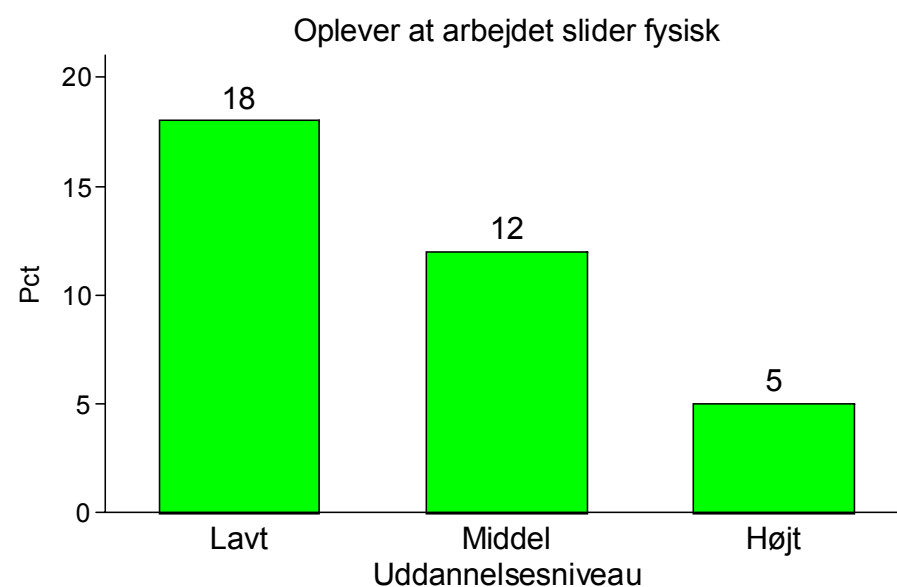
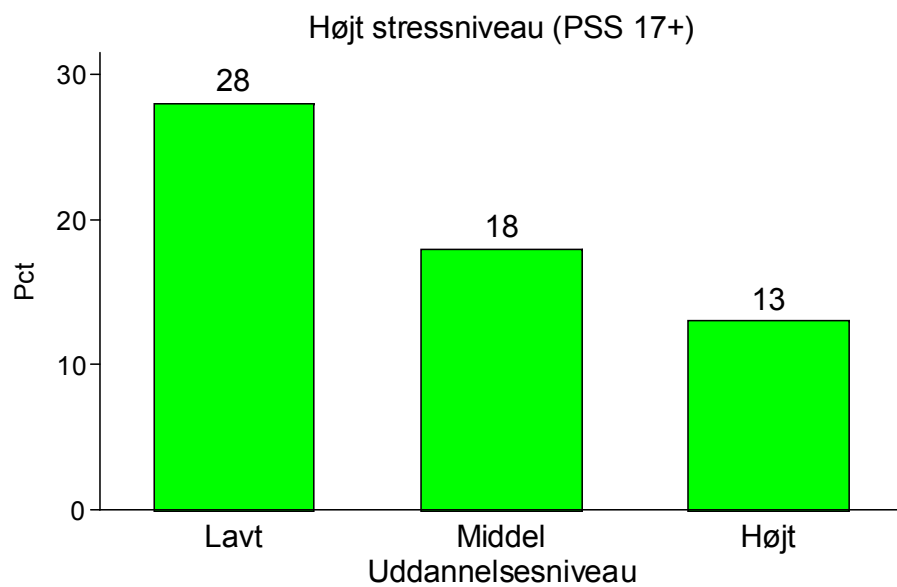
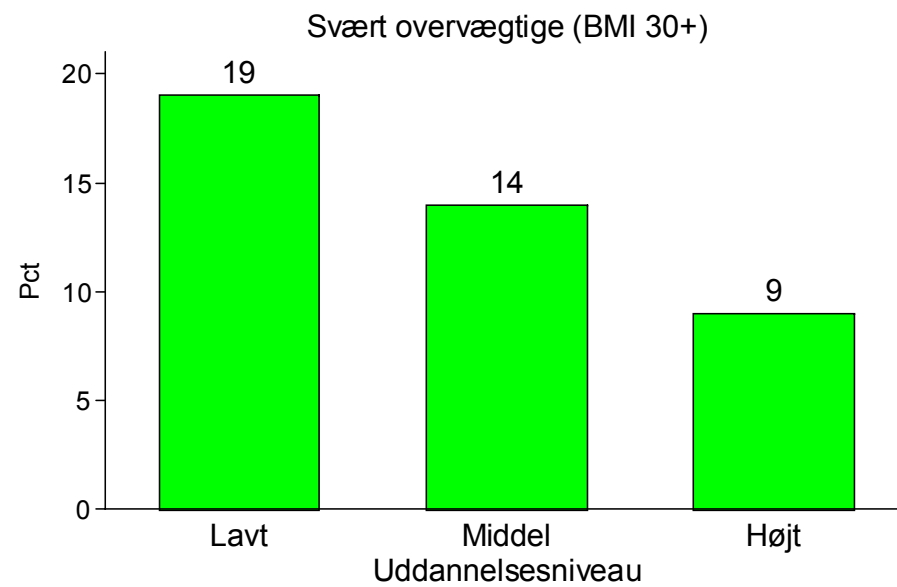
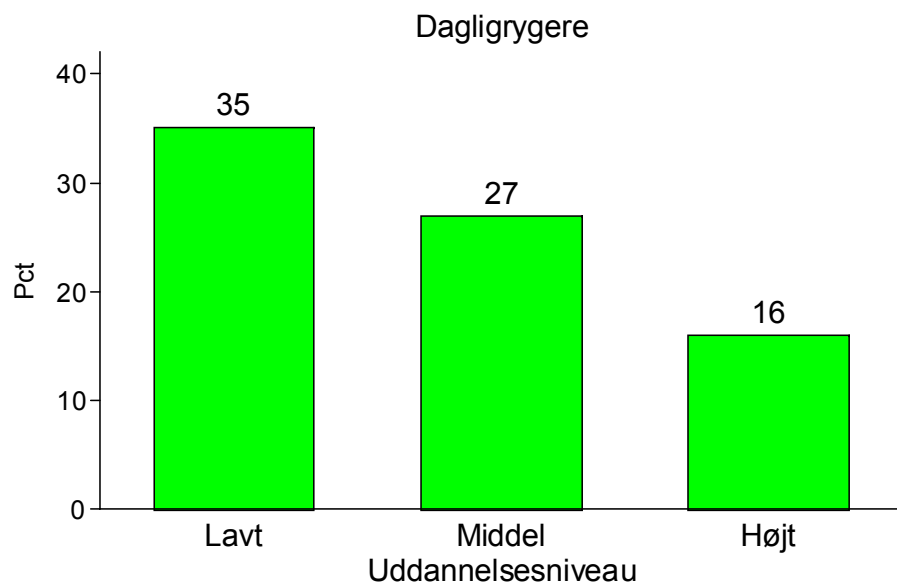


Sygehuskontakter på 12 måneder (ambulante + indlæggelser)



Note: Der er justeret for forskelle i køn og alder

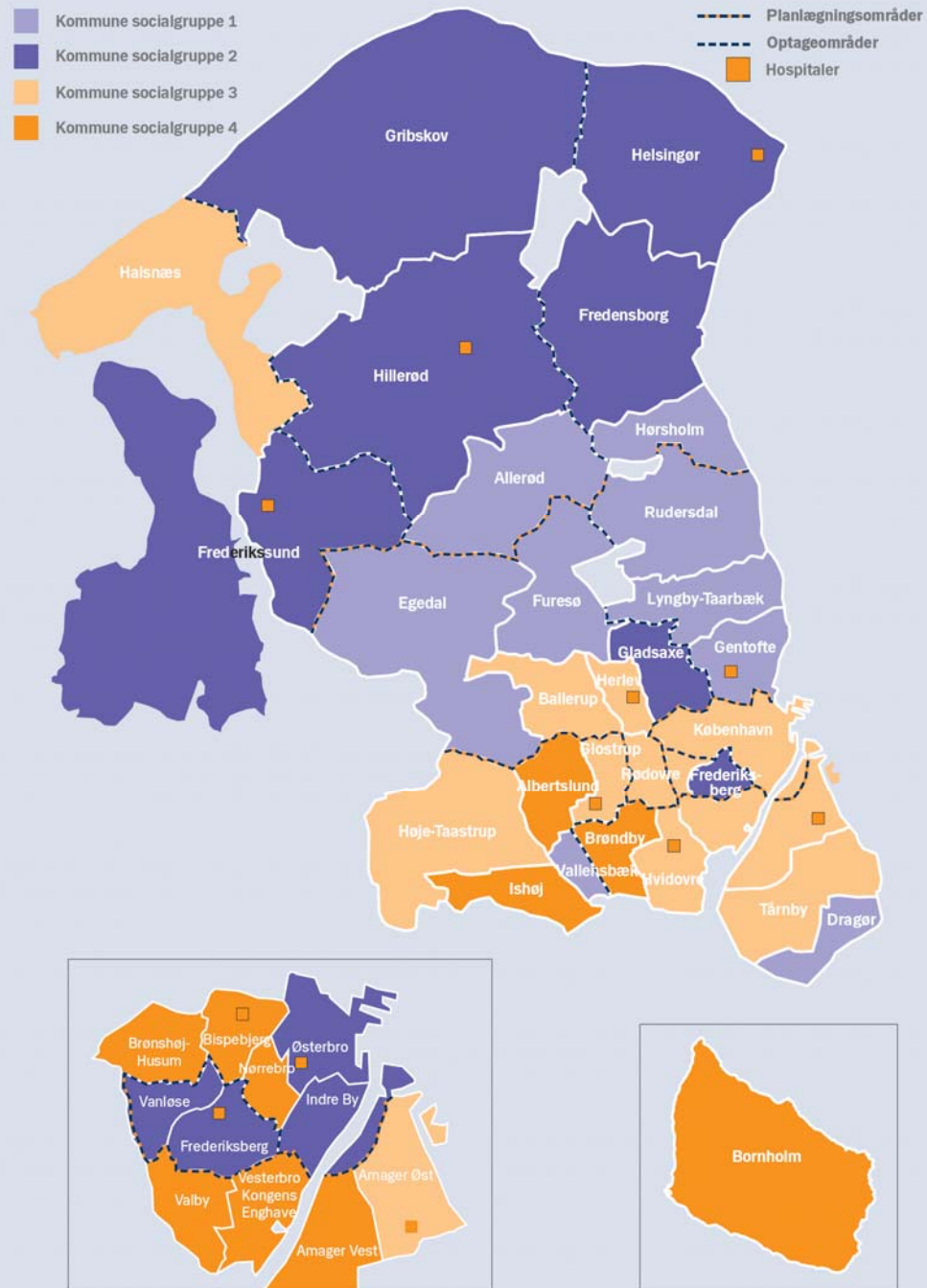
Hvordan har du det? Region Midtjylland 2006



Note: Der er justeret for forskelle i køn og alder

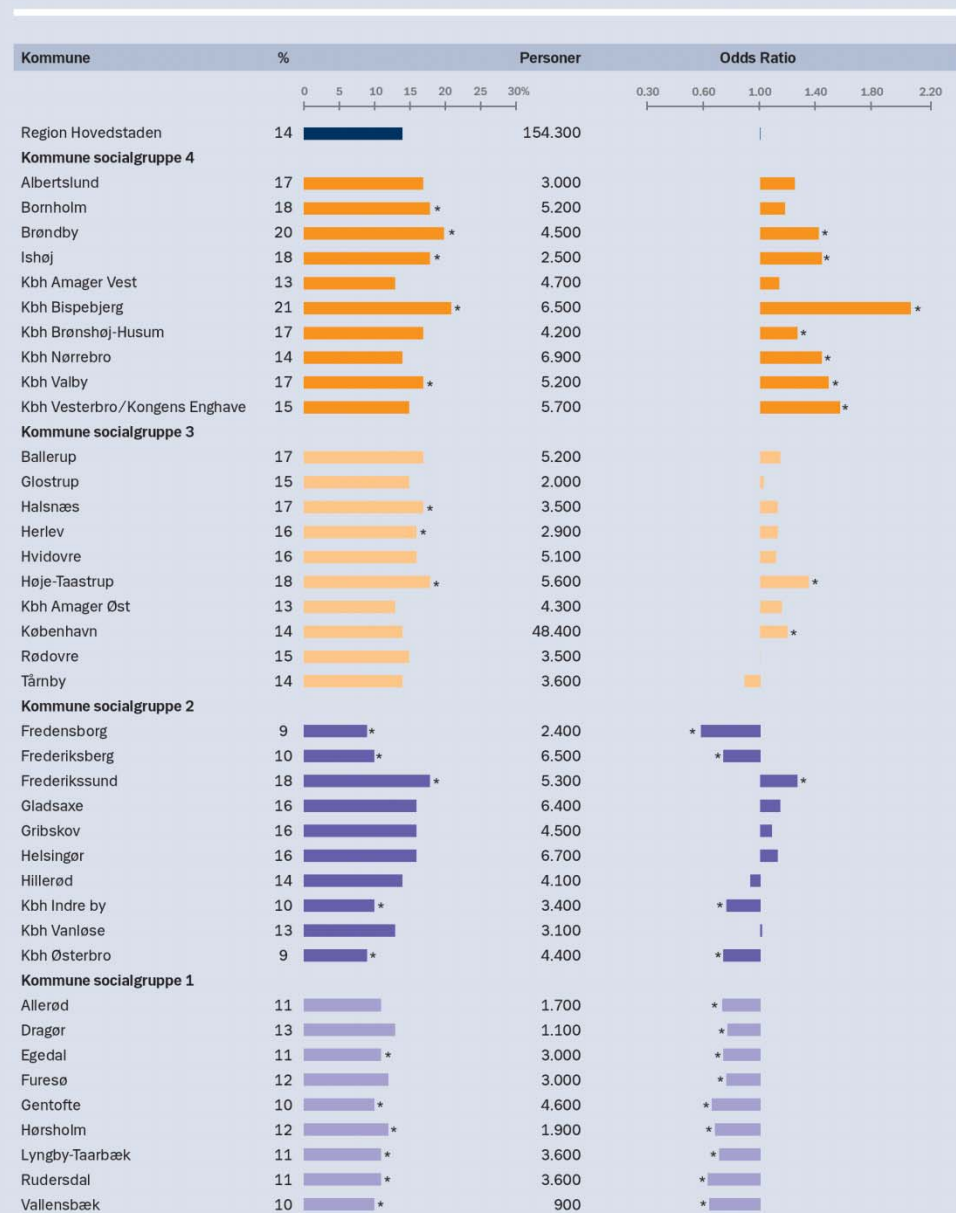
Hvordan har du det? Region Midtjylland 2006

# > Omfang



## > Omfang

Tabel 5.3. Dårligt eller mindre godt selv vurderet helbred blandt borgerne i kommunerne



\* Signifikant forskellig fra regionsgennemsnittet.

## > Årsager

### Sociale forskelle i levevilkår

- Indkomst
- Formue
- Uddannelse
- Socialt netværk
- Boligstandard
- Etc.



### Sociale forskelle i helbredsrisici

- KRAM
- Fys. nedslidning
- Stress
- Miljøpåvirkninger
- Ulykkesrisici



### Sociale forskelle i sundhed og sygdom

- Dødelighed
- Selvvurderet helbred
- Langvarig sygdom
- Trivsel

## > Årsager



Teorier om forskelle i materielle levevilkår:

Lav social position → flere fysiske belastninger → dårligere helbred

## > Årsager



Teorier om forskelle i livsstil og sundhedsadfærd:

Lav social position → usund livsstil → dårligere helbred

## > Årsager



Teorier om forskelle i psykosociale belastninger:

Lav social position → flere psykiske belastninger → dårligere helbred

## > Årsager



Teorier om helbred og social mobilitet:

Dårligt helbred → ringere chancer for uddannelse og job → lav social position

> Handlemuligheder



Vigtigt når man tilrettelægger indsatser for større social lighed i sundhed

Hvilke virkningsmekanismer ønsker man at anvende?

- Ønsker man at forbedre levevilkårene for dårligt stillede?
- Ønsker man at mindske risikobelastningen hos dårligt stillede?

Vigtigt når man tilrettelægger indsatser for større social lighed i sundhed

Hvilke virkningsmekanismer ønsker man at anvende?

- Ønsker man at reducere de fysiske belastninger?
- Ønsker man at fremme sund livsstil?
- Ønsker man at reducere psykiske belastninger?
- Ønsker man at forhindre, at dårligt helbred fører til yderligere social deroute?

Vigtigt når man tilrettelægger indsatser for større social lighed i sundhed

Hvilke virkningsmekanismer ønsker man at anvende?  
Eksempel kontanthjælpsmodtagere

- Indsats for at få flere i arbejde
- Indsats for bedre kostvaner og rygestop
- Indsats for stress-styring, mestring, empowerment

Vigtigt når man tilrettelægger indsatser for større social lighed i sundhed

Hvilke målgrupper ønsker man at nå?

- Førskolebørn - sundhedsplejen, dagpasning
- Skolebørn - skole, foreninger
- Unge - uddannelsessteder, foreninger
- Voksne i arbejde - arbejdspladser
- Voksne uden arbejde - social/beskæftigelsesforvaltning
- Ældre – lokalcentre, ældrepleje
  
- Alle - boligområder

- Årsager:

Hvorfor er der social ulighed i sundhed?

- Handlemuligheder:

Hvordan kan vi mindske den sociale ulighed i sundhed?

- Etik:

Hvordan undgår vi overgreb og stigmatisering?

- Monitorering:

Hvordan dokumenterer vi indsatsen?

Vigtigt når man tilrettelægger indsatser for større social lighed i sundhed

- Undgå stigmatisering og overgreb
- Inddrag, inddrag, inddrag
- Der er sociale forskelle i normer

Dokumenter indsatsen - aktiviteter der ikke er dokumenteret eksisterer ikke

- Deltagere - antal, sammensætning, fremmøde
- Mål - hvad ville man gerne opnå?
- Aktiviteter - indhold, varighed
- Ændringer - flyttede gruppen sig som ønsket?

# Hvordan har du det? 2010



## Sammenfatning

- Der er en betydelig social ulighed i sundhed
- Det er et komplekst problem at arbejde med
- Mulighederne for effektive indsatser er bedre end nogensinde før pga kommunalreformen
- Vælg virkningsmekanismer med omhu
- Handl etisk forsvarligt
- Dokumenter
- Monitorer udviklingen i ulighed på kommunalt niveau