

Hvordan kommuner kan redusere sosiale helseforskjeller

Innføring i et kartleggingsverktøy

Øyvind Giæver, HelseDirektoratet

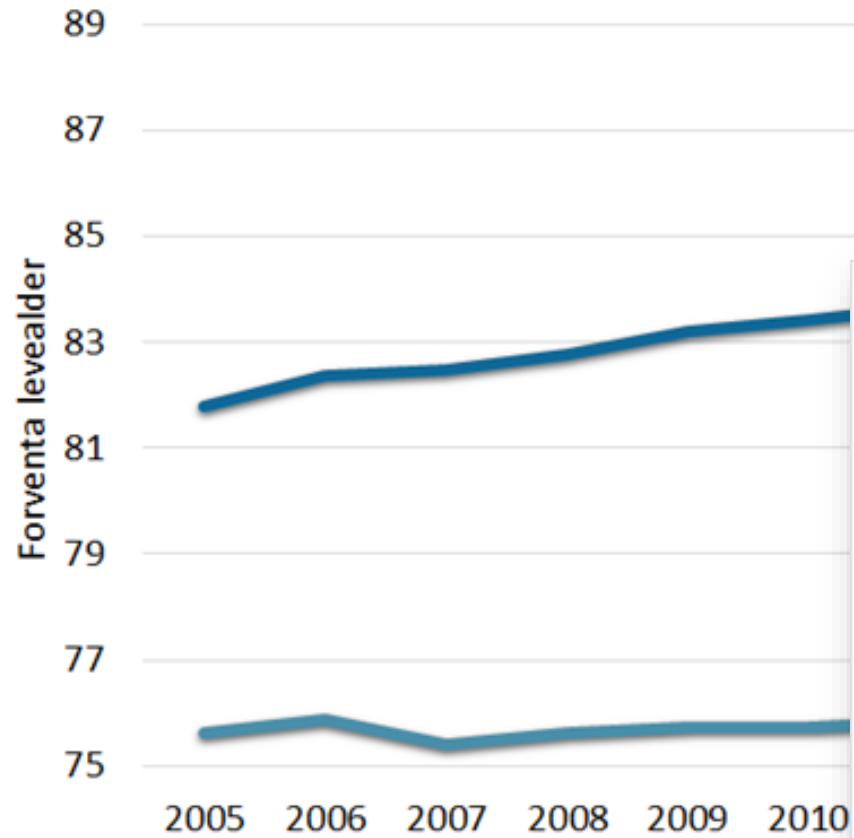


Definisjoner

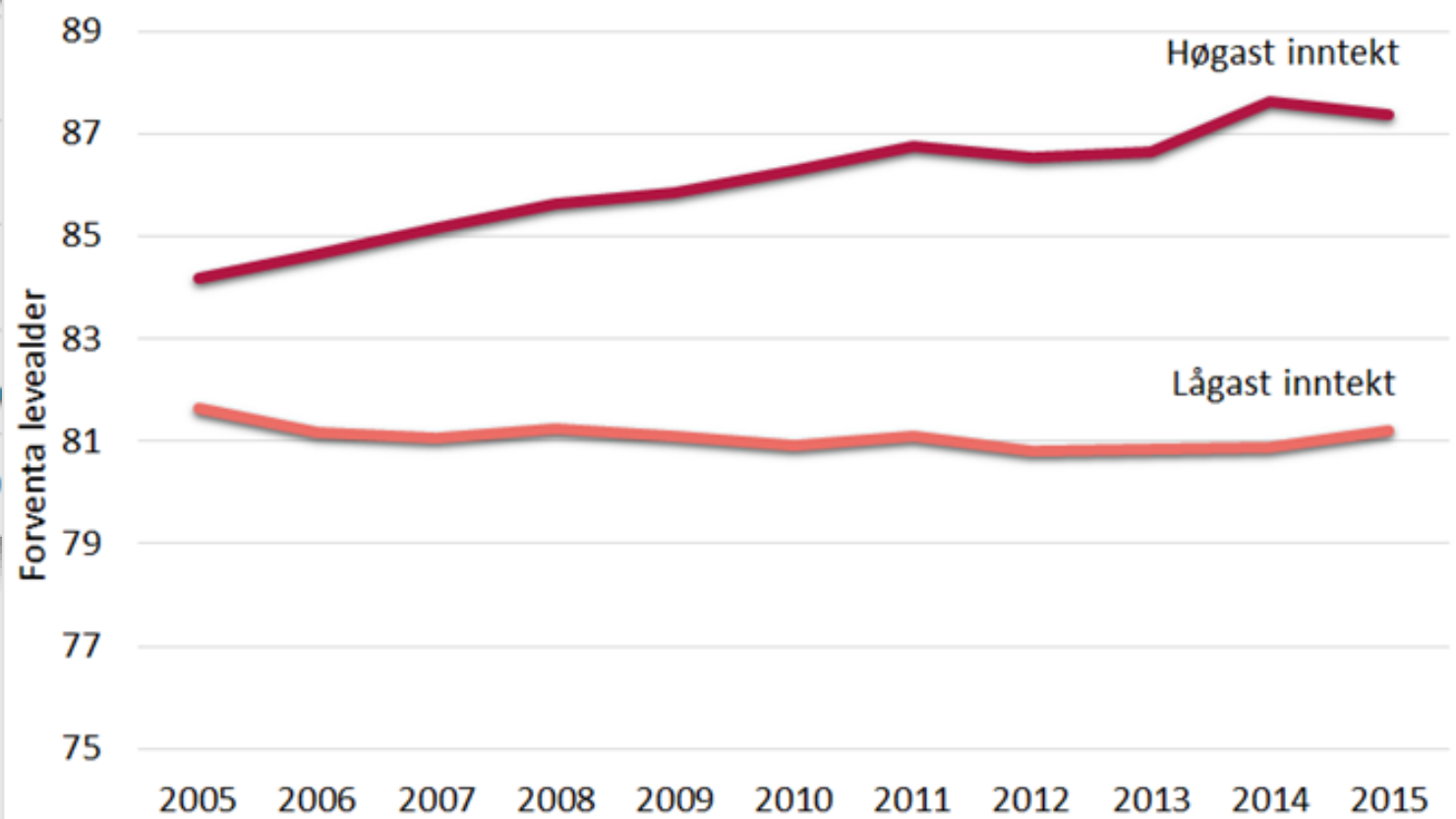
- Sosial ulikhet i helse: helseforskjeller som systematisk følger sosiale dimensjoner
- Sosiale dimensjoner kan for eksempel være inntekt, utdanning, yrke, kjønn, geografi, landbakgrunn osv.
- Helsemål: dødelighet, forventet levealder, sykkelighet, selvrapportert helse, indirekte mål (f.eks. trygdeytelser)



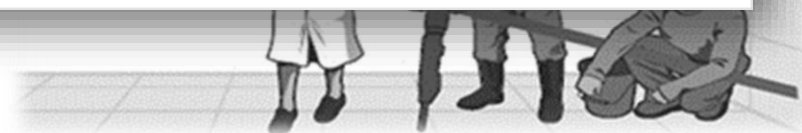
Menn: forventa levealder ved 40 år



Kvinner: forventa levealder ved 40 år



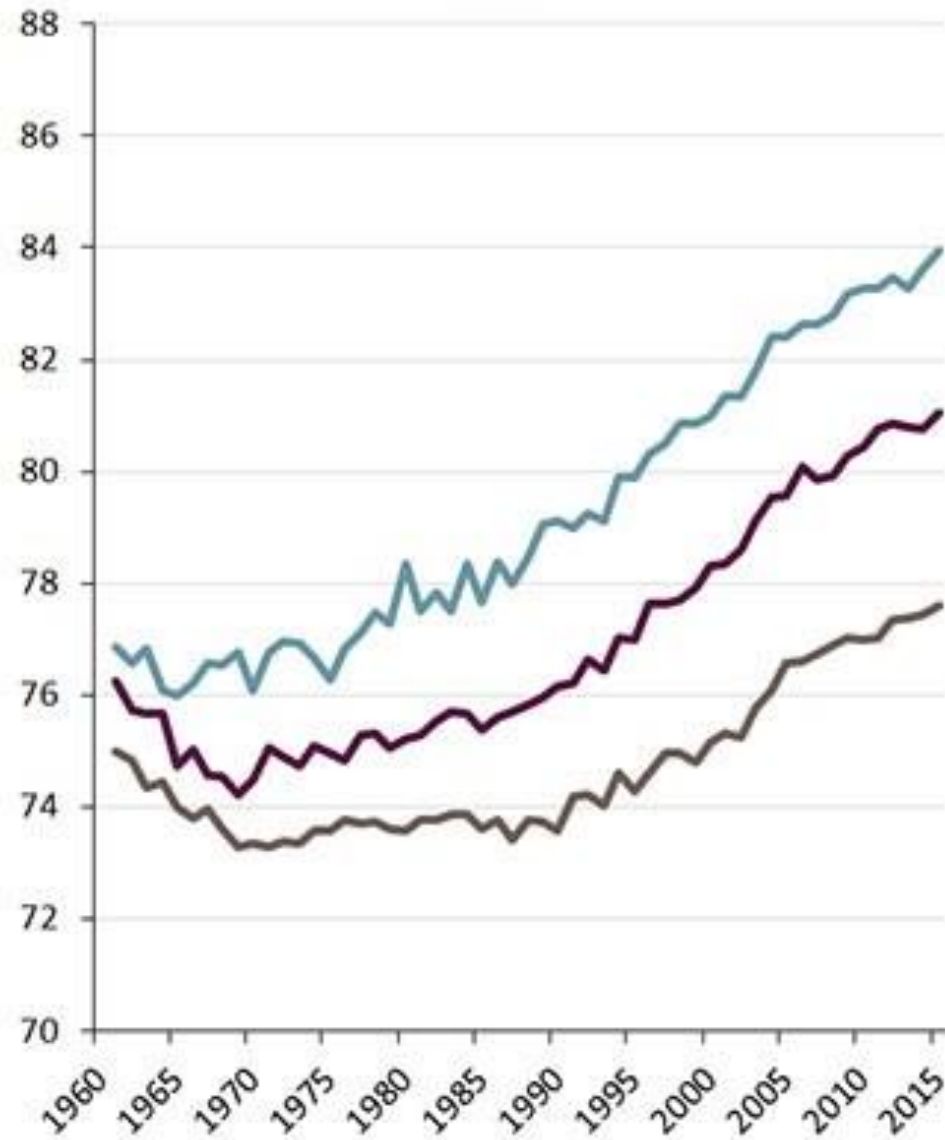
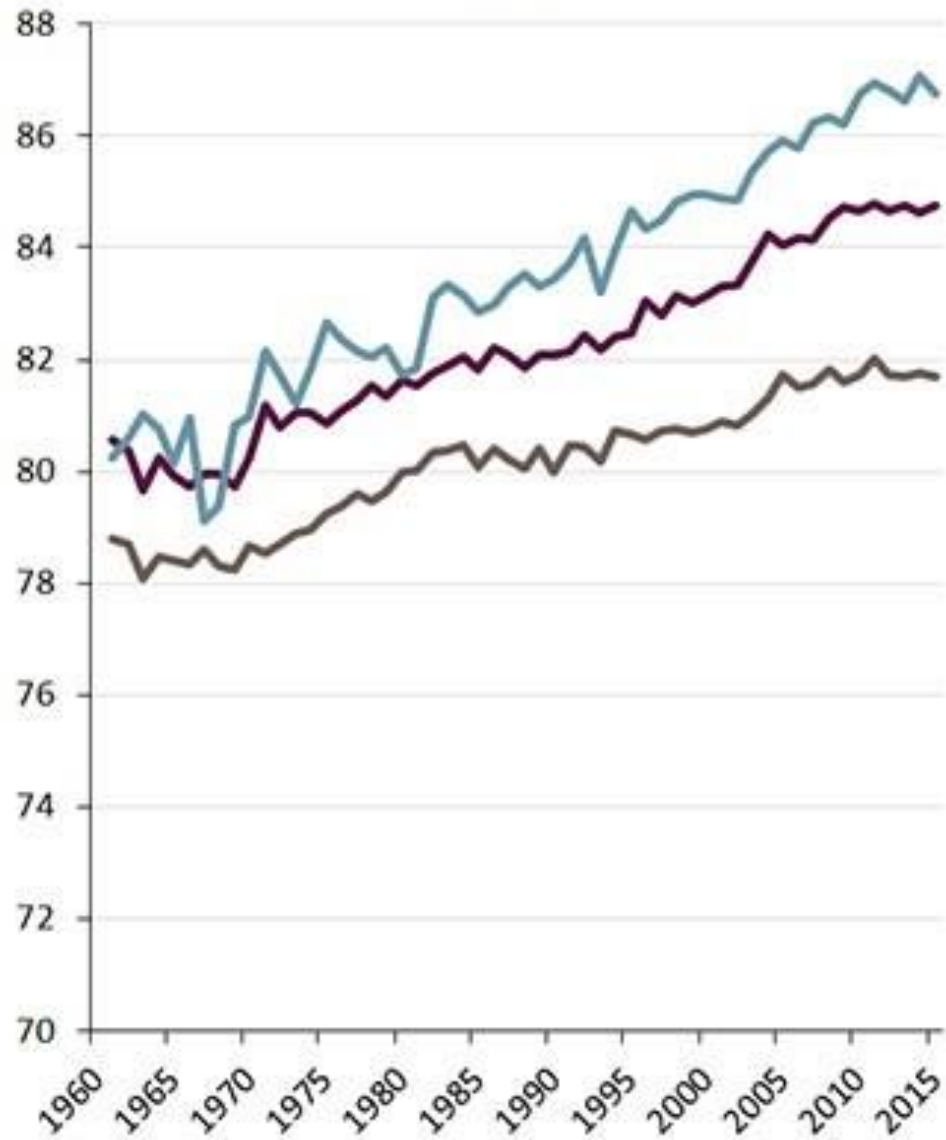
Kilde: Folkehelseinstituttet



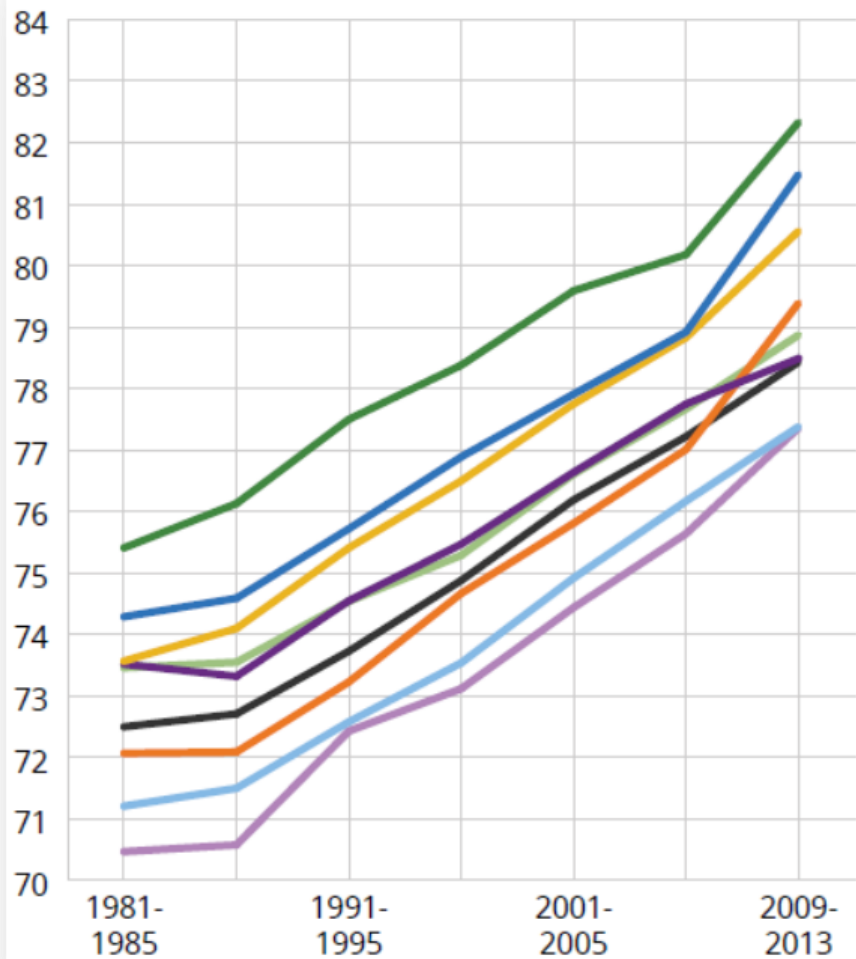
Forventet levealder

Kvinner

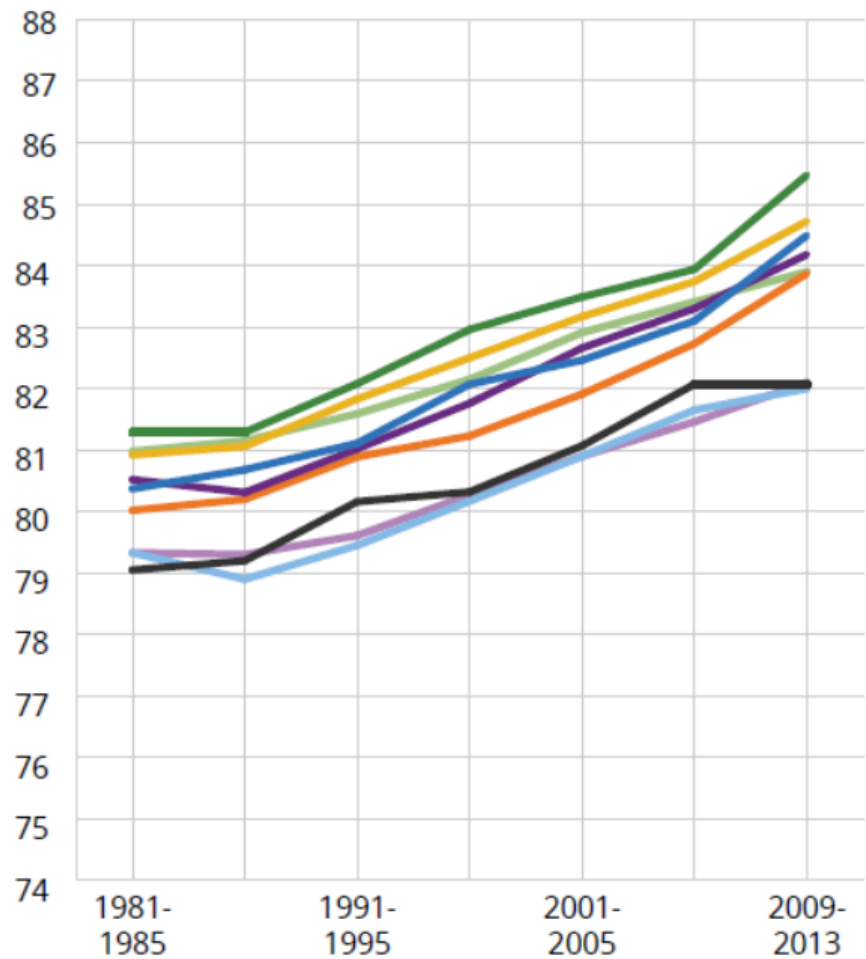
Menn



Levealder menn



Levealder kvinner



Sosiale ulikheter i helse...

- ...forekommer i alle aldersgrupper
- ...gjelder for både menn og kvinner
- ...er store uansett mål på sosial status
- ...gjelder for mange ulike mål på helse
- ...har vedvart over tid, og er kanskje i ferd med å øke
- ...danner en gradient: jo høyere sosioøkonomisk status, dess bedre helse

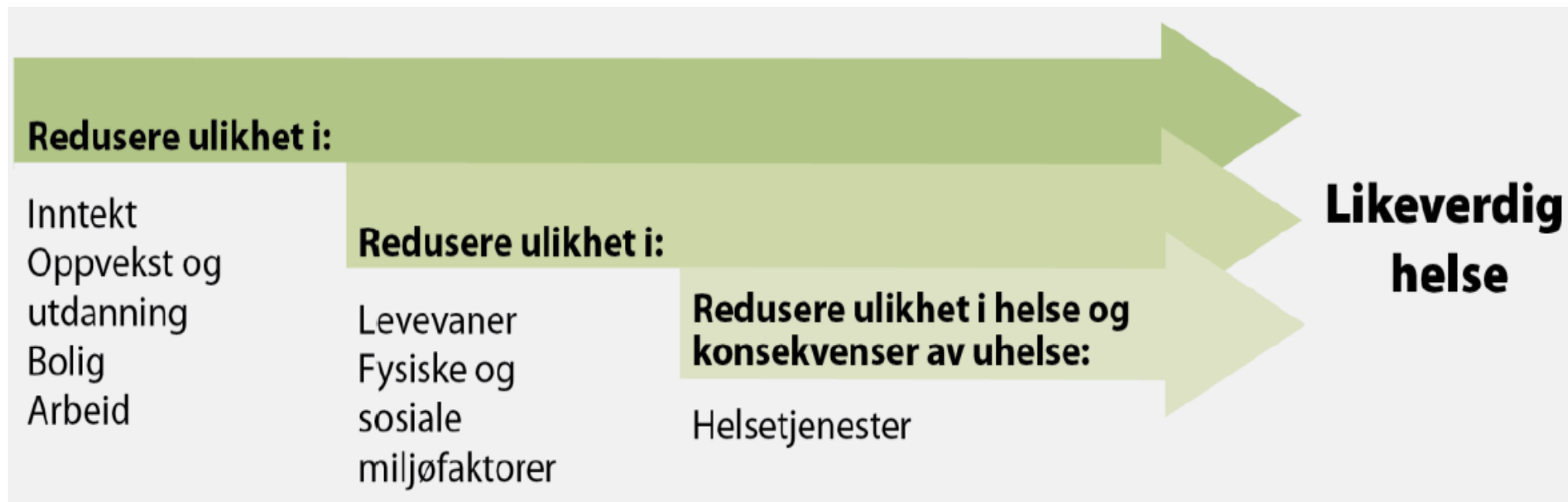


Hvorfor redusere sosiale ulikheter i helse?

- Fordi de er urettferdige: mennesker i lavere sosiale lag frarøves livssjanser og frihet
- Fordi de utgjør et levekårsproblem - sviktende helse er en viktig, om ikke den viktigste, faktor bak sosial eksklusjon i Norge
- Fordi de utgjør et folkehelseproblem - befolkningens totale helsepotensial utnyttes ikke fullt ut, og en heving av alle til nivået til de best stilte vil øke levealderen betydelig
- Fordi de utgjør et samfunnsøkonomisk problem - for sysselsetting, verdiskapning og offentlige utgifter, og dermed for den norske velferdsstatens økonomiske bærekraft
- Fordi de utgjør et velferds- og livskvalitetsproblem – personer med helseproblemer og lav sosioøkonomisk status har langt dårligere forutsetninger for trivsel, generell tilfredshet og livskvalitet



Mange årsaker



Tid og rom

- Noen indirekte årsaker er viktigere enn andre, fordi de påvirker mange av de andre
- Livsløpsperspektivet – årsakene er spredt utover livsløpet
- En gitt enkeltfaktors betydning for helse er typisk liten, det er summen av de mange som gir store ulikheter
- Opphopning – positive og negative påvirkningsfaktorer er ikke tilfeldig spredt utover i befolkningen



To prinsipper for tiltaksutforming

1. Tiltak må rettes mot hele befolkningen – ikke bare sårbare grupper
2. Tiltak må rettes mot hele årsakskjeden – ikke bare umiddelbare helserisikofaktorer!



hele årsakskjeden!

Verktøyet

hele befolkningen!

	Forhindre sosial ulikhet (sikre like muligheter)	Redusere risiko (faktorer som forårsaker uhelse)	Redusere konsekvenser (reparere og behandle)
Universelle innsatser (hele befolkningen)			
Målrettede innsatser (sårbare grupper)			





HelseDirektoratet