

Seks skridt til mere social lighed i sundhed

Januar 2024

Alliancen mod
Social Ulighed
i Sundhed

Indledning

I Danmark er vi lige og har lige muligheder. Sådan tænker vi – og sammenlignet med mange andre lande klarer vi os også godt. Men når det kommer til social lighed i sundhed, er der stadig et stykke vej til målet. For selvom vi samlet set er blevet sundere og lever længere, er den sociale ulighed i sundhed blevet større. Ikke alle får lige meget gavn af de store fremskridt, vi ser på sundhedsområdet. Personer med korte uddannelser, dårlig tilknytning til arbejdsmarkedet eller lave indkomster bliver ikke kun oftere syge, deres sygdomme bliver også opdaget senere, og deres forløb er ofte mere komplekse.

Derfor præsenterer Danske Regioner, KL og Kræftens Bekæmpelse seks anbefalinger til at mindske social ulighed i sundhed i Danmark. De seks anbefalinger er udarbejdet med afsæt i viden og erfaringer, som partnere har præsenteret i Alliancen mod Social Ulighed i Sundhed (alliancen). Alliancens partnere har blandt andet bidraget med viden om, hvordan og hvorfor social ulighed i sundhed opstår, fastholdes og påvirkes, og hvordan der konkret kan arbejdes med at mindske social ulighed i sundhed.

Ambitionen med anbefalingerne er at sætte social ulighed i sundhed højt på den politiske dagsorden. De seks anbefalinger er vores samlede bud på, hvor det politiske fokus bør lægges.



Social ulighed i sundhed

Social ulighed i sundhed betyder, at der er systematisk forskel i sundhed og sygdom, hvem der oftere og tidligere rammes af sygdomme med større konsekvenser i form af nedsat funktionsniveau, mistrivsel, ledighed og tidlig død.

Alliancen mod Social Ulighed i Sundhed

Alliancen blev etableret i 2019 af Danske Regioner, KL og Kræftens Bekæmpelse i samarbejde med en række partnere. Rammerne for alliancens arbejde er Sundhedsstyrelsens 12 indsatsområder mod ulighed i sundhed. De 12 indsatsområder tæller eksempelvis børns tidlige udvikling, bolig-segregering, sundhedsadfærd og sundhedsvæsenets rolle.

Alliancen har 107 partnere, herunder repræsentanter fra kommuner, regioner, civilsamfund, fagbevægelser, forskningsinstitutioner og det private arbejdsmarked. Partnerne iværksætter sammen og hver for sig indsatser, afprøver løsninger og deler erfaringer for at mindske social ulighed i sundhed. Størstedelen af partnerne i alliancen vil fortsætte dette arbejde efter alliancens ophør. Alliancen ophører ved udgangen af 2023.

Seks anbefalinger

- 1 Fokuser på forebyggelse – både ved strukturelle og individrettede indsatser
- 2 Målret og tilpas sundhedsindsatser til den enkelte borgers behov, og tag udgangspunkt i den lokale population
- 3 Styrk fællesskaber og samspillet mellem det offentlige og civilsamfundet
- 4 Arbejd med at fremme sundhed og lighed indenfor og på tværs af sektorområder, og gør en forskel fra egen position
- 5 Styrk og udbred viden om virksomme indsatser, metoder og redskaber
- 6 Prioriter investeringer i forebyggende indsatser til børn og unge

Anbefaling 1

Fokuser på forebyggelse – både ved strukturelle og individrettede indsatser

Forebyggende indsatser er blandt de mest omkostningseffektive måder at mindske social ulighed i sundhed på. Derfor er der behov for at udbrede de strukturelle og individrettede forebyggende indsatser, som kan øge mental trivsel og sundhed på tværs af sociale skel. Det drejer sig særligt om strukturelle tiltag, såsom ændring af lovgivning og indretning af rammer for hverdagslivet, der kan bidrage til at gøre det lettere og mere tilgængeligt for borgere at træffe sunde valg. Det gælder også individrettede tiltag som eksempelvis rygestopkurser.

Begrænsning af tilgængelighed af alkohol, usunde fødevarer og tobak er blandt de mest effektive tiltag til at mindske social ulighed i sundhed. Aldersgrænser, skatter og afgifter er nogle af de vigtigste redskaber til at begrænse denne tilgængelighed. Derfor er der eksempelvis behov for:

- At aldersgrænsen for salg af alkohol stiger til 18 år
- At borgere får bedre muligheder for at indtage sunde fødevarer
- At afgifterne for tobak- og nikotinprodukter stiger markant

Anbefaling 2

Målet og tilpas sundhedsindsatser til den enkelte borgers behov, og tag udgangspunkt i den lokale population

Lighed i sundhed kræver forskelsbehandling. For borgere er forskellige og kommer med vidt forskellige udgangspunkter. Derfor skal sundhedsvæsenets informationer og ydelser tilrettelægges med udgangspunkt i det lokale sygdomsmønster, så alle borgere, uanset deres sundhedskompetencer, kan tilgå og få gavn af dem. Ligeledes skal sundhedsvæsenet og dets medarbejdere have styrkede kompetencer til systematisk at differentiere ydelser på en måde, der imødekommer borgernes forskellige behov. Dette bør starte allerede på uddannelserne. Alle forløb hverken kan eller skal gøres håndholdte. De patienter og borgere, der kan selv, bør i højere grad varetage dele af deres behandling, så sundhedspersonalet får flere ressourcer til borgere i sårbare eller udsatte positioner. Borgere i sårbare eller udsatte positioner tæller eksempelvis borgere med svære psykiske lidelser.

Til at målrette sundhedsindsatserne, skal det gøres muligt for sundhedsvæsenet at differentiere mellem de borgere med behov for mere hjælp og støtte, og de borgere der kan og vil varetage mere af deres behandling selv. Derfor er der eksempelvis behov for:

- At sundhedsvæsenet og medarbejderne sættes mere fri til at kunne differentiere forebyggelses- og behandlingsforløb efter borgernes faktiske behov
- At undersøge, om man i udformningen af kvalitetsstandarder i højere grad kan understøtte, at medarbejderne kan differentiere forebyggelses- og behandlingsforløb
- At undersøge, om det sundhedsfaglige tilsyn og patientklagesystemet virker som en hindring for, at medarbejderne differentierer forløb

Anbefaling 3

Styrk fællesskaber og samspillet mellem det offentlige og civilsamfundet

Der er behov for opmærksomhed på og investeringer i at skabe de bedst mulige vilkår for frivillige, pårørende og civilsamfundets mange fællesskaber. Ligeledes er der behov for at systematisere og styrke samspillet mellem civilsamfundet og det offentlige både på nationalt, regionalt, kommunalt og lokalt niveau. Fællesskaber er en væsentlig og helt gennemgående beskyttelsesfaktor i arbejdet med at mindske social ulighed i sundhed. Det gælder, uanset om det er børnefællesskaber, nabofællesskaber, interessefællesskaber, frivilligt organiserede fællesskaber eller fællesskaber på tværs af sektorer. At indgå i fællesskaber kan styrke den enkeltes handlekraft, og fællesskaber kan bidrage med vigtig støtte, omsorg, viden og rådgivning i svære livssituationer og i mødet med det offentlige.

For at styrke civilsamfundets fællesskaber og samspillet mellem det offentlige og civilsamfundet er der eksempelvis behov for:

- At skabe gode rammer, for at fællesskaber kan opstå og udfolde sig i både mere og mindre organiseret form
- At have fokus på brobygning mellem offentlige aktører som eksempelvis skoler, plejehjem, sygehuse og civilsamfundets fællesskaber
- At sikre rammer og vilkår, som understøtter et smidigt og agilt samarbejde mellem frivillige kræfter og det offentlige

Anbefaling 4

Arbejd med at fremme sundhed og lighed indenfor og på tværs af sektorområder, og gør en forskel fra egen position

Social ulighed i sundhed kan ikke løses af sundhedsvæsenet alene. Måden, vi indretter alle dele af samfundet på, har konsekvenser for borgernes sundhed og trivsel. Fra velfærdsområderne til områder vedrørende arbejdsmiljø, skat, finans og klima. De strukturelle samfundsfaktorer, som skaber social ulighed i sundhed, er mulige at påvirke, men der er ikke én simpel løsning. Det handler om at skabe forandringer i borgernes miljø, sociale strukturer, økonomi og adfærd.

Social ulighed i sundhed er kompleks. Drivkræfterne bag uligheden bor mange steder i samfundet og forstærker hinanden. Derfor er der eksempelvis behov for:

- At der arbejdes med social ulighed i sundhed indenfor og på tværs af stat, regioner, kommuner, civilsamfund og industri
- At der investeres i effektive helhedsorienterede løsninger, der retter sig mod borgernes samlede behov og livssituationer

Anbefaling 5

Styrk og udbred viden om virksomme indsatser, metoder og redskaber

Fremtidens forskning må i højere grad fokusere på udvikling og dokumentation af nye indsatser, metoder og redskaber til at mindske social ulighed i sundhed. Forskere, borgere og fagprofessionelle med kontakt til borgere bør inddrages aktivt i udvikling, afprøvning og implementering af indsatser til at mindske social ulighed i sundhed. Det kan være med til at højne kvaliteten af indsatserne og give mere sundhed for pengene.

Selvom der findes meget viden og mange erfaringer, er der eksempelvis stadig behov for:

- At der gennemføres forskning, der kan skabe viden om årsager og virksomme indsatser i forhold til:
 - Sundhed og trivsel blandt unge i sårbare eller udsatte positioner, der hverken er tilknyttet uddannelse eller arbejdsmarked
 - Mennesker i sårbare og udsatte positioner
 - Psykiske sygdomme, hvordan de opstår, og hvordan de behandles og mestres
 - Hvorfor der er social ulighed i risikofaktorer for sygdom, og hvordan denne ulighed kan mindskes

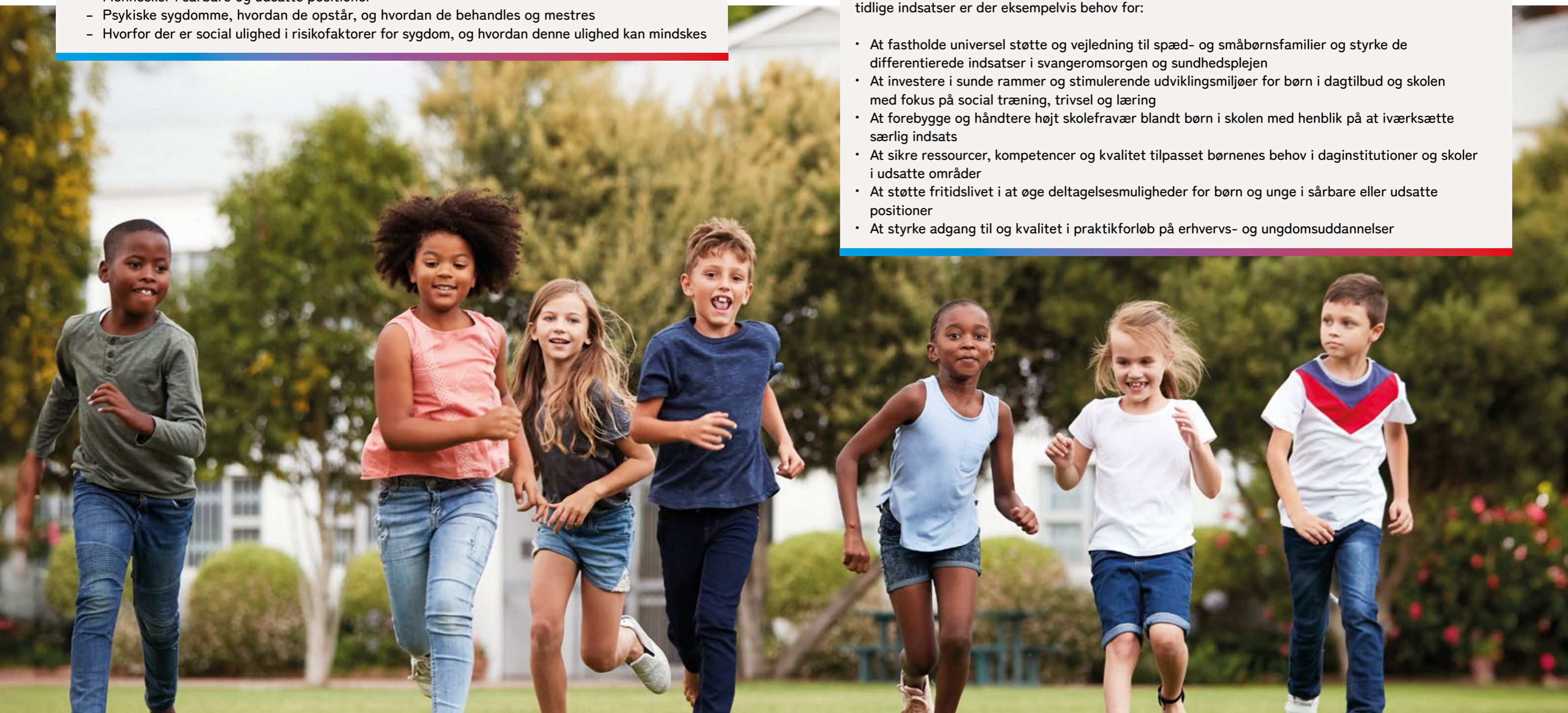
Anbefaling 6

Prioriter investeringer i forebyggende indsatser til børn og unge

Forskning viser, at der er størst potentiale for at forebygge social ulighed i sundhed i de tidlige leveår. Derfor bør der investeres massivt i den tidlige forebyggelse. Det gælder både indsatser for alle børn og deres familier såvel som målrettede indsatser for de mere sårbare eller udsatte børn og deres familier. Selvom de fleste børn og unge er sunde og raske, er det vigtigt at prioritere de tidlige indsatser, fordi helbreds- og trivselsudfordringer tidligt i livet ofte følger barnet senere i livet. Børn i sårbare eller udsatte familier har forhøjet risiko for en række mentale og sundhedsmæssige problemer. En risiko, der øges under en række belastende livsomstændigheder såsom ved børnefattigdom, arbejdsløshed eller ved u hensigtsmæssige familie- eller boligforhold.

I Danmark er der allerede mange virksomme tidlige indsatser at bygge videre på. Til at styrke de tidlige indsatser er der eksempelvis behov for:

- At fastholde universel støtte og vejledning til spæd- og småbørnsfamilier og styrke de differentierede indsatser i svangeromsorgen og sundhedsplejen
- At investere i sunde rammer og stimulerende udviklingsmiljøer for børn i dagtilbud og skolen med fokus på social træning, trivsel og læring
- At forebygge og håndtere højt skolefravær blandt børn i skolen med henblik på at iværksætte særlig indsats
- At sikre ressourcer, kompetencer og kvalitet tilpasset børnenes behov i daginstitutioner og skoler i udsatte områder
- At støtte fritidslivet i at øge deltagelsesmuligheder for børn og unge i sårbare eller udsatte positioner
- At styrke adgang til og kvalitet i praktikforløb på erhvervs- og ungdomsuddannelser



Vil du vide mere?



www.ulighedisundhed.dk



kontakt@ulighedisundhed.dk

E-mailadresse og hjemmeside
kan bruges frem til juli 2024.

**Alliancen mod
Social Ulighed
i Sundhed**