

NATIONAL ALLIANCE MOD SOCIAL ULIGHED I SUNDHED

Den sociale ulighed i sundhed er øget. Der er i stigende grad forskel på, hvor langt og sundt et liv, vi lever, alt efter hvilken position i samfundet vi har. Den sociale ulighed i sundhed begynder allerede før, vi bliver født. Og den vokser op igennem barndommen og ungdommen.

Social ulighed i sundhed er kendetegnet ved systematiske forskelle i risiko for, at sygdom opstår, ringere livskvalitet under og efter sygdom og for tidlig død. Og udviklingen går den forkerte vej. Social ulighed i middellevetid er steget gennem de seneste 25 år, men har stabiliseret sig de senere år på et for højt niveau. Det betyder, at alle borgerne ikke har mulighed for at udfolde deres livspotentiale. I dag forventes mænd på 30 år med en grundskoleuddannelse at leve gennemsnitlig 7,6 år kortere end mænd med lang videregående uddannelse. For kvinder er den tilsvarende forskel på 5,5 år¹.

Årsagerne til social ulighed i sundhed er mange og komplekse i relation til både individuelle og strukturelle forhold. De hænger sammen med forskelle i både sociale forhold, uddannelsesforhold, tilknytning til arbejdsmarkedet, herunder indkomst, og om man bor alene. Uligheden forstærkes i mange tilfælde i sundhedsvæsenet. Konsekvenserne er vidtrækkende både for den enkelte og for samfundet. 92 pct. med en lang videregående uddannelse har et godt selv-vurderet helbred mod 68 pct. blandt dem, der har grundskole som længste uddannelse². Der er en social gradient i sundhed, som betyder, at længden på uddannelse har betydning for helbredet og levetiden.

Derfor findes der heller ikke enkle løsninger på social ulighed i sundhed – hverken i eller uden for sundhedsvæsenet. Social ulighed i sundhed er et samfundsproblem, og aktører på tværs af sektorer vil tage ansvar for at nedbringe de sundhedsmæssige konsekvenser af social ulighed.

Social ulighed i sundhed spænder ben for mange mennesker, der ikke har gavn af de store fremskridt på for eksempel forebyggelses- og behandlingsområdet, som vi oplever i disse år. Sundhedsvæsenet kan og skal bidrage til at mindske social ulighed i sundhed blandt andet gennem strukturel forebyggelse (for eksempel rygning, alkohol, kost og motion), hvor hele befolkningens sundhed løftes, og differentierede indsatser målrettes særlige risikogrupper og medarbejdernes rolle. Aktører uden for sundhedsvæsenet kan bidrage gennem blandt andet sunde arbejds- og uddannelsesmiljøer, aktiviteter og oplysning mv.

Gennem en bred alliance ønsker partnerne i fællesskab at sætte ind for at nedbringe social ulighed i sundhed. Alliancens partnere vil sætte bredt ind inden for de felter og brancher, som alliancens partnere repræsenterer.

¹ Social ulighed i levetid, Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, januar 2019

² Danskernessundhed.dk (2017) OR grundskole 0,37, kort udd. 0,66, mellemlang videregående udd. 1,0 og lang videregående udd.1,54 - justeret for køn og alder

Fælles vision

Alliancen mod social ulighed i sundhed har en fælles vision om sammen at bidrage til at nedbringe de sundhedsmæssige konsekvenser af ulighed for borgere og patienter uanset social baggrund og position.

Partnere

Alliancepartnere er enige om at sætte fokus på vigtigheden af at mindske social ulighed i sundhed. Der er behov for en fælles indsats på tværs af sektorer og på forskellige arenaer, hvor regioner, kommuner, organisationer, civilsamfund og det private spiller en rolle. Alliancepartnere kan sammen eller hver for sig iværksætte aktiviteter. Partnere kan have forskellig fokus for eksempel børn og unge, patienter, arbejdsmarkedsforhold og idrætslivet.

Alliancen inviterer til, at flere partnere løbende kan tilslutte sig alliancen.

Målsætninger

Alliancen mod social ulighed i sundhed forpligter sig til ét eller flere af nedenstående mål:

- Alliancepartnere udvælger fokusområder og sætter mål for, hvordan organisationen kan mindske social ulighed i sundhed
- Alliancepartnere kan afprøve løsninger, der har til formål at udligne sociale forskelle i borgeres og patienters udbytte af forebyggelses-, opsporings-, behandlings- og rehabiliteringsindsatser på et evidensbaseret og datadrevet grundlag
- Alliancepartnere kan iværksætte konkrete initiativer, der bidrager til omsætning af viden til praksis

Konkrete tiltag, der virker, søges udrullet i større skala. Alliancens partnere deler løbende erfaringer og læring til inspiration for hinanden og andre på alliancens hjemmeside.

Tidsperspektiv

Alliancen er treårig med start den 1. januar 2020. Partnere i alliancen mødes to gange i det første løbende år og herefter efter behov. Efter tre år afholdes et afsluttende møde, hvor alliancepartnere dokumenterer projekter og effekt af arbejdet med at mindske social ulighed i sundhed.

01.11.2019