



Ulikhet i helse

Regjeringens konferanse om ulikhet
Gamle Logen tirsdag 21. august 2018

Camilla Stoltenberg, Folkehelseinstituttet

Mål

Tilstand

Tiltak

Kunnskap

Refleksjoner

HEALTH IN THE SDG ERA

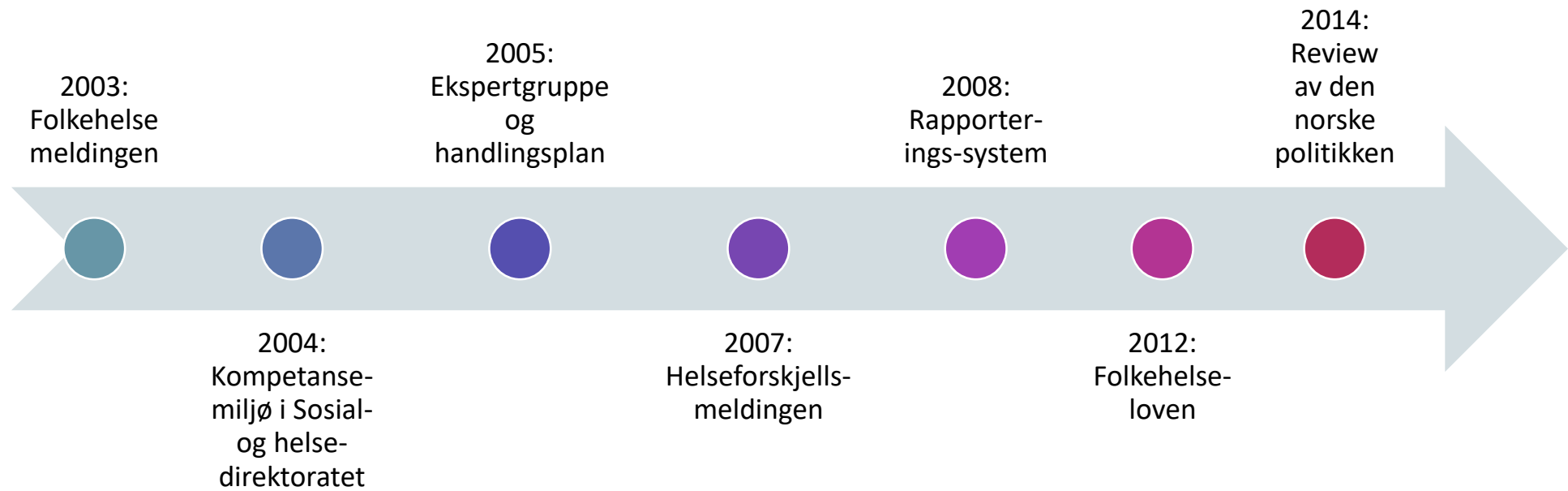


Mål for folkehelsearbeidet i Norge



- **Flere leveår**
Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder
- **Bedre leveår**
Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel
- **Jevnere kår**
Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen og **reduserer sosiale helseforskjeller**

Viktige milepæler



Helseforskjellsmeldingen (2007)



Mål:

Redusere sosiale
helseforskjeller, uten
at noen grupper får
dårligere helse

Ulikhet i helse

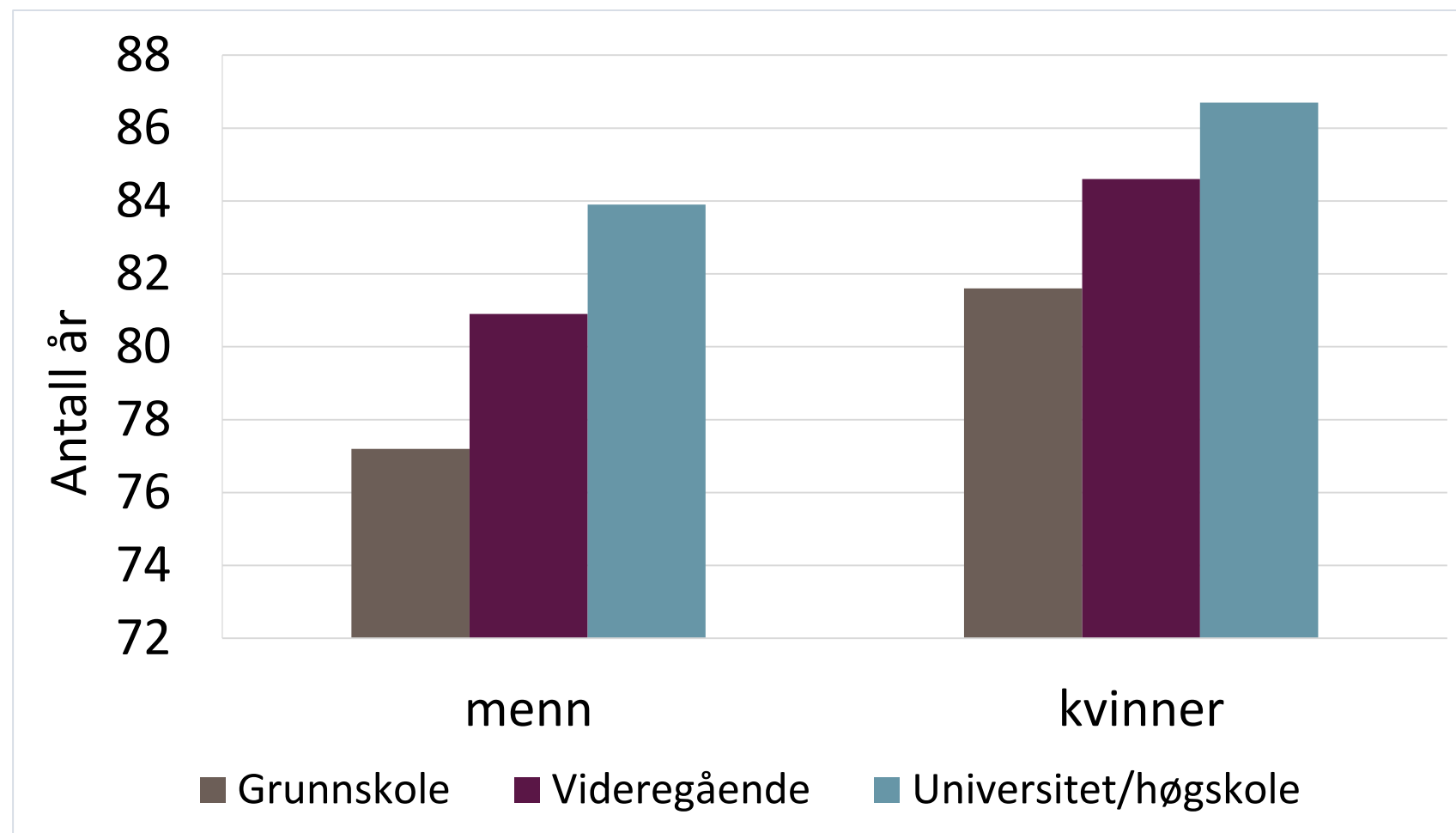
TILSTANDEN

De rikeste og høyest utdannede har best helse og lever lengst

- De sosiale helseforskjellene er større i Norge enn i flere andre europeiske land
- Forskjeller i levealder
 - Kvinner og menn med lengst utdanning lever 5-6 år lengre enn de med kort utdanning
 - Forskjellene i levealder er opptil 10–12 år mellom de kommunene som har lavest og høyest levealder
 - Forskjellene er 5-8 år mellom bydeler i Oslo (for kvinner og menn)

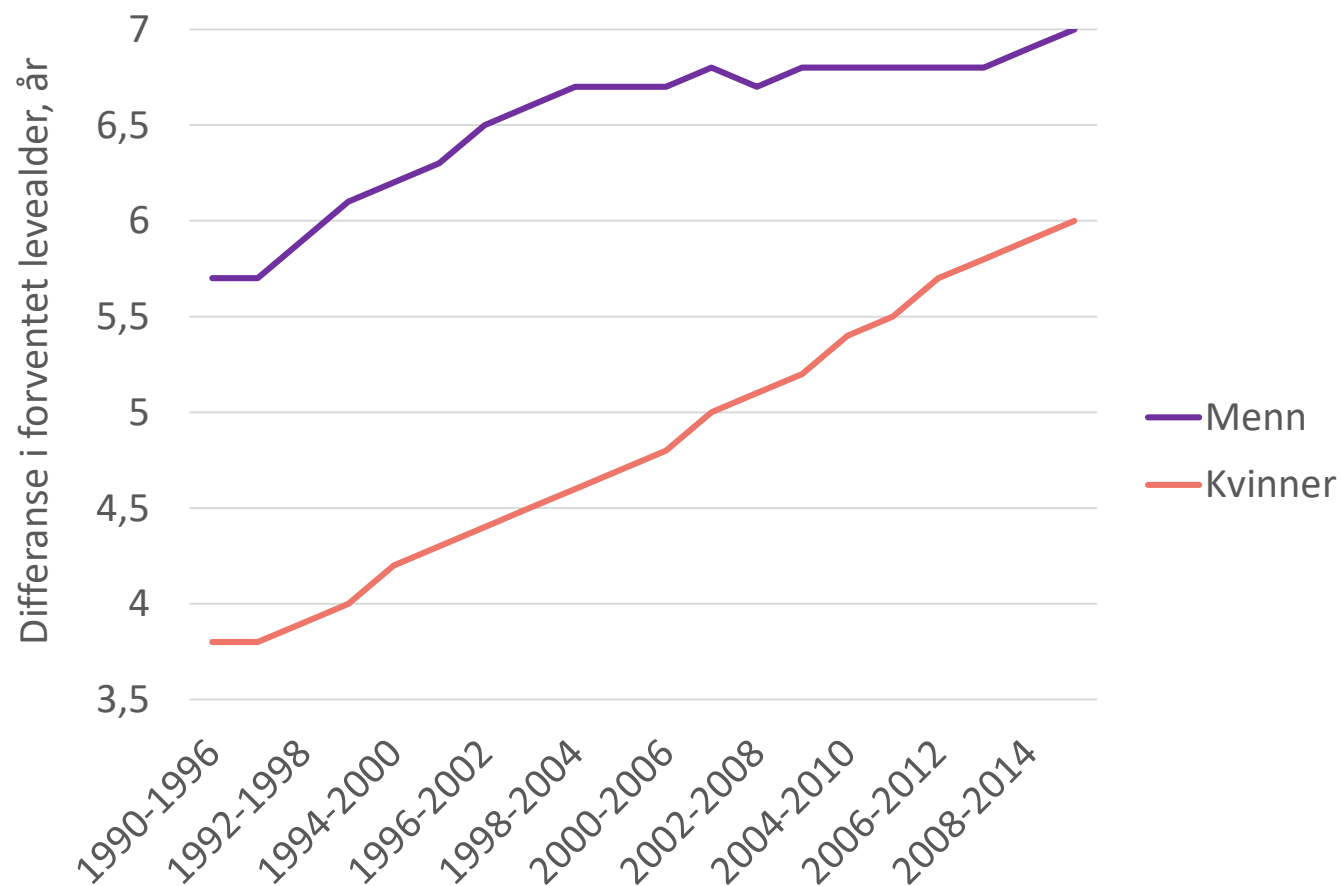
Forventet levealder for 30-åringar etter høyeste fullførte utdanningsnivå

Gjennomsnitt for perioden 2009-2015. Kilde: Norgeshelsa, SSB



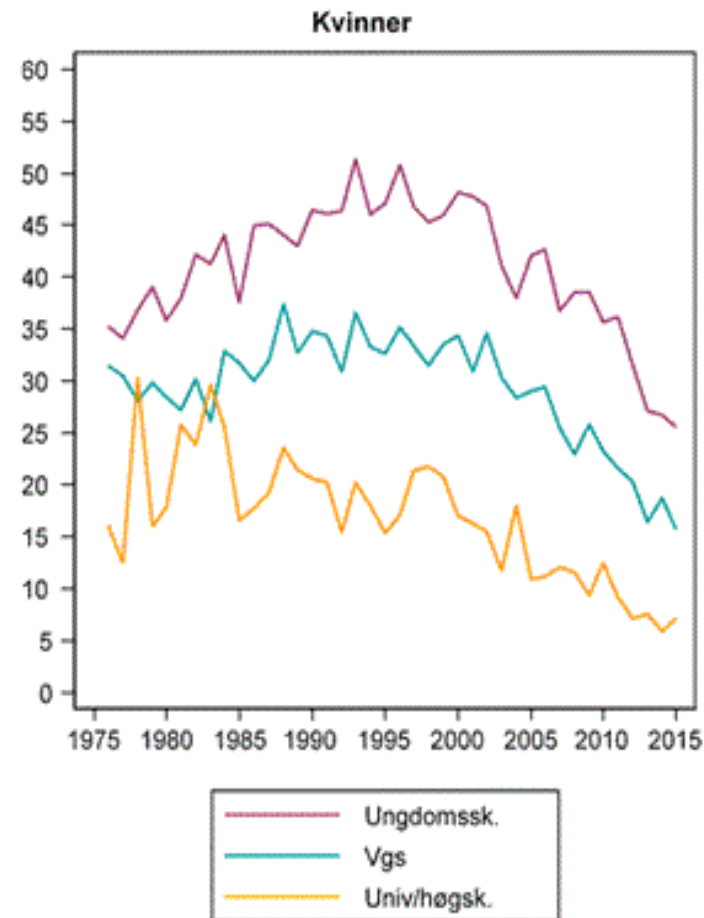
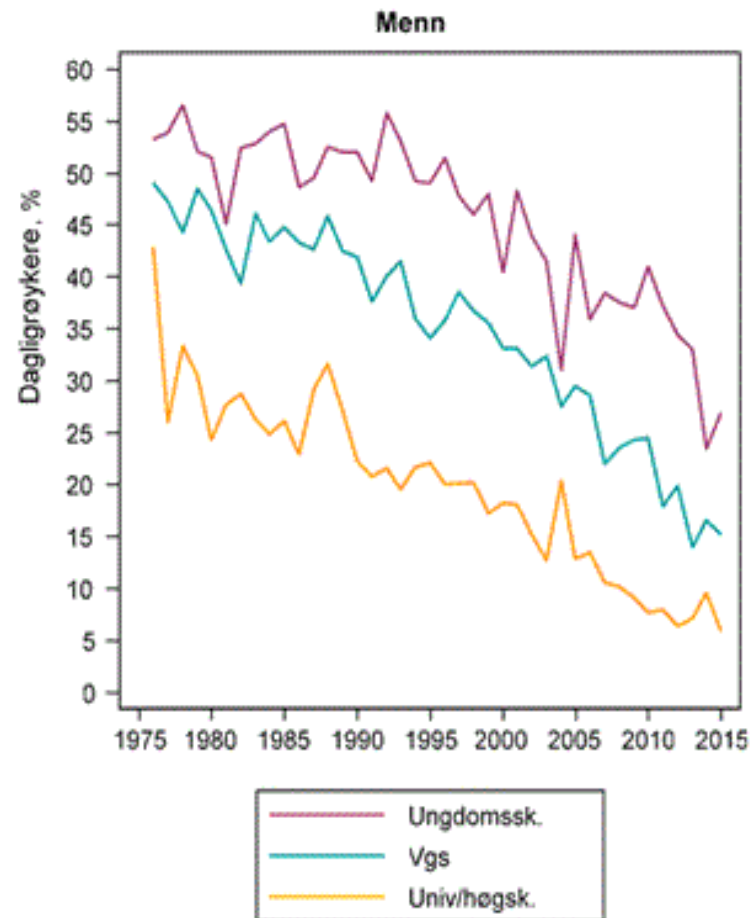
Økende sosiale forskjeller i levealder

Figuren viser forskjeller i forventet levealder mellom de med grunnskole og de med universitet/høgskole. Basert på 7-års gjennomsnitt for 30-åringene i perioden 1990-2015. Kilde: Norgeshelsa.no



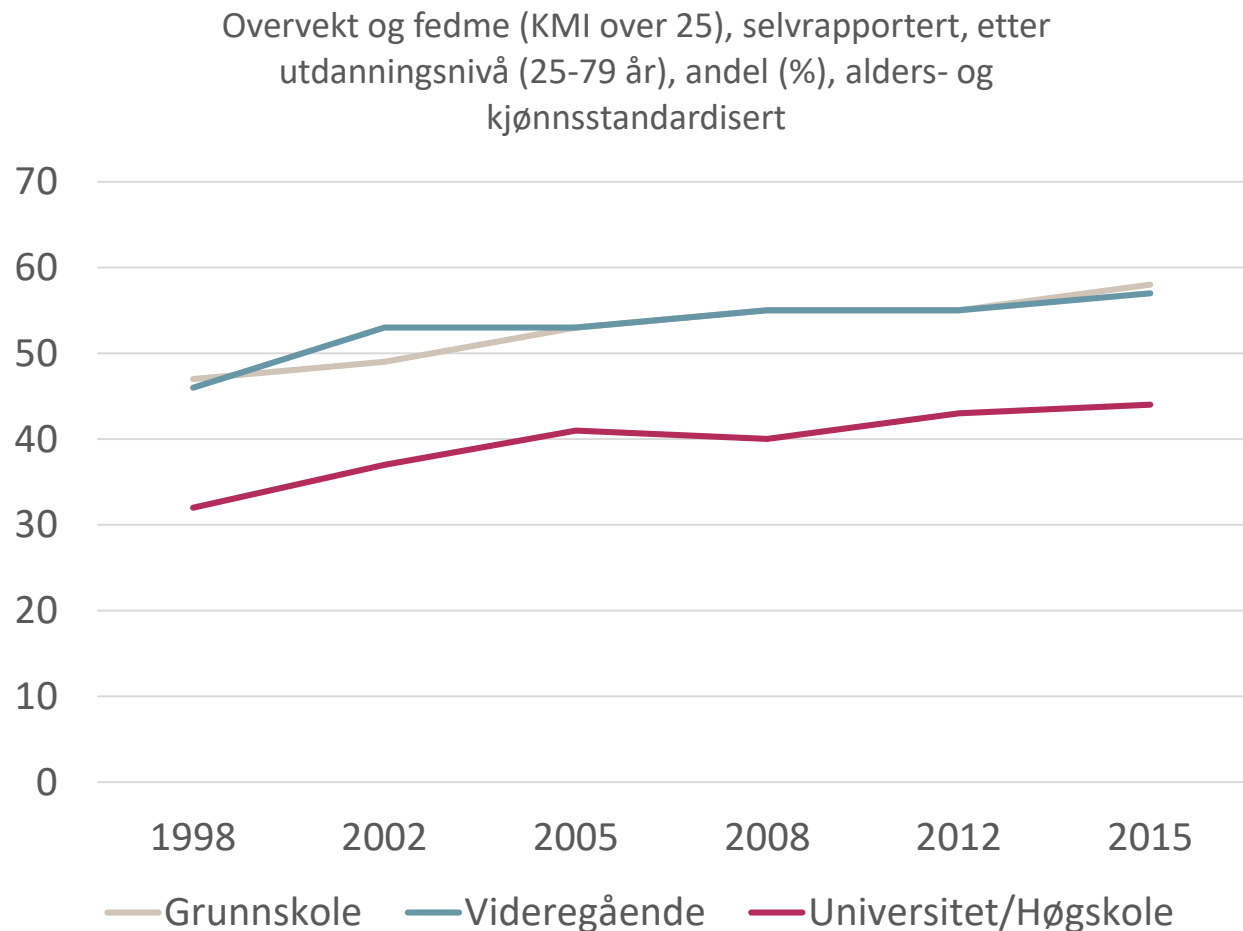
Andel dagligrøykere i alderen 25-74 år etter utdanningsnivå i perioden 1975-2015.

Tallene er justert etter europeisk standardbefolkning i tiårige aldersgrupper. Kilde: Røykevaneundersøkelsen til SSB.



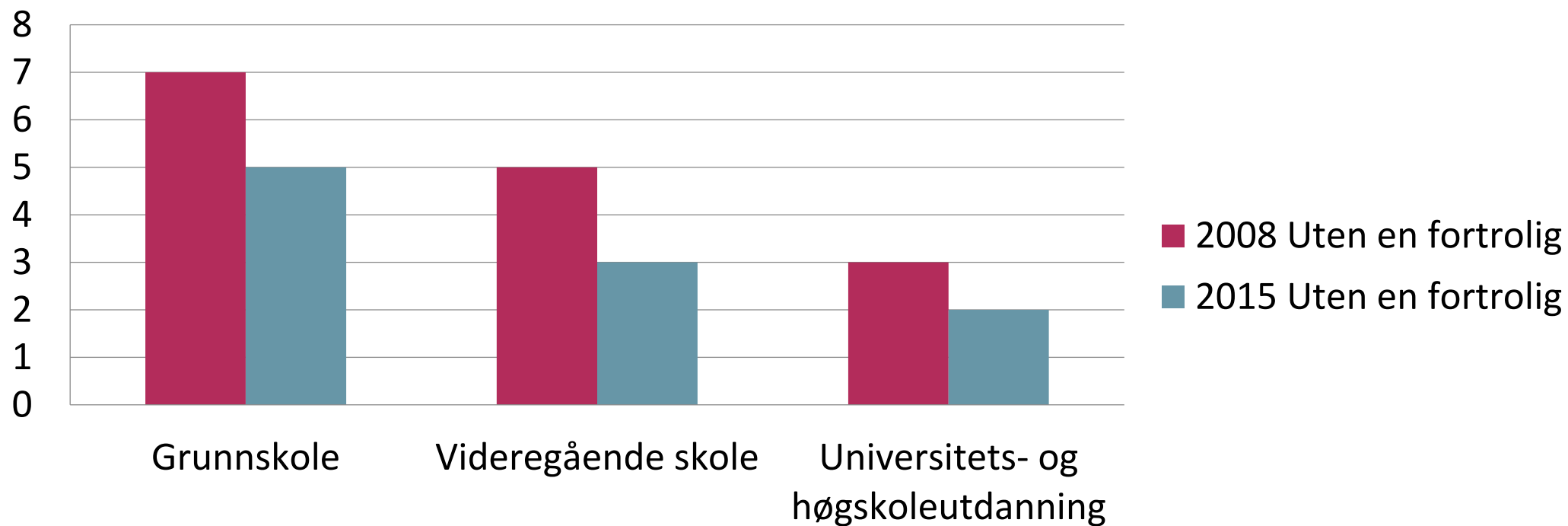
Levevaner og sosial ulikhet i Norge

Overvekt og fedme

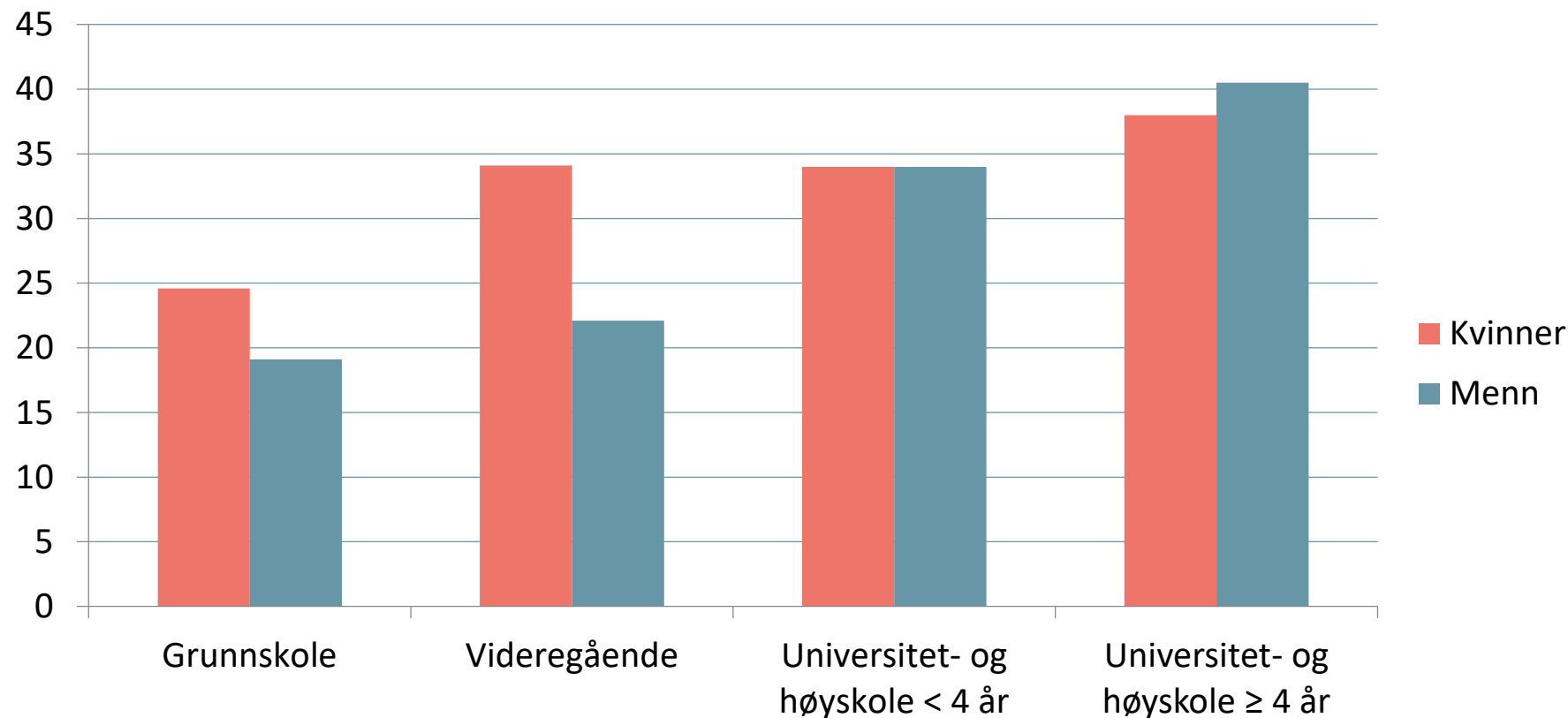


Kilde: Norgeshelsa.no.
Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse om helse

Andel uten en fortrolig venn, etter utdanningsnivå



Andel av voksne som oppfyller de nasjonale anbefalinger om fysisk aktivitet i befolkningen etter utdanningsnivå. 2014/2015



Ulikhet i helse

TILTAK

Tiltakene må

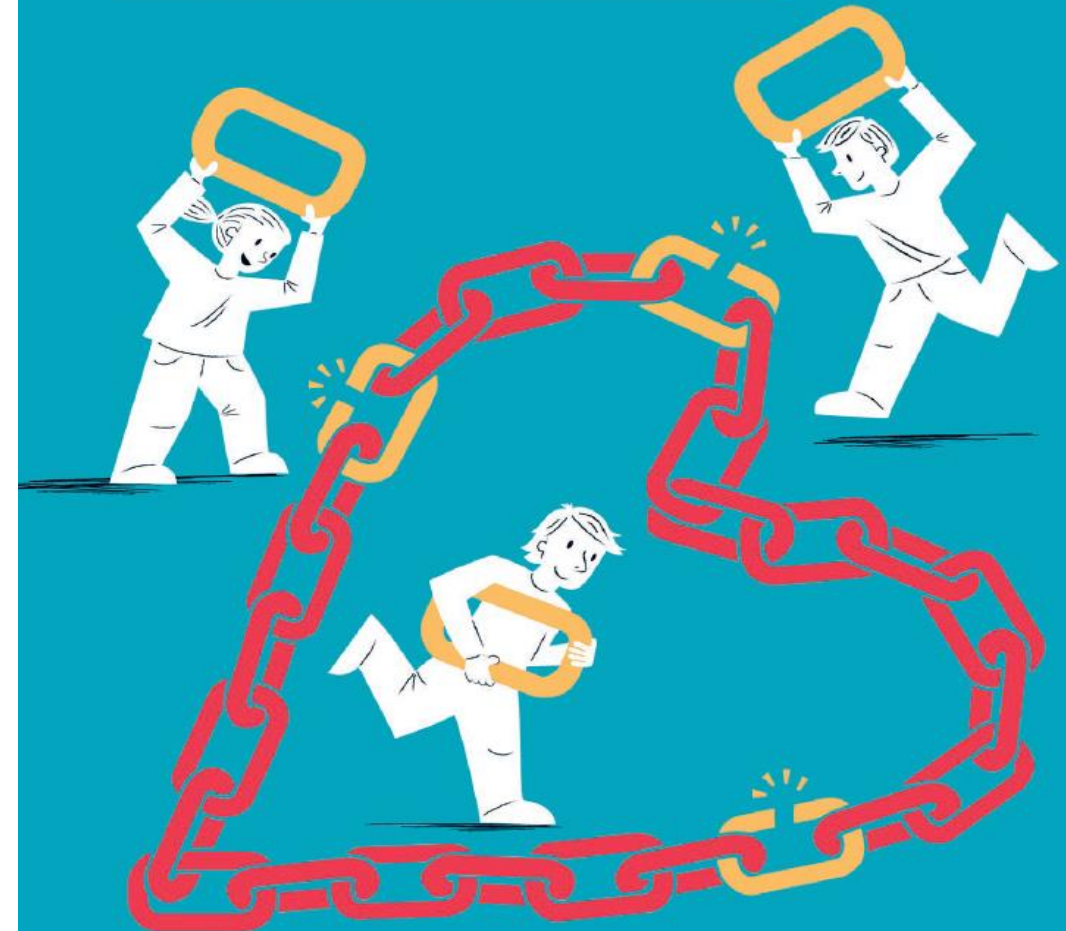
rettes mot ulikhetsgradienten i hele befolkningen, ikke bare fattigdomsproblemet og utsatte grupper

gå på tvers av sektorer

rettes mot hele årsakskjeden, og spesielt samfunnsmessige årsaker

Anbefalte tiltak mot sosial ulikhet i helse

Fagrådet for sosial ulikhet i helse



Fagrådets 29 forslag til tiltak

noen eksempler

Mer rettferdig inntektsfordeling

- Skjerpe progressiv beskatning
- Heve barnetrygden til realnivået i 1996 og skattlegge den

En god barndom har betydning for hele livsløpet

- God skole og utdanning for alle

Sunt arbeidsliv og høy sysselsetting

- Styrke arbeidsmiljøloven og arbeidstilsynets kontroller

Fagrådets 29 forslag til tiltak

noen eksempler

Helsebringende atferd i alle sosiale grupper

- Forsterkning av tobakks- og alkoholpolitikken med tiltak innen pris og tilgjengelighet

Helsetjenester som reduserer sosiale helseforskjeller

- Begrense favoriseringen av private helseforsikringer ved at slike forsikringer ikke lengre skal være fradragsberettiget for bedrifter

Strukturelle tiltak og implementering

- Alle kommuner må med økonomiske virkemidler gjøres i stand til systematisk innsats mot sosiale ulikheter

Ulikhet i helse

KUNNSKAP

Hva må vi vite?

Forekomst og fordeling

- Dødelighet, sykkelighet, påvirkningsfaktorer

Årsaker

- Og konsekvenser gjennom livsløpet

Effekt og kostnader av tiltak

- Utvikling og utprøving av tiltak, oppfølging over tid

Erfaringer og opplevelser

Hva slags data og analyser trenger vi?

- Registerdata
- Folkehelseundersøkelser
- Data på tvers av sektorer (og land)

Studier av årsakssammenhenger

Systematiske utprøvinger

- Raskere og tettere på virkeligheten
- Utnytte naturlige eksperimenter
- Ikke vente på kunnskap, skaffe den mens man handler

Ulikhet i helse

REFLEKSJONER

Bedre helse – Større ulikhet

Norge 1960-2015

Ny ulikhet?

- Hvilken vei går årsakspilene?
- I hvilken grad fører helse/uhelse tidlig i livet til sosial ulikhet?
 - Medfødte skader og lidelser
 - Hvordan går det med overlevende?
 - Psykiske lidelser
 - Tapte leveår blant folk med alvorlige psykiske lidelser og ruslidelser
- Hva betyr sosial mobilitet nedover for ulikhet i helse?

Kommunalt, nasjonalt og internasjonalt

- Fra Lov om folkehelsearbeid til globale bærekraftsmål
- Fra helsesektor til «health in all policies»
- Fra individ til hele befolkninger
- Fra smale til brede tilnærminger
- Fra ideologi til kunnskap

TAKK

Takk for oppmerksomheten

Takk for samarbeid og hjelp fra Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet og andre