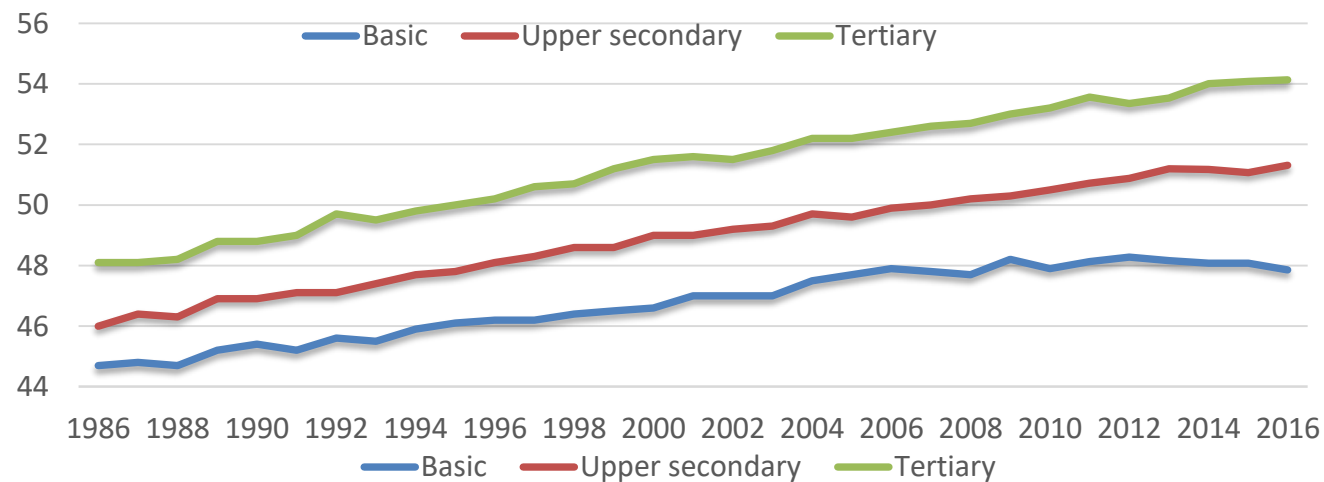
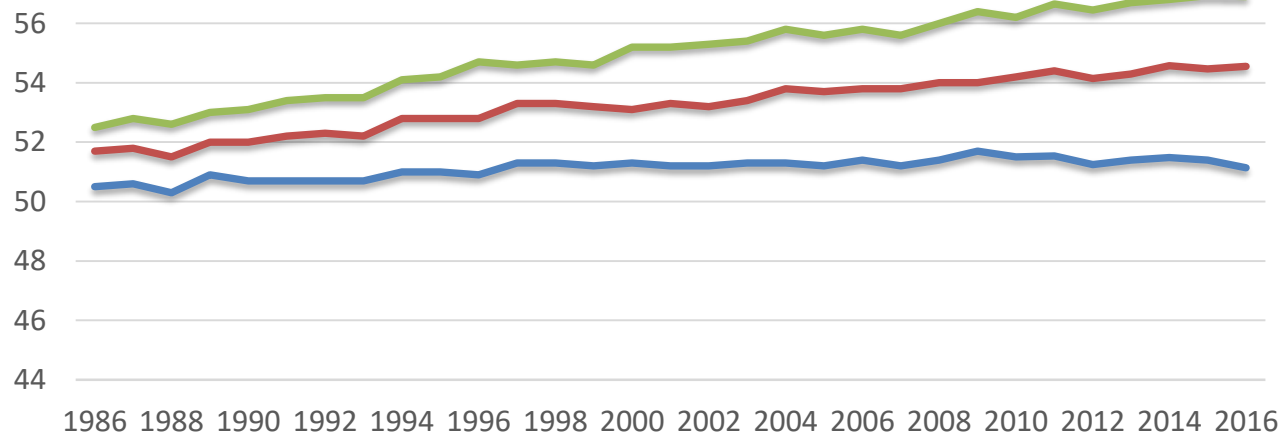


# Ojämlighet i hälsa – I blyxtbelysning under Covid-19 pandemin

Margareta Kristenson,  
Professor emerita/överläkare i Socialmedicin,  
Linköpings Universitet/Region Östergötland.

Sofia Lindstrand,  
ST-läkare i Socialmedicin,  
specialist i Barn- och Ungdomspsykiatri,  
Region Östergötland

## Förväntad återstående livslängd vid 30 års ålder efter högsta fullföljda utbildning, kvinnor (övre figur) och män 1986-2016



# ”Välfärdsparadoxen”

The persistence of socioeconomic inequalities in health, even in the highly developed 'welfare states' of Western Europe, is one of the great disappointments of public health.

Health inequalities have not only persisted ...  
have even widened.

Machenback J  
Social Science and Medicine 2012.

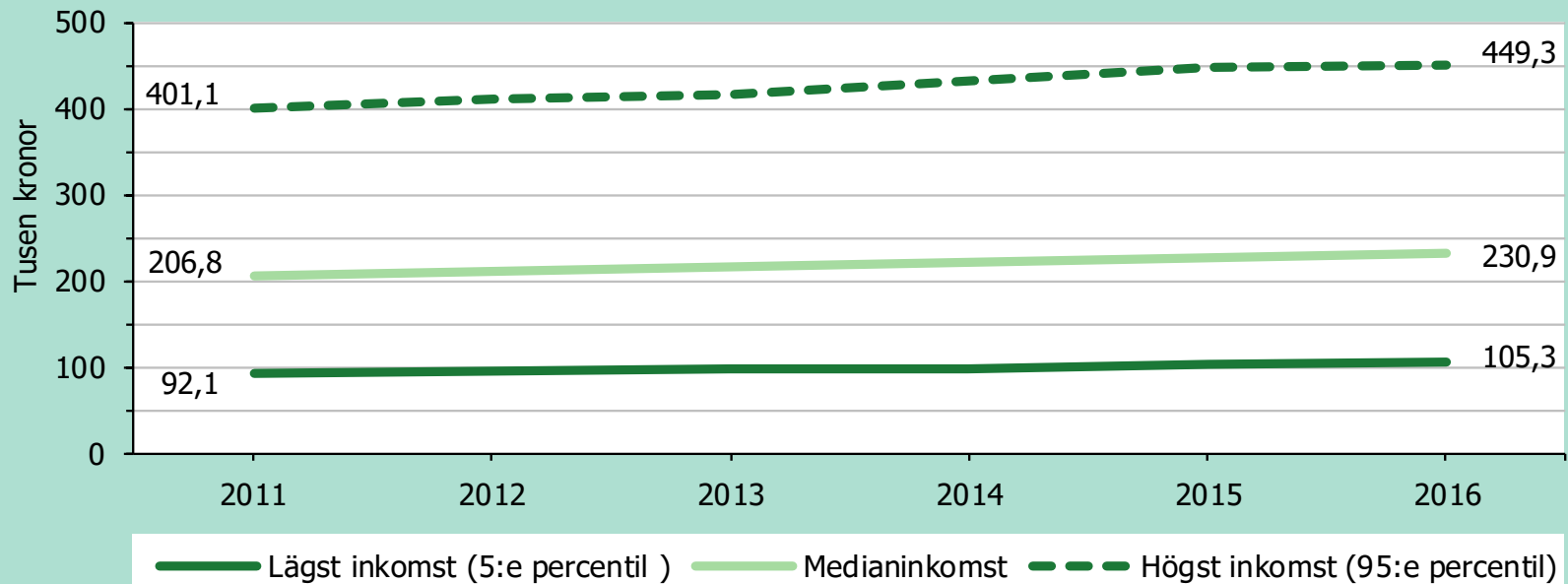
# Inkomstskillnaderna har ökat

## 2011-2016

### Figur 1.4. Den disponibla inkomsten har ökat minst för gruppen med lägst inkomst vilket har lett till att inkomstklyftorna i Östergötland har ökat.

Disponibel inkomst för hela befolkningen efter percentilgränser\* per år i Östergötland.

\*Beräknat utifrån 2016 års fasta priser.

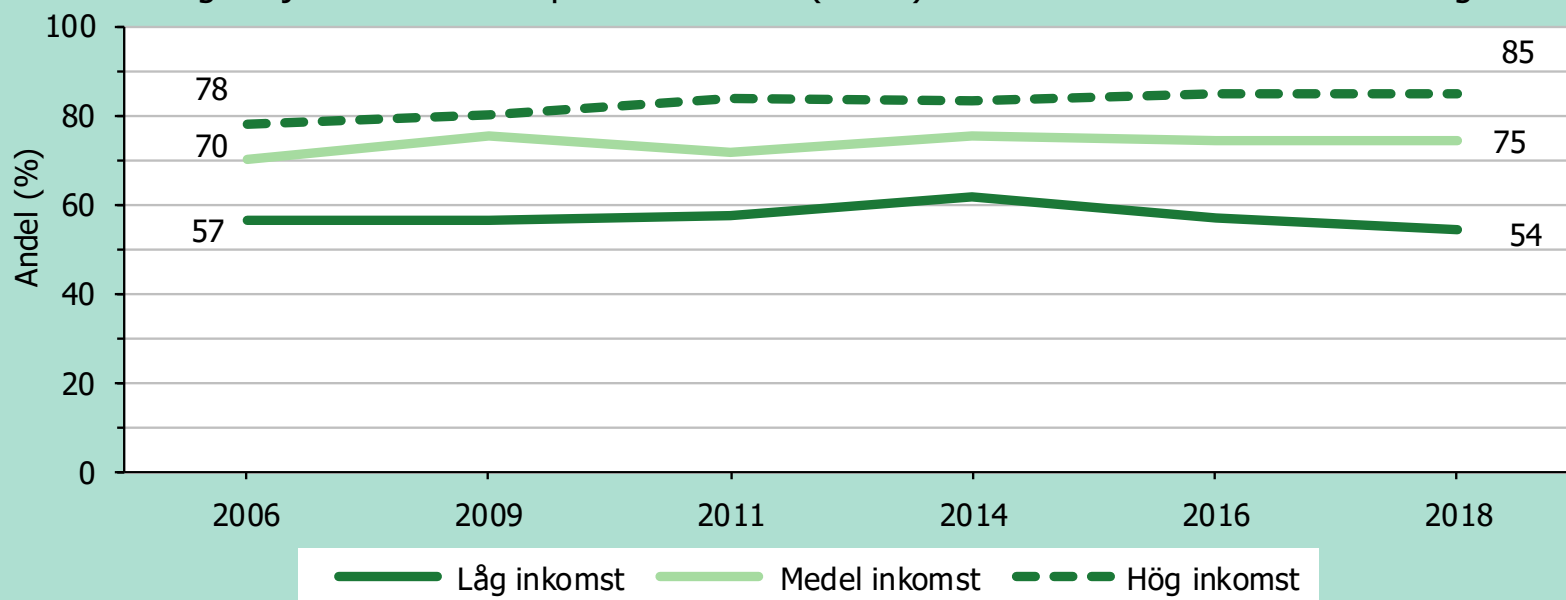


Källa: SCB

# Skillnader i självskattad hälsa har ökat mellan olika inkomstgrupper

**Figur 1.5. Skillnaderna i självskattad hälsa har ökat över tid mellan gruppen med låg inkomst och grupperna med medel och hög inkomst.**

Andel med god självskattad hälsa per inkomstnivå (individ) och år för åldrarna 30-64 i Östergötland.



Källa: Befolkningsenkät Hälsa på lika villkor

## Skillnader i hälsa

– för de flesta mått på socioekonomisk situation

Utbildning

Yrke (arbetare-tjänstemän)

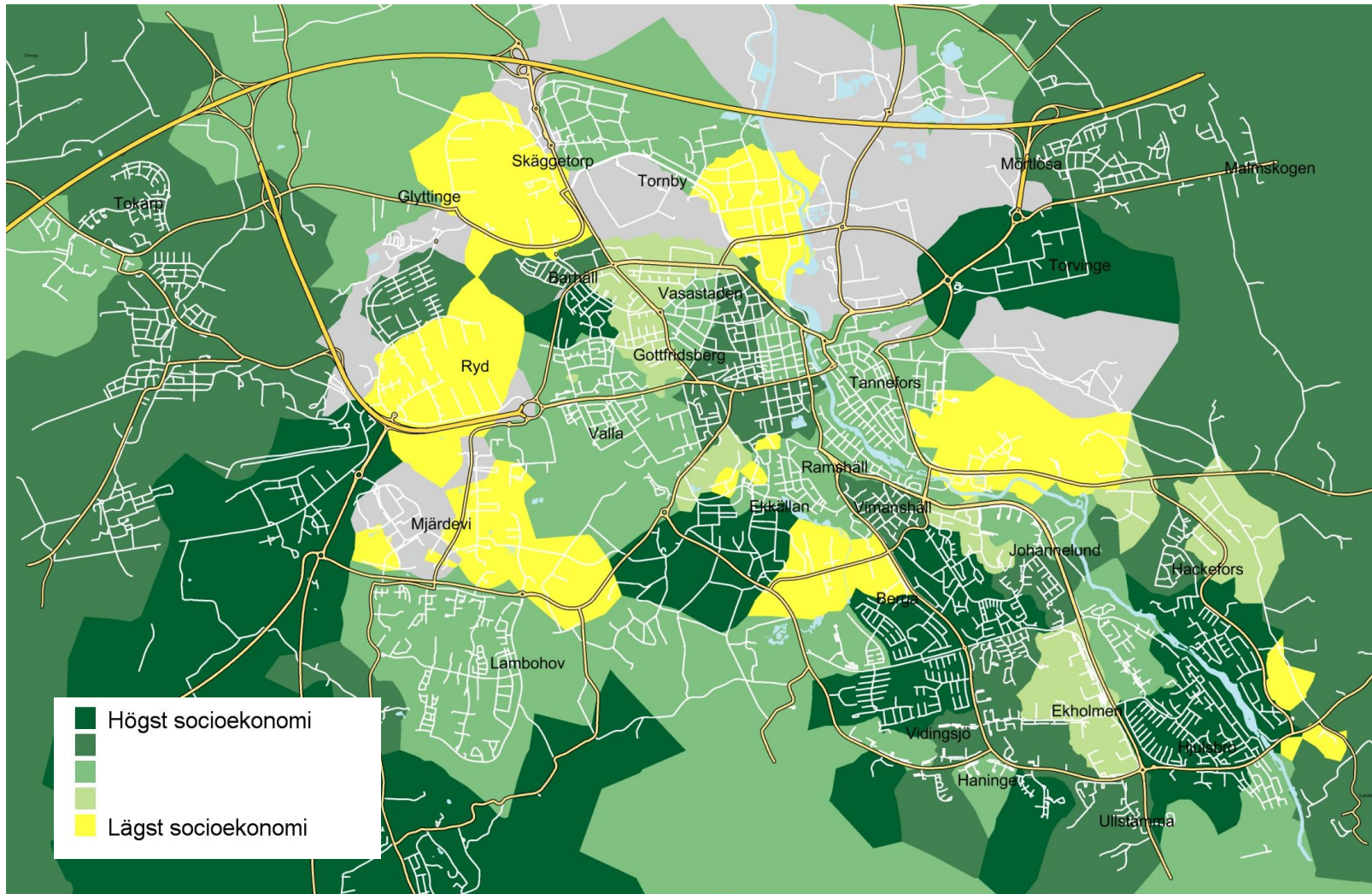
Inkomst (disponibel inkomst individ/hushåll)

Aktivitet (förvärvsarbetar, sjukskriven, arbetslös)

Bostadsområde

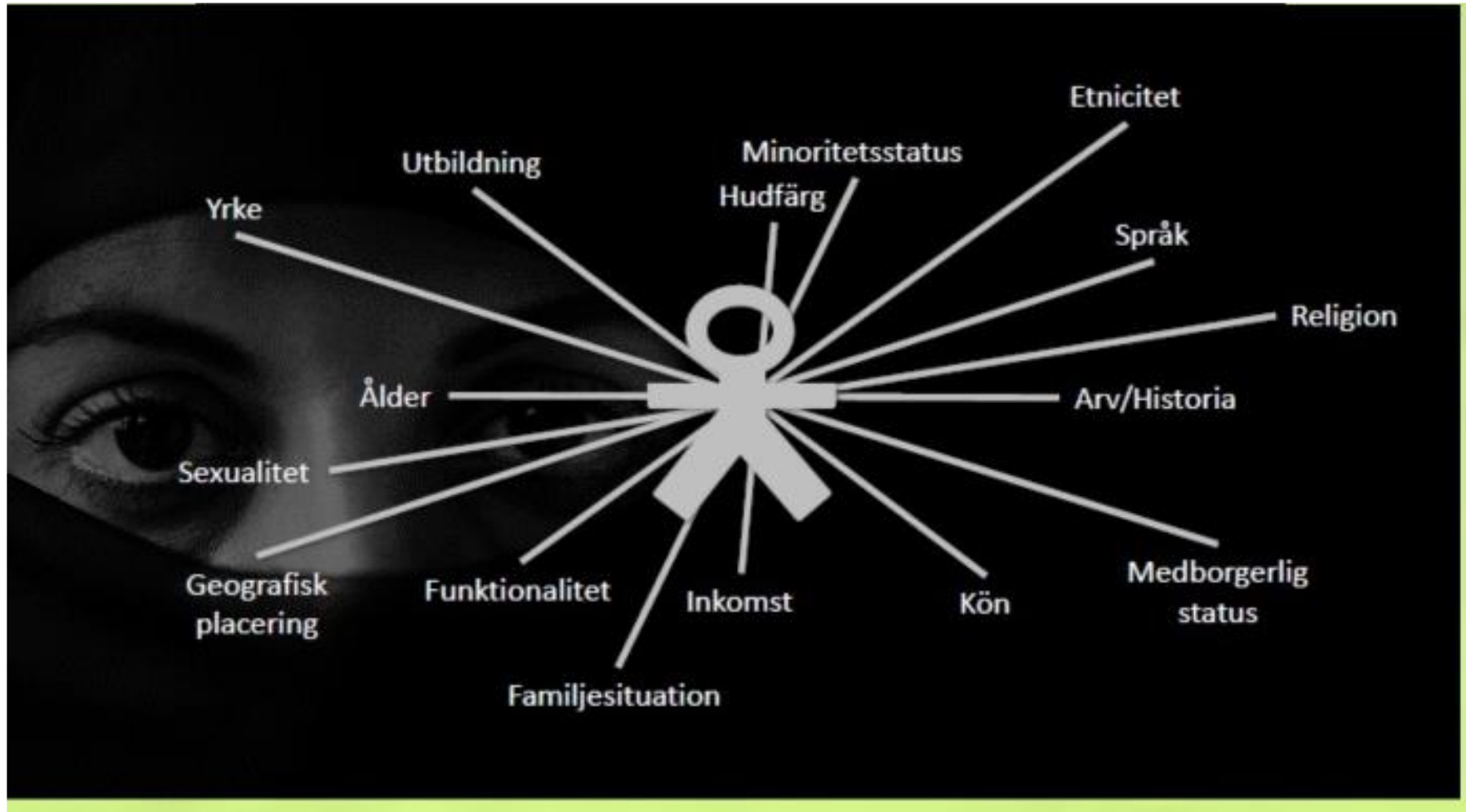
# Sjukligheten i Covid-19

- Äldre, män, personer med lägre socioekonomisk status löper högre risk för allvarlig sjukdom och död
- Utöver vanliga mönster kopplade till socioekonomi ser man ökad dödlighet:
  - i vissa bostadsområden
  - bland individer födda i vissa länder
- Ökad risk att slutenvårdas
  - yrken som inte medger hemarbete
  - anställda inom hälso- och sjukvård eller äldreomsorg
  - ännu högre risk





# Intersektionalitet



## Socioekonomiska skillnader i hälsa

- för de flesta mått på sjukdom och ohälsa

Dödlighet och insjuknande i hjärt-kärlsjukdom, cancer,  
Riskfaktorer för NCD; Hypertoni, övervikt , rökning  
ledbesvär, sjukskrivning,  
självskattad hälsa,  
karies..

Samt för insjuknande i Covid 19 och  
hälsokonsekvenser av insatser för att minska smittspridning

# Man talar nu allt mer om en "Syndemi"



## Offline: COVID-19 is not a pandemic



As the world approaches 1 million deaths from COVID-19, we must confront the fact that we are taking a far too narrow approach to managing this outbreak of a new coronavirus. We have viewed the cause of this crisis as an infectious disease. All of our interventions have focused on cutting lines of viral transmission, thereby

Addressing COVID-19 means addressing hypertension, obesity, diabetes, cardiovascular and chronic respiratory diseases, and cancer. Paying greater attention to NCDs is not an agenda only for richer nations. NCDs are a neglected cause of ill-health in poorer countries too. In their *Lancet* Commission, published last week, Gene

- **parallellt med att skydda mot viruset måste vi stärka förebyggande insatser som icke-smittsamma sjukdomar, dvs rusta för ett socialt hållbart samhälle och skapa jämlika livsvillkor, för att öka motståndskraft hos alla.**

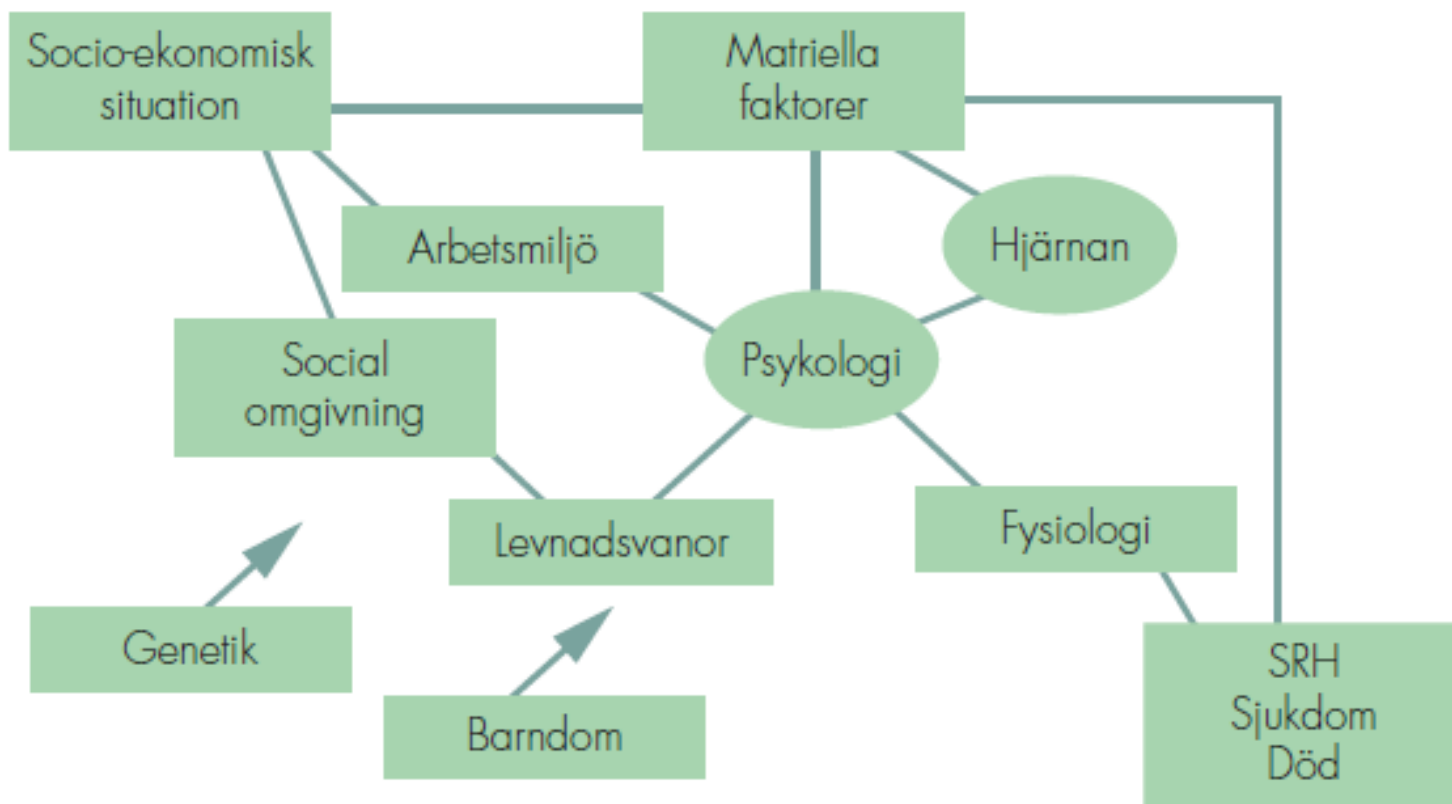
within specific populations—infection with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and an array of non-communicable diseases (NCDs). These conditions are clustering within social groups according to patterns of inequality deeply embedded in our societies.

over the next decade could avert almost 5 million deaths among the world's poorest people. And that is without considering the reduced risks of dying from COVID-19.

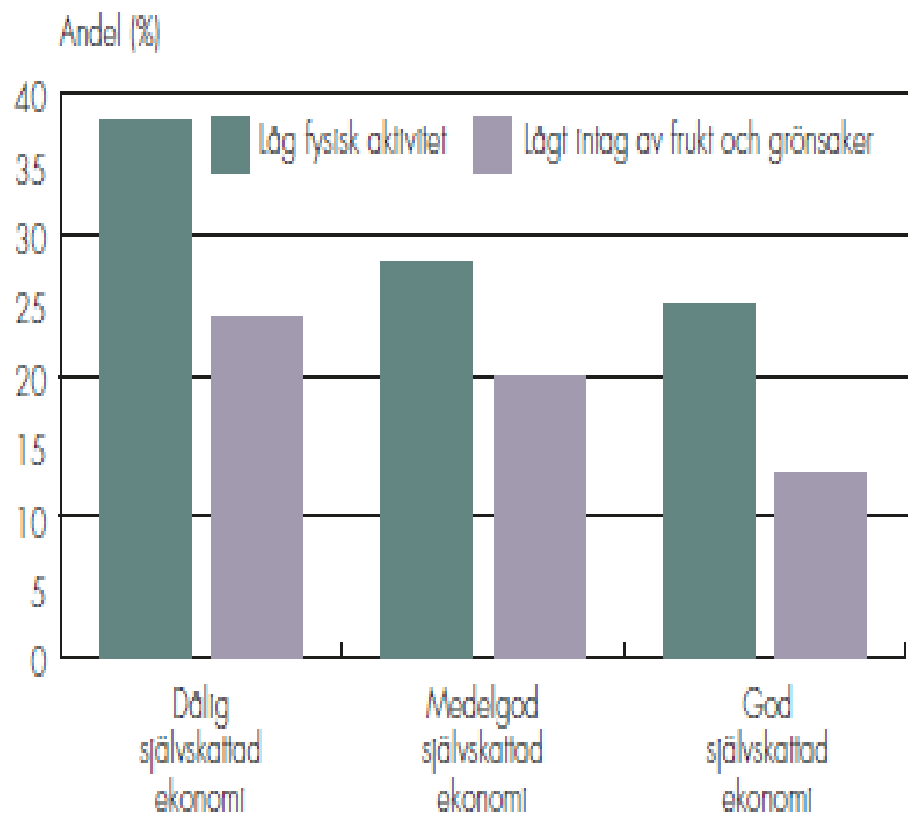
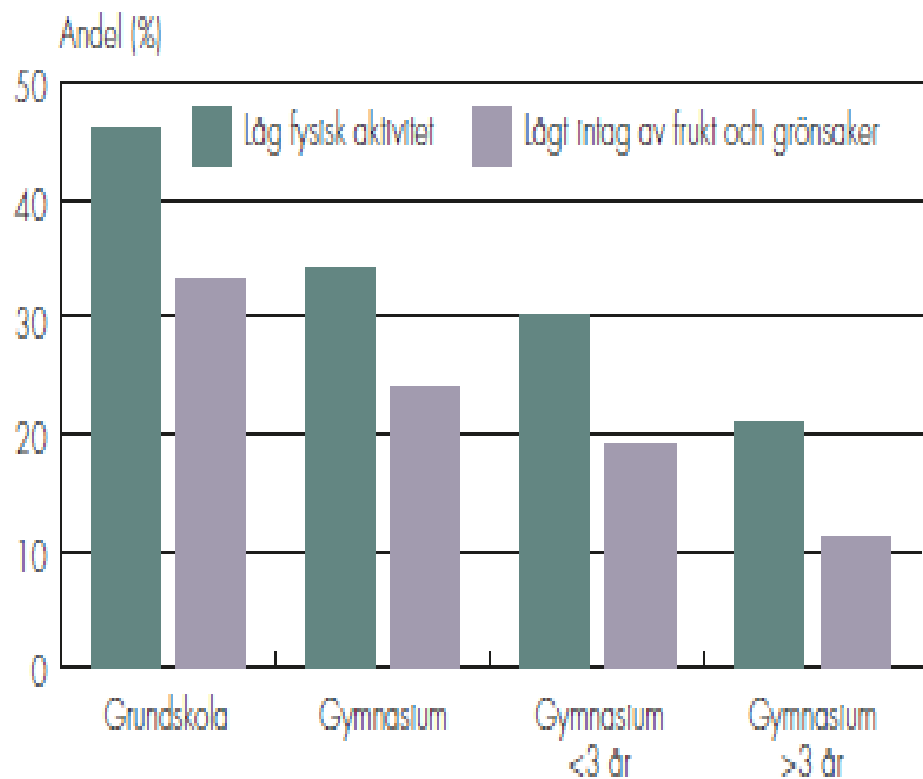
\*

# En biopsykosocial förklaringsmodell

efter Marmot et. al.

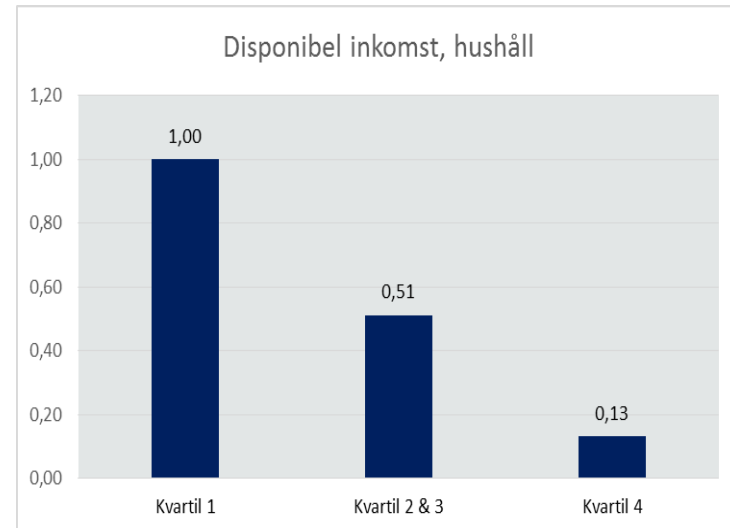
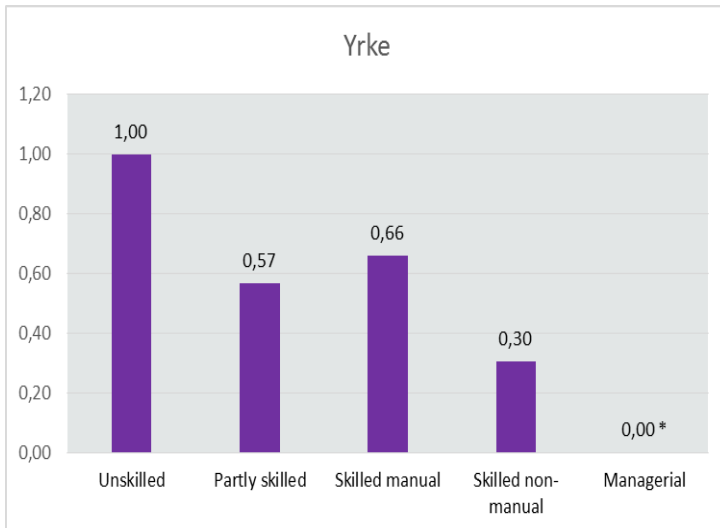
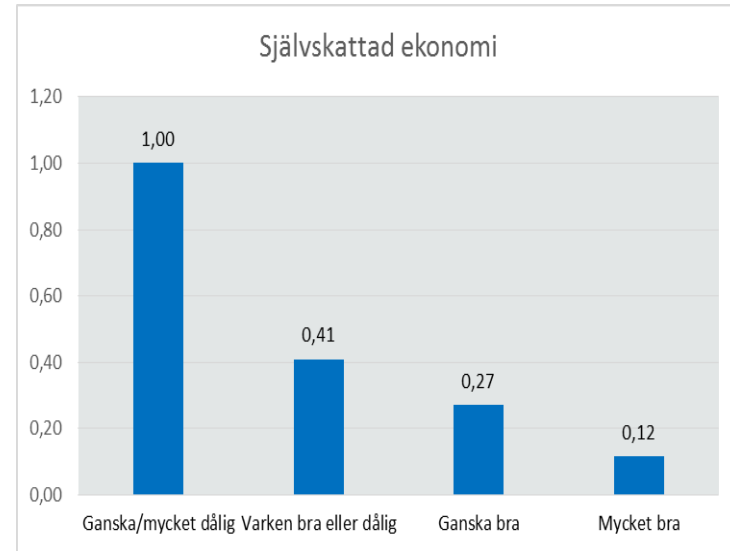
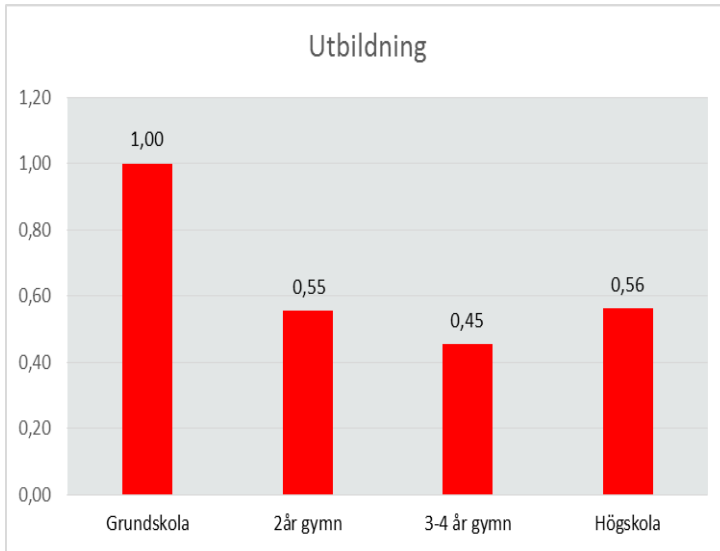


# Andel individer med låg fysisk aktivitet respektive lågt intag av frukt och grönsaker utifrån utbildningsnivå och självskattad ekonomi



# Hopplöshet vs

utbildning, yrke, självskattad ekonomi, och disponibel inkomst



## Låg socioekonomisk status är förenat med...

Mera utsatta livsvillkor, fler negativa livshändelser,  
mer ogynnsam arbetsmiljö, mer skador och våld

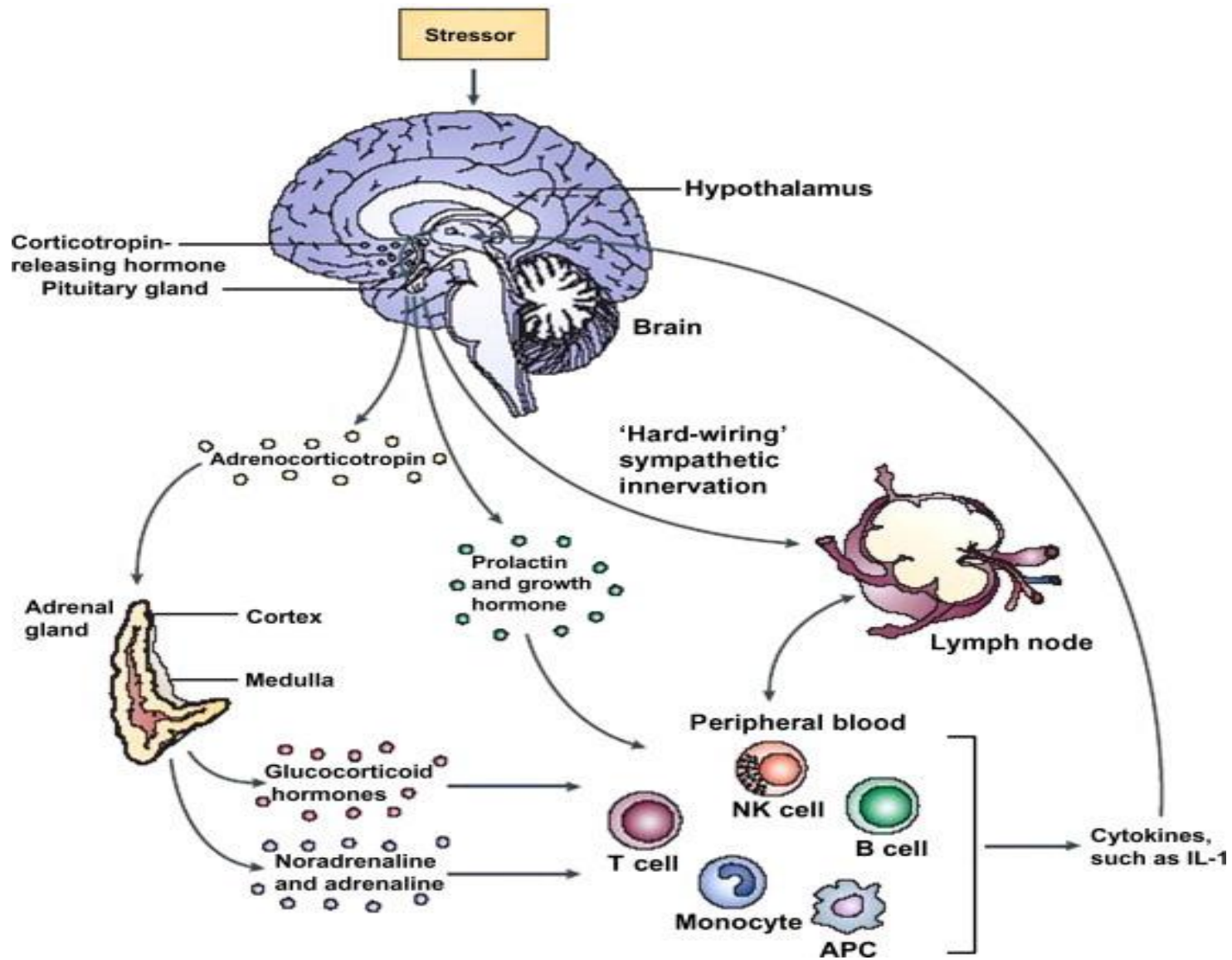
Mer ogynnsamma levnadsvanor

Mindre tillgång till socialt stöd

Lägre tilltro till egen förmåga

Lägre tillit till andra

Ökad sårbarhet





# Covid-19 pandemin....

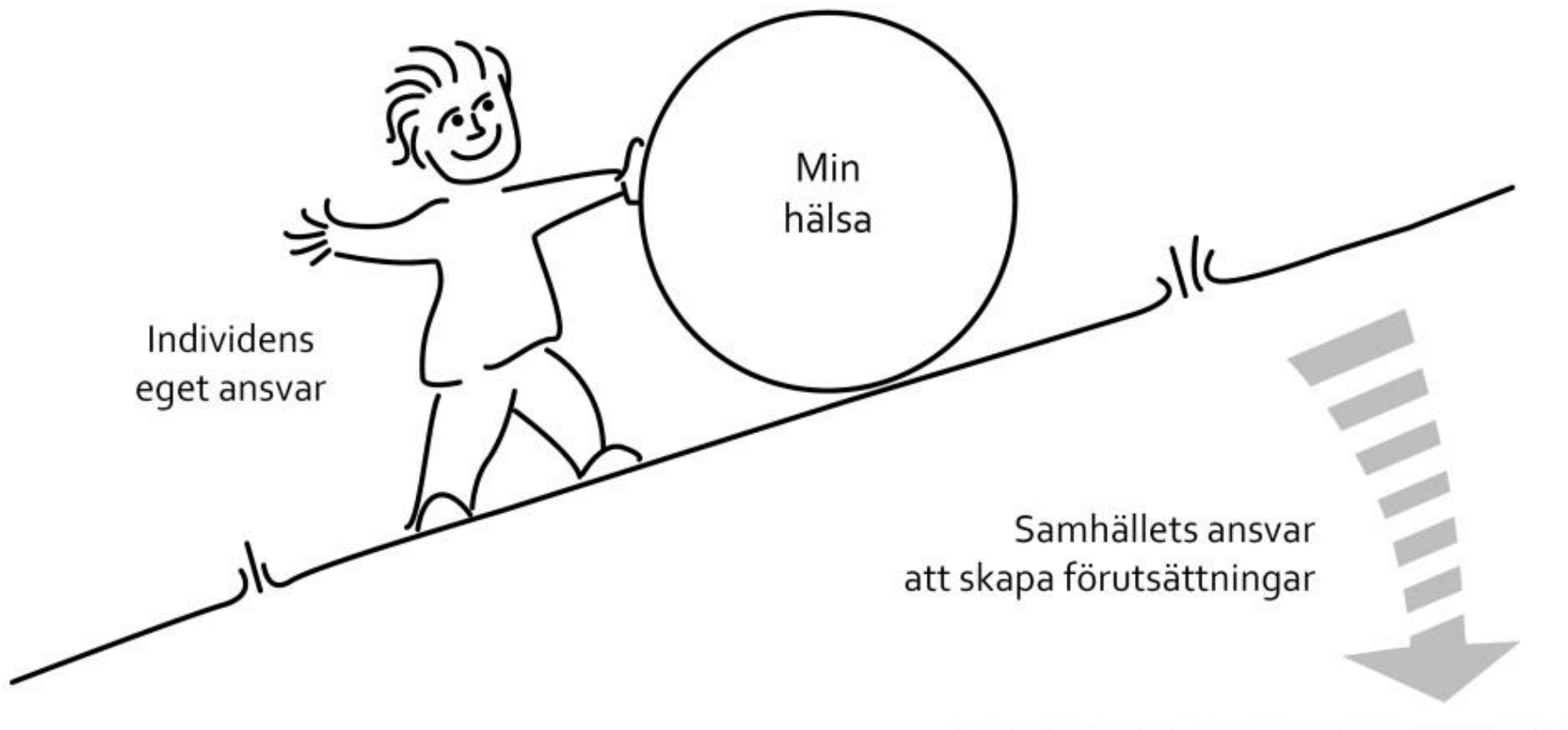
En samhällskris med exceptionella konsekvenser i form av arbetslöshet, ekonomiska problem och social isolering.

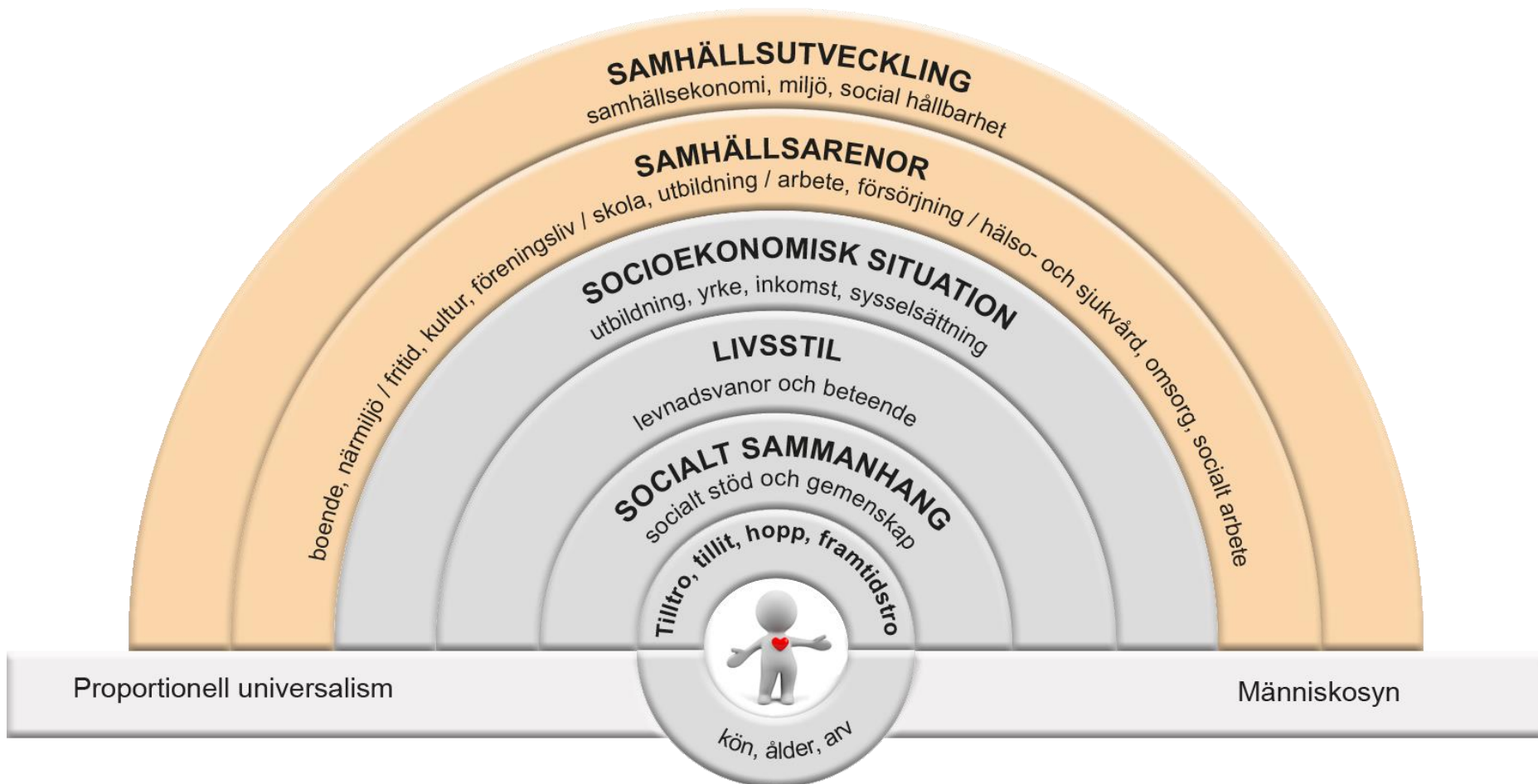
De redan utsatta, med störst risk för ohälsa, drabbas värst. Därtill har de äldre drabbats särskilt hårt.

Pandemin kan därför öka ojämlikhet i hälsa.

# Gå stärkt genom Covid-19 krisen!

- Folkhälsofrågorna diskuteras idag på hög politisk nivå och knyts samman med konsekvenser för samhälle och ekonomi på ett sätt som inte tidigare förekommit
- Ta vara på erfarenheterna av Covid-19 pandemin hittills
  - Insikten om samband mellan människors livsvillkor och hälsa
  - Ökad medmänsklighet, samarbete och flexibilitet
  - Ökad krismedvetenhet
- Skapa en gemensam kraftsamling för att minska sårbarhet både under och efter denna pandemi
- Rusta samhället inför framtida samhällsutmaningar, minska hälsoklyftor och skapa hållbara samhällen





Östgötamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle. Orange färg markerar **de samhälleliga förutsättningar** som är avgörande för de **individuella (grå) bestämningsfaktorerna** för hälsa. Östgötakommisionen 2014

# Hur gör vi?

- Långsiktighet och samverkan!
- Generella insatser, riktade till alla samt proportionerligt, utifrån behov, så att vi arbetar med mer anpassade och intensiva insatser till olika riskgrupper.
- Strukturella insatser, för att främja goda livsvillkor i alla samhällsarenor:
  - fler barn som lyckas i skolan och känner att de duger
  - meningsfull sysselsättning och fritid
  - trygg boendemiljö
  - goda arbetsvillkor

# Att minska skillnader i hälsa



Göra lika



Göra olika



Riva hinder