

Social ulighed i sundhed og sygdom

Udviklingen i Danmark i perioden 2010-17

Thora Majlund Kjærulff, thok@sdu.dk
Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Undersøgelsens væsentligste fund

Social ulighed i sundhed og sygdom inden for de fleste områder

Det gælder eksempelvis

- forekomst af sygdomme (somatisk og psykisk)
- konsekvenser af sygdom (beskæftigelse, død)
- forekomst af risikofaktorer (sundhedsadfærd)
- brug af sundhedsvæsenet

Den sociale ulighed er ikke ændret væsentligt i perioden 2010-2017
– i flere tilfælde er uligheden blevet større

Hvad har vi gjort

Identificeret 69 helbredsindikatorer

Livsforløb

- tidlige vilkår for sundhed og sygdom
- sundhedsadfærd og arbejdsmiljø
- sygdomsforekomst
- konsekvenser af sygdom
- kontakt med sundhedsvæsenet


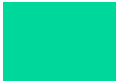

samt

- generelle helbredsindikatorer

Hvad har vi gjort

Social position

Højest fuldførte uddannelsesniveau

-  Grundskole (≤ 9 år)
-  Erhvervsfaglig/gymnasial uddannelse (10-12 år)
-  Videregående uddannelse (≥ 13 år)

Benyttet eksisterende data

- registre, databaser, spørgeskemaundersøgelser

Hvad har vi gjort

Status på den sociale ulighed i 2017

Social ulighed - Er der forskel i risiko for indikatoren i år 2017 mellem personer med en kort uddannelse sammenlignet med personer med en lang uddannelse?

Udvikling i perioden 2010-2017

Er der sket en ændring i den sociale ulighed i perioden 2010-2017 (er forskellen mellem personer med en kort og en lang uddannelse ændret i perioden)

Indikatorer

→ Tidlige vilkår for sundhed og sygdom

Sundhedsadfærd og arbejdsmiljø

Sygdomsforekomst

Konsekvenser af sygdom

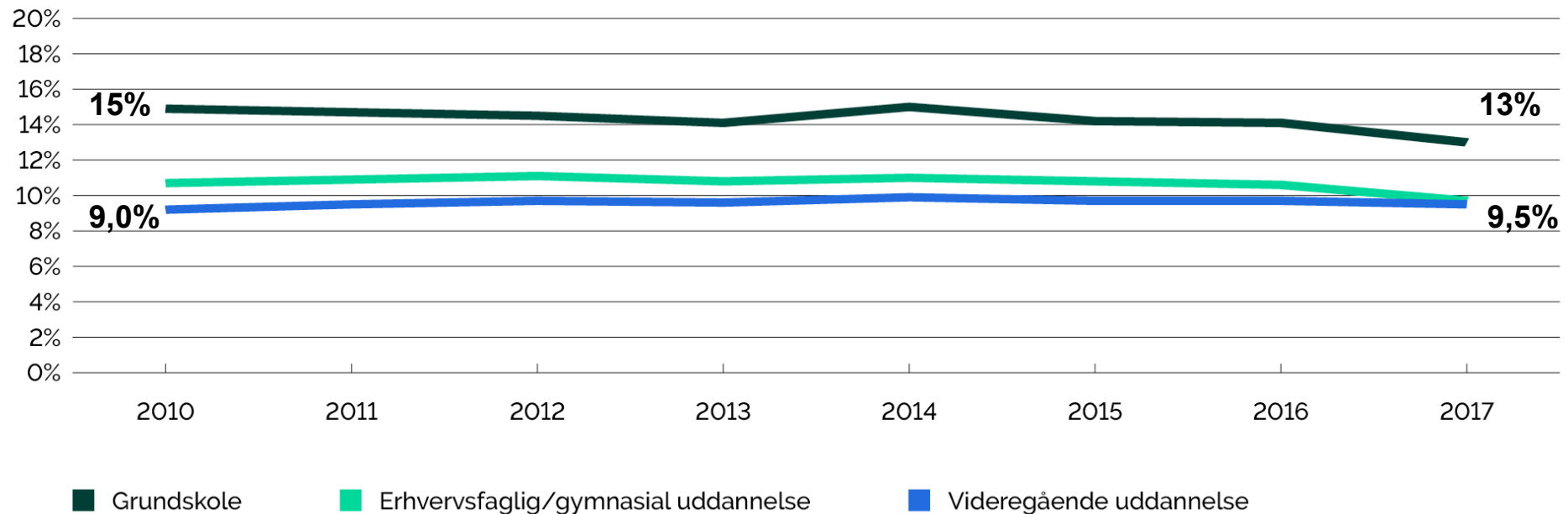
Kontakt med sundhedsvæsenet

Generelle indikatorer

Børn født små

FIGUR 3.1.2

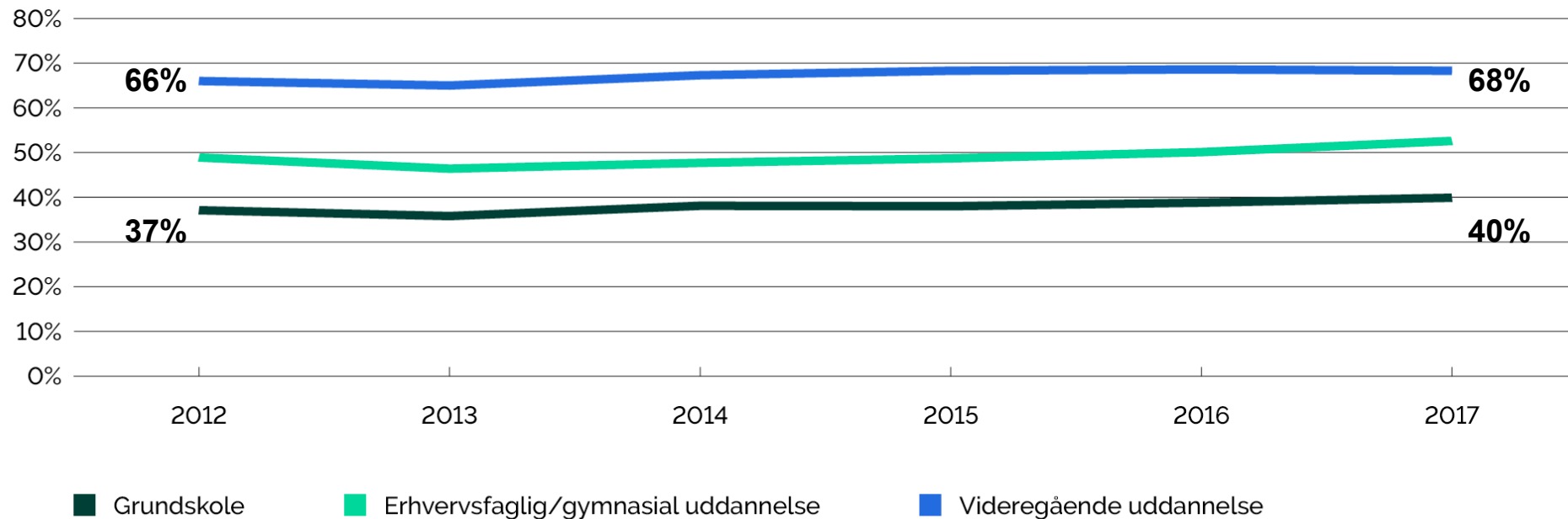
Andelen af børn, der fødes små i forhold til gestationsalder, fordelt på moderens igangværende eller højest fuldførte uddannelsesniveau i perioden 2010-2017.



Amning til 4 måneder

FIGUR 3.2

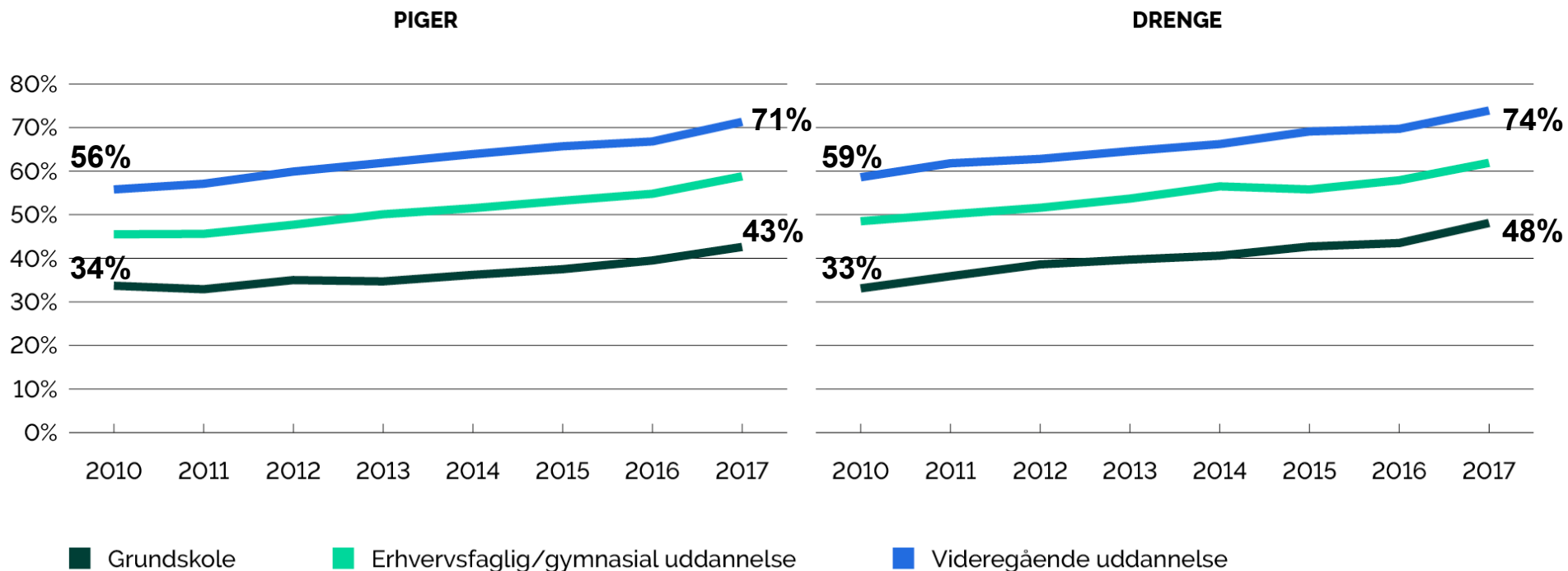
Andelen af børn, der fuldammes til de er 4 måneder, fordelt på moderens igangværende eller højest fuldførte uddannelsesniveau i perioden 2012-2017.



Tandsundhed 15-årige (ingen caries)

FIGUR 3.5

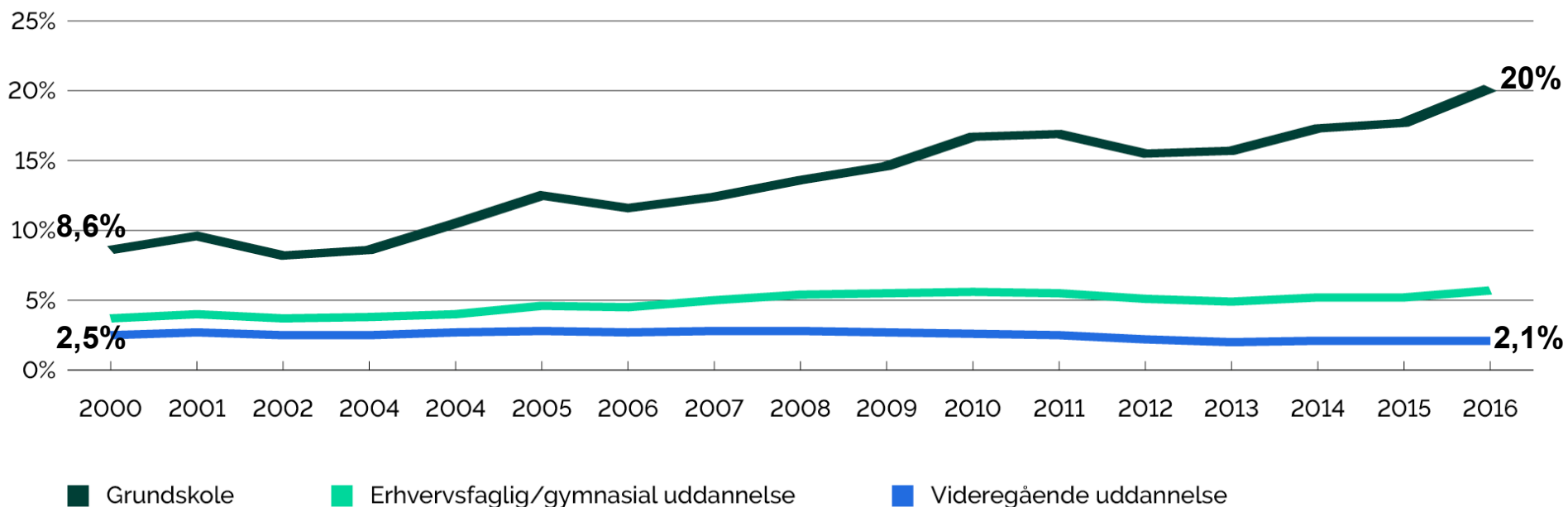
Andelen af piger og drenge, der har god tandsundhed, fordelt på forældrenes igangværende eller højest fuldførte uddannelsesniveau i perioden 2010-2017.



Børnefattigdom

FIGUR 3.10

Andelen af børn, der lever under fattigdomsgrænsen, fordelt på forældres igangværende eller højest fuldførte uddannelsesniveau i perioden 2000-2016.



Indikatorer

Tidlige vilkår for sundhed og sygdom

→ **Sundhedsadfærd og arbejdsmiljø**

Sygdomsforekomst

Konsekvenser af sygdom

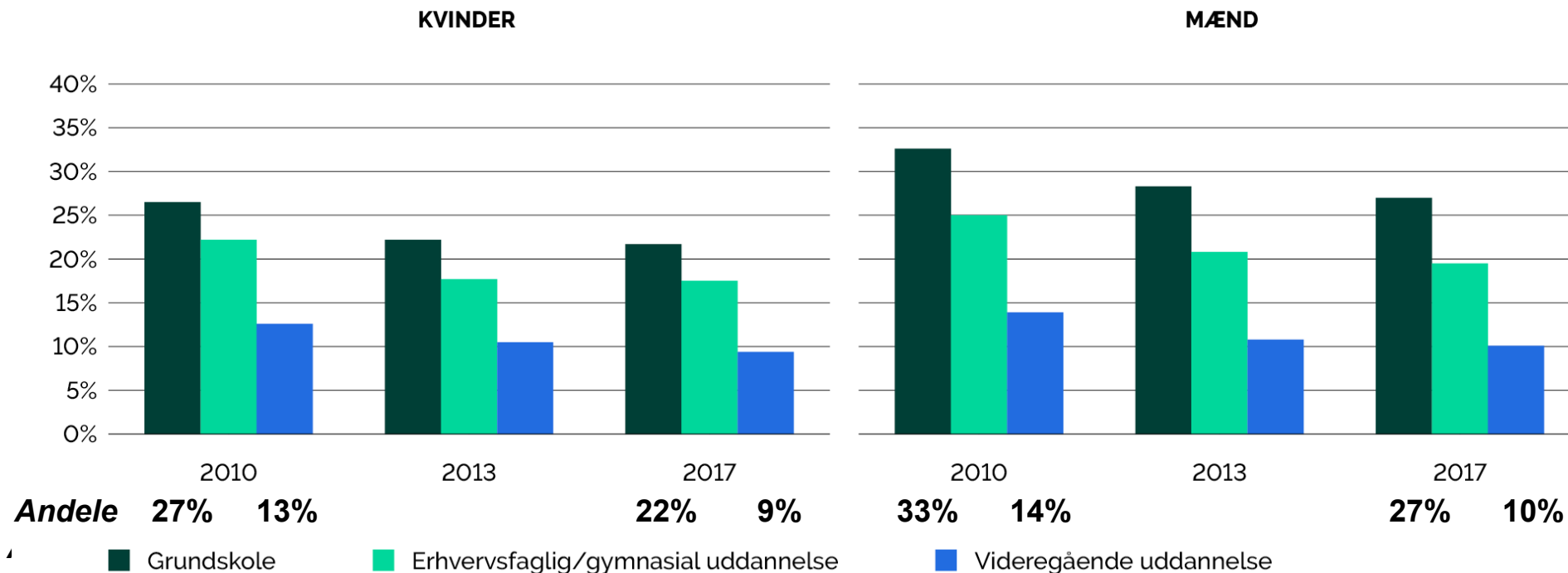
Kontakt med sundhedsvæsenet

Generelle indikatorer

Daglig rygning

FIGUR 4.1

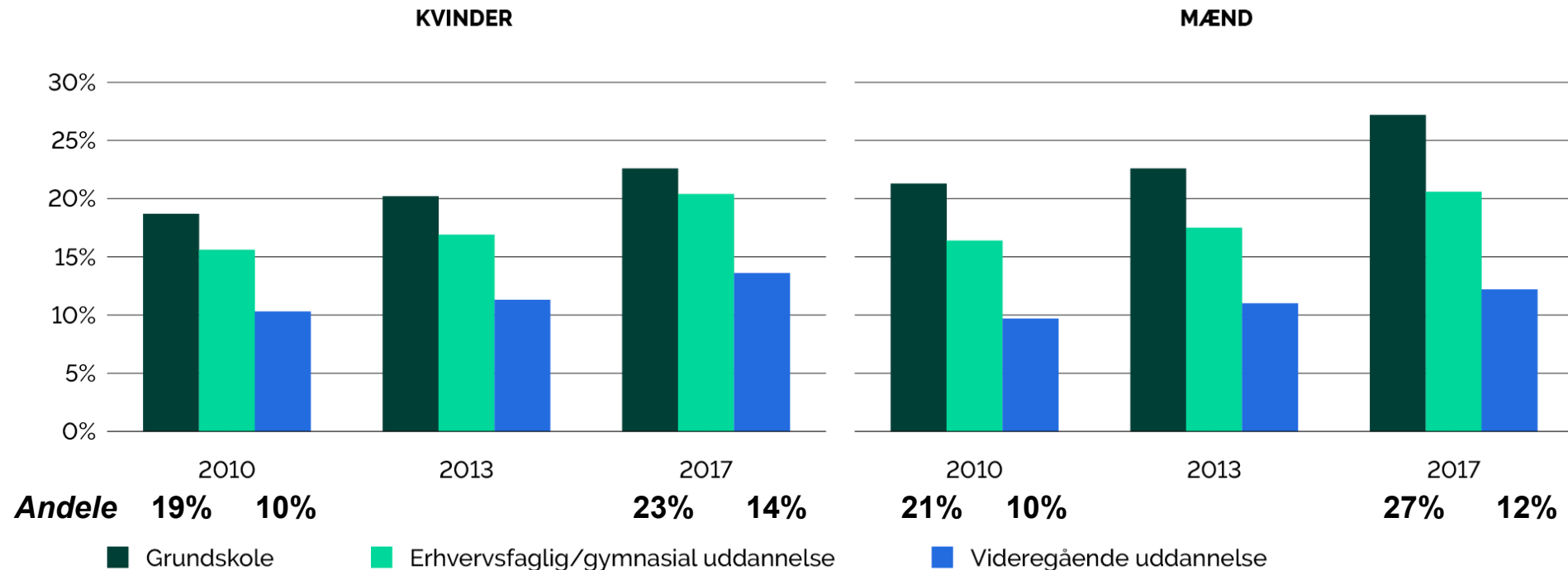
Andelen, der ryger dagligt, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt kvinder og mænd på 30 år eller derover i 2010, 2013 og 2017.



Svær overvægt ($BMI \geq 30$)

FIGUR 4.4

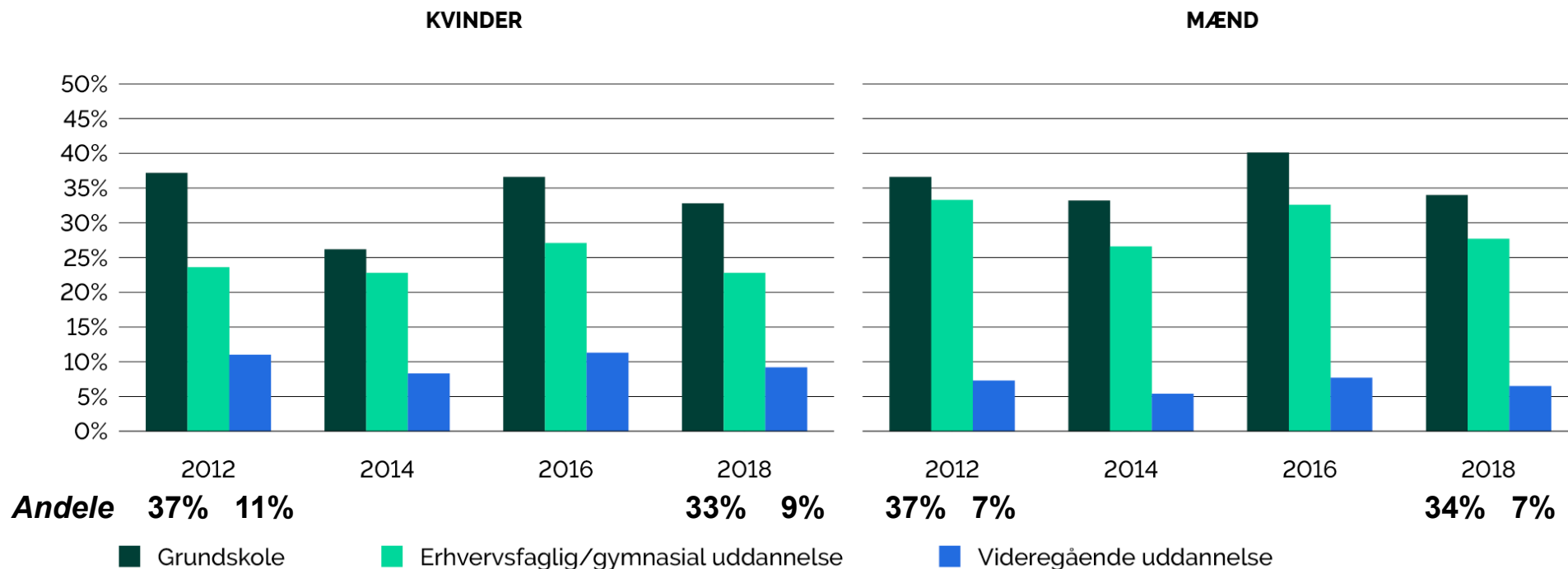
Andelen af personer, der er svært overvægtige, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt kvinder og mænd på 30 år eller derover i 2010, 2013 og 2017.



Fysisk tungt arbejde

FIGUR 4.7

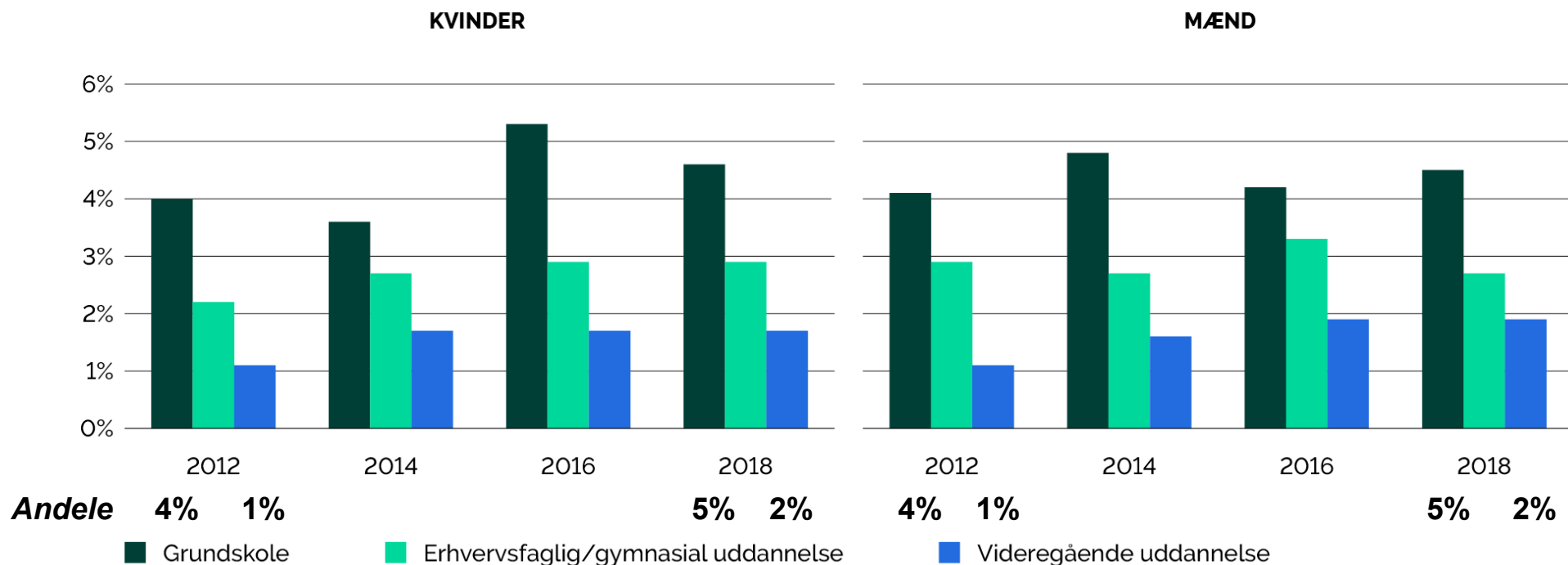
Andelen, som opfatter deres arbejde som fysisk tungt, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt kvinder og mænd på 30 år eller derover i 2012, 2014, 2016 og 2018.



Lav grad af indflydelse på løsning af egne opgaver

FIGUR 4.6

Andelen, der oplever lav grad af indflydelse på løsning af arbejdsopgaver, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt kvinder og mænd på 30 år eller derover i 2012, 2014, 2016 og 2018.



Indikatorer

Tidlige vilkår for sundhed og sygdom

Sundhedsadfærd og arbejdsmiljø

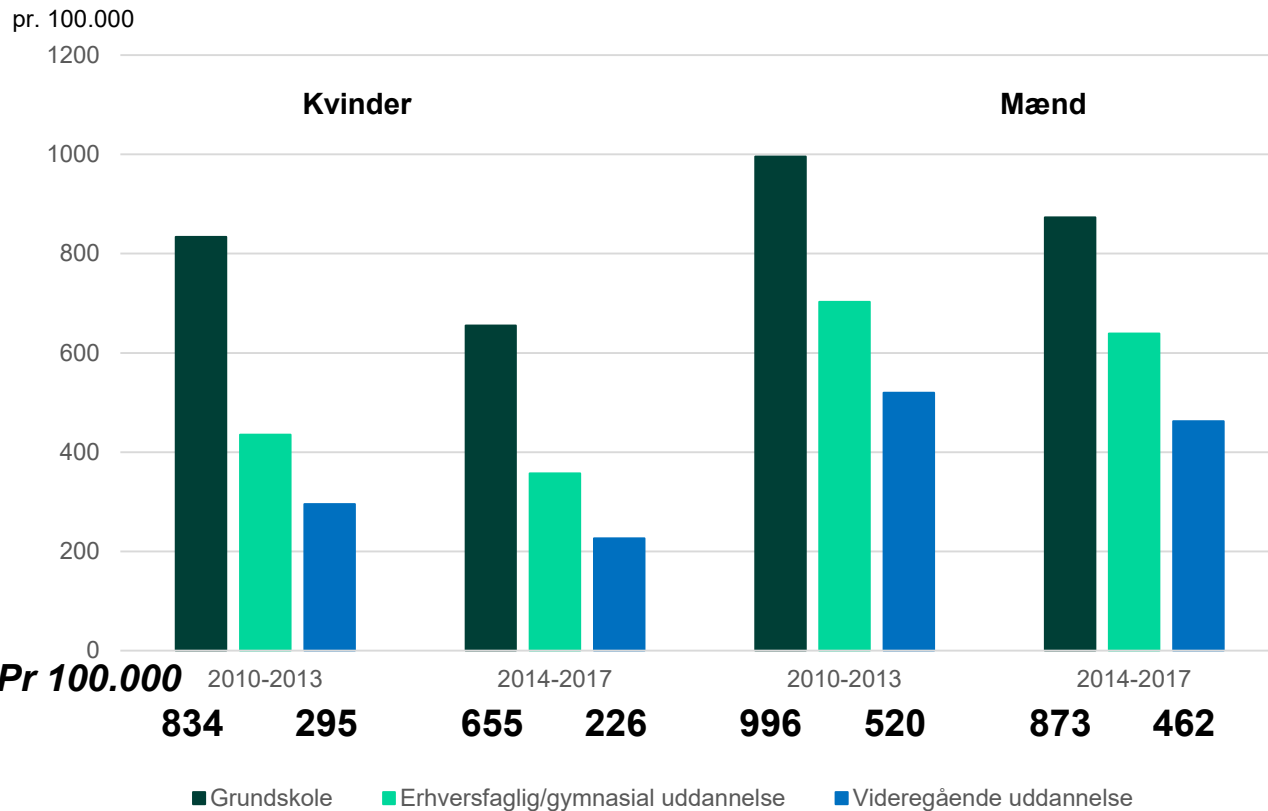
→ **Sygdomsforekomst**

→ **Konsekvenser af sygdom**

Kontakt med sundhedsvæsenet

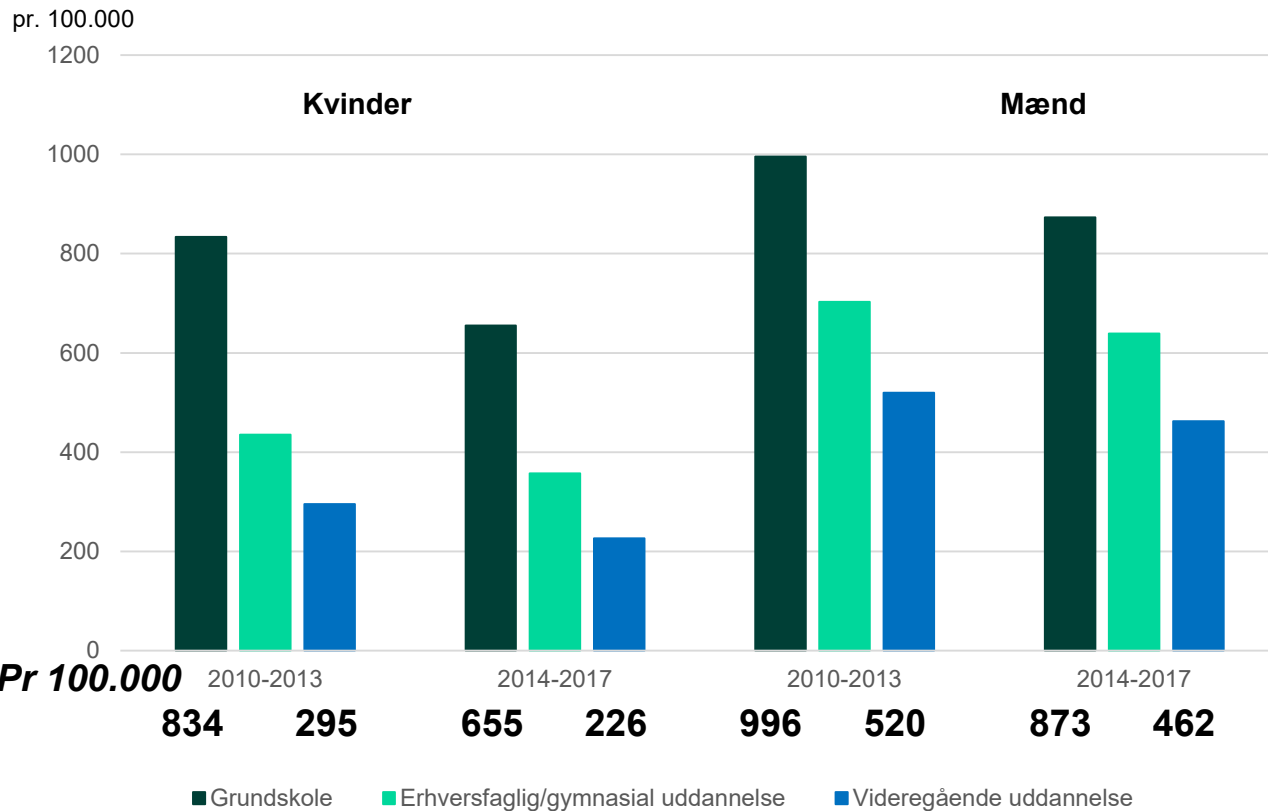
Generelle indikatorer

Iskæmisk hjertesygdom

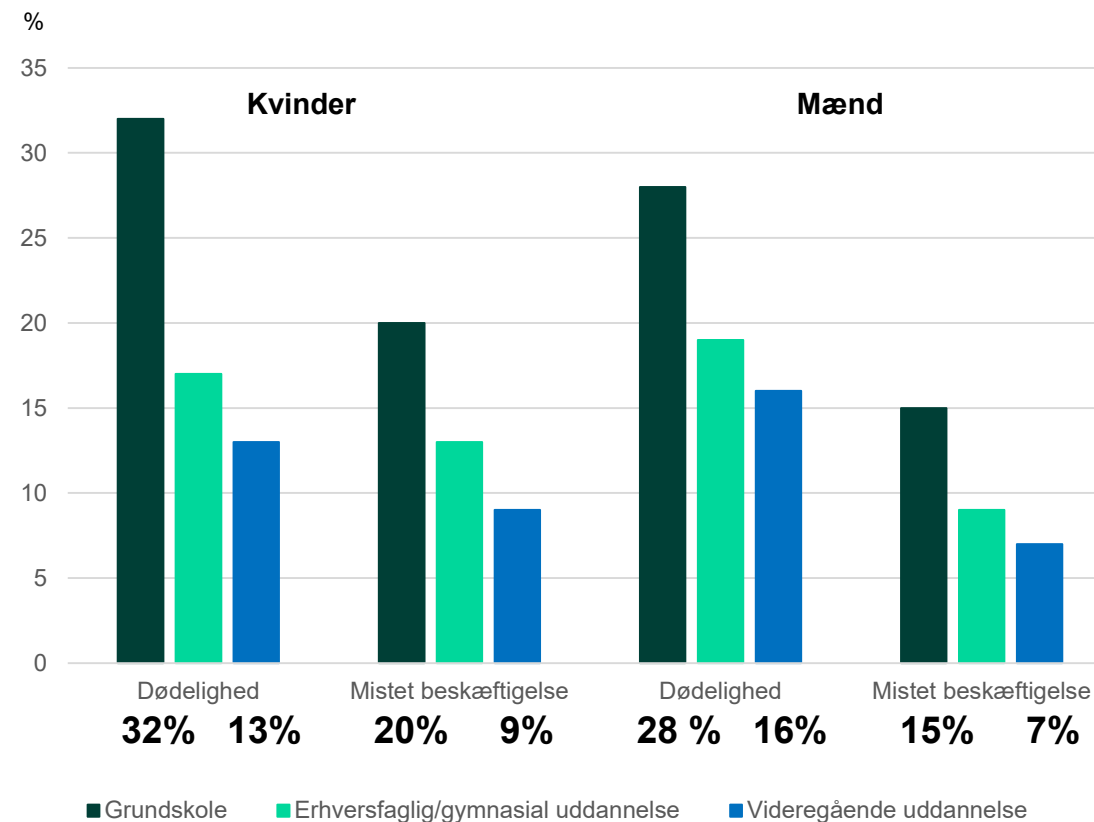


Lav til moderat grad af ulighed i sygdom

Iskæmisk hjertesygdom



Lav til moderat grad af ulighed i sygdom



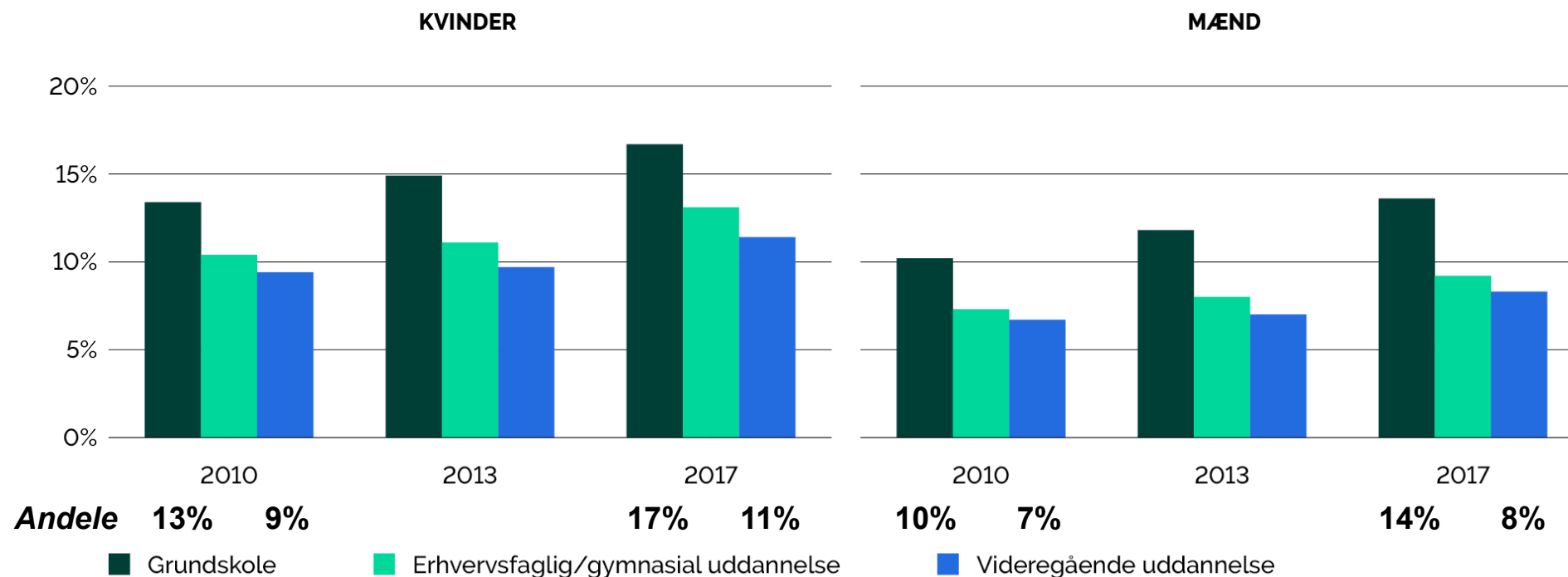
Konsekvens af sygdom

- Moderat grad af ulighed i dødelighed
- Høj grad af ulighed i at miste sit arbejde

Dårlig mentalt helbred

FIGUR 5.1

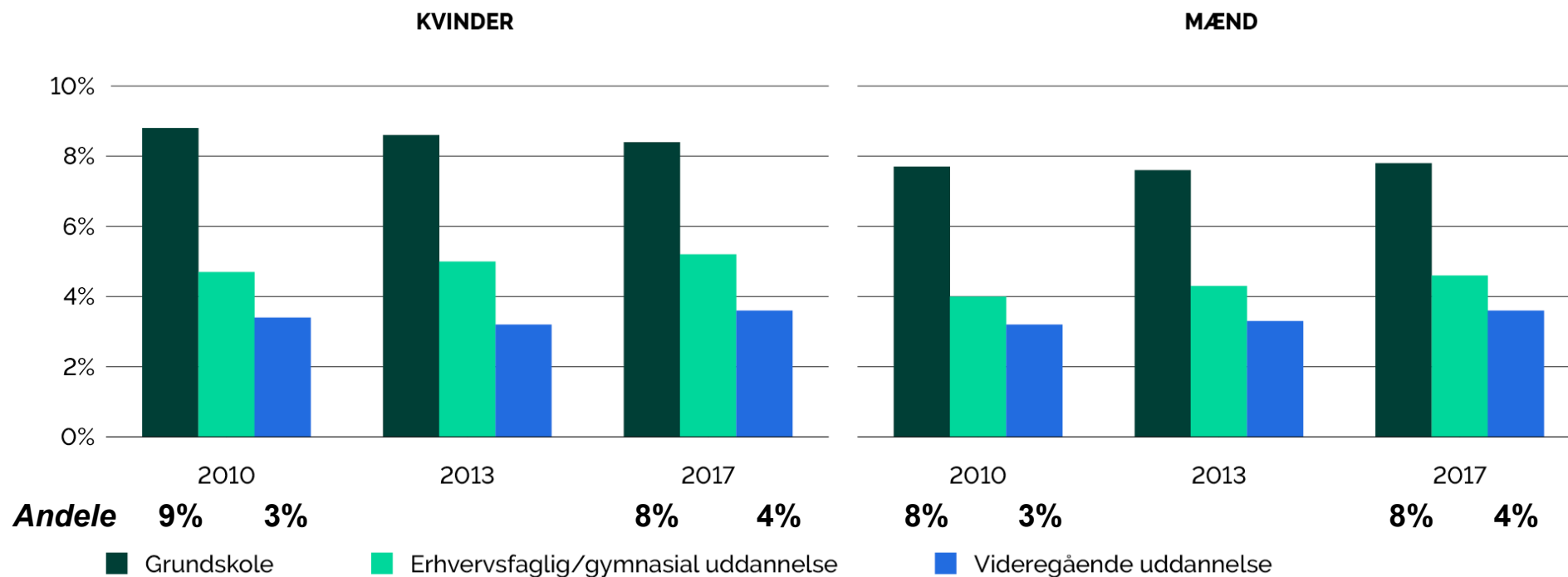
Andelen, der har dårligt mentalt helbred, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt kvinder og mænd på 30 år eller derover i 2010, 2013 og 2017.



Uønsket alene

FIGUR 5.3

Andelen, der ofte er uønsket alene, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt kvinder og mænd på 30 år eller derover i 2010, 2013 og 2017.



Indikatorer

Tidlige vilkår for sundhed og sygdom

Sundhedsadfærd og arbejdsmiljø

Sygdomsforekomst

Konsekvenser af sygdom

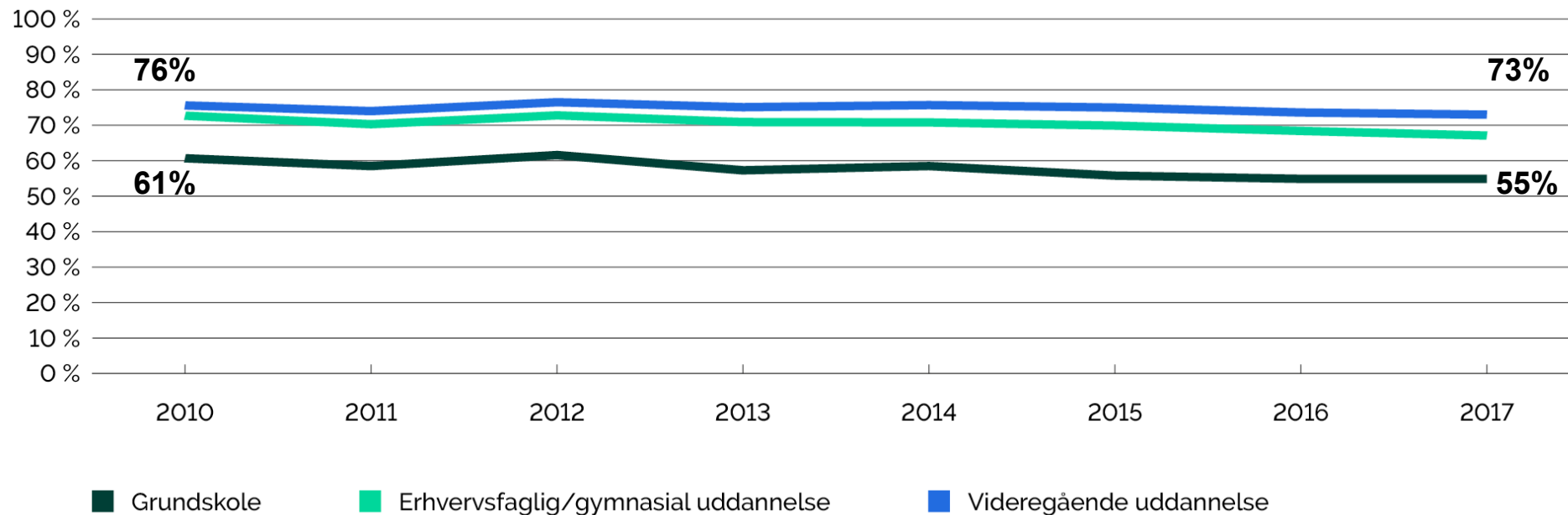
→ **Kontakt med sundhedsvæsenet**

Generelle indikatorer

Screening for livmoderhalskræft

FIGUR 7.1

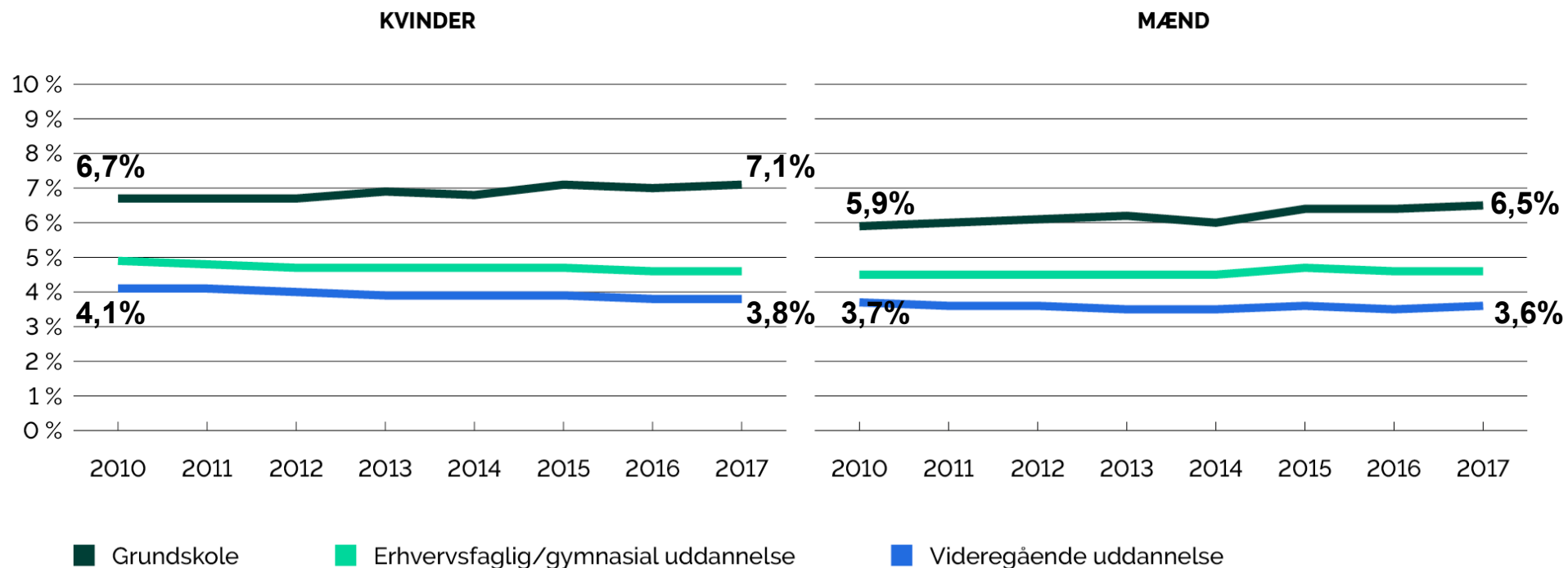
Andelen, der deltager i screening for livmoderhalskræft blandt de inviterede kvinder i alderen 30-64 år fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau i perioden 2010-2017.



Forebyggelige indlæggelser - ældre

FIGUR 7.5

Andelen med en forebyggelig indlæggelse, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt kvinder og mænd på 65 år eller derover i perioden 2010-2017.



Indikatorer

Tidlige vilkår for sundhed og sygdom

Sundhedsadfærd og arbejdsmiljø

Sygdomsforekomst

Konsekvenser af sygdom

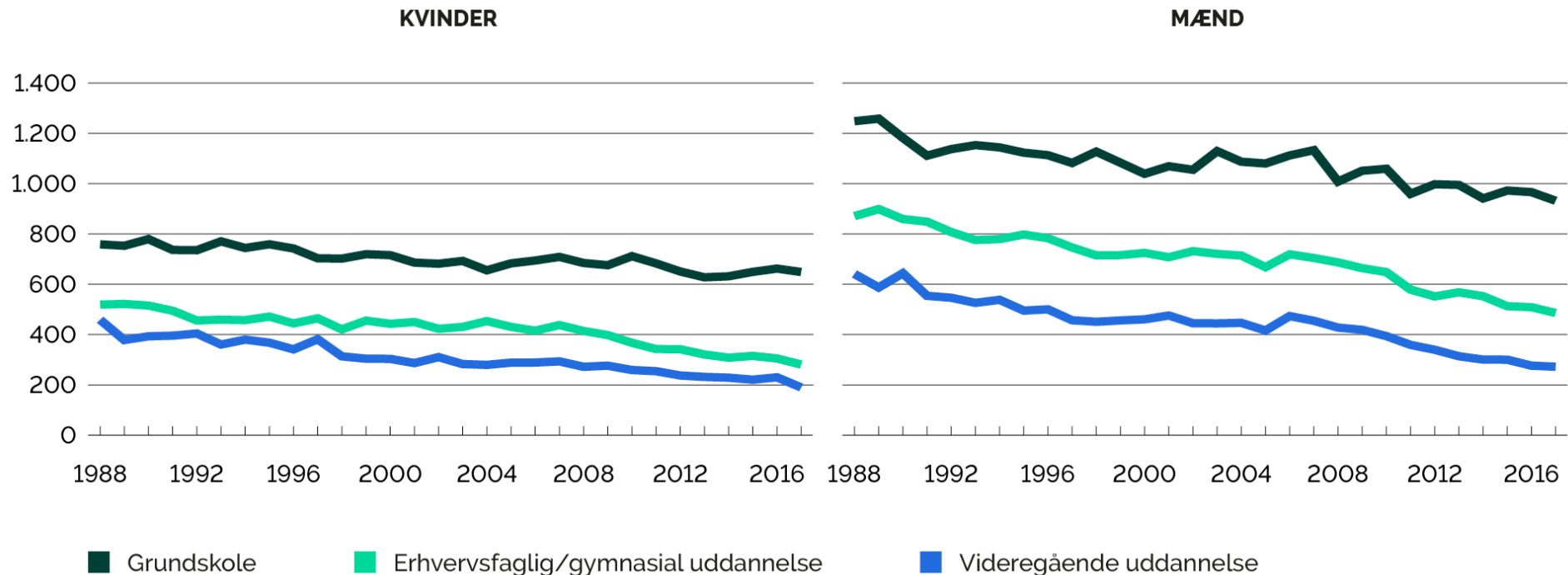
Kontakt med sundhedsvæsenet

→ **Generelle indikatorer**

Dødelighed 45-65-årige

FIGUR 2.2.3

Antal dødsfald pr. 100.000 personer, fordelt på højest fuldførte uddannelsesniveau blandt 45-64-årige kvinder og mænd, i perioden 1988-2017.



Tak for opmærksomheden

Undersøgelsens væsentligste fund

Social ulighed i sundhed og sygdom inden for de fleste indikatorer

Blandt personer med en kort uddannelse er der

- større forekomst af sygdomme (somatisk og psykisk)
- større andel med konsekvenser af sygdom (beskæftigelse, dødelighed)
- større andel har en eller flere risikofaktorer
- mindre brug af sundhedsvæsenet

end personer med en videregående uddannelse

Den sociale ulighed ikke ændret væsentligt i perioden 2010-2017 – i flere tilfælde er uligheden blevet større