



Mere lighed i sundhed blandt børn og unge

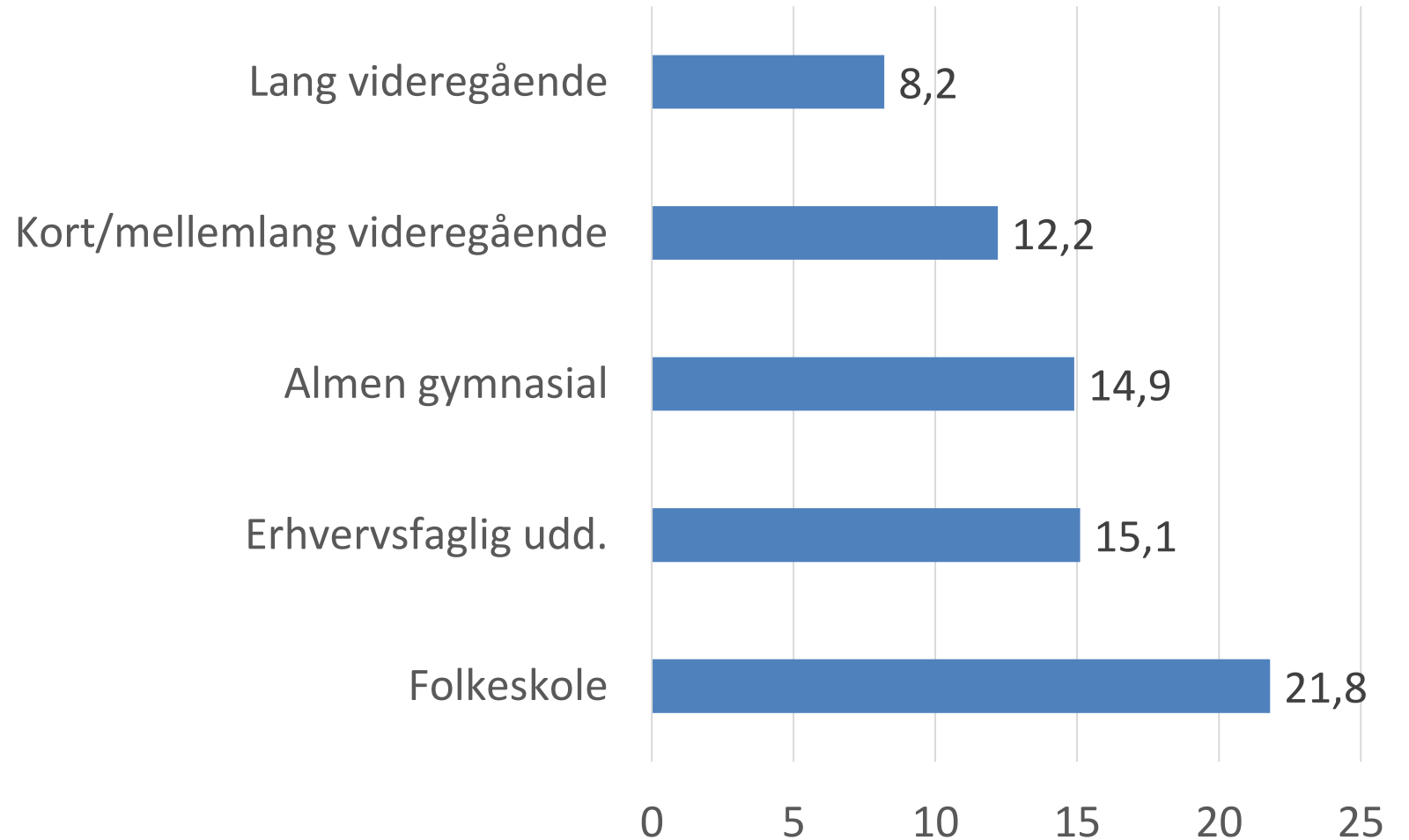
Danske Regioners sundhedspolitiske konference,
Øksnehallen, København, 7. november 2019

Bjørn Holstein, professor emeritus
Syddansk Universitet, Statens Institut for Folkesundhed



Social ulighed i sundhed blandt børn: sådan ser det ud

Pct. overvægtige seksårige efter forældres uddannelsesniveau



Betydelig social ulighed i sundhed blandt børn

0-1-årige

- Lav fødselsvægt
- Overvægt
- Kort ammeperiode
- Problemer med sprog/kommunikation
- Problematisk forældre-barn-relation

Indskolingsbørn

- Overvægt / svær overvægt
- Forsinket sprogudvikling
- Problematisk forældre-barn-relation
- Problemer i forholdet til jævnaldrende
- Fysisk inaktivitet

11-15-årige

- Overvægt / svær overvægt
- Symptombelastning
- Fysisk inaktivitet og stillesidning
- Usunde mad- og måltidsvaner
- Søvnrestriktion og træthed
- Rygevaner
- Mobning
- Negativ kropsopfattelse



Denne ulighed fortsætter hele livet

Diderichsens teori:

Fire processer medfører, at social ulighed i sundhed skabes tidligt og udbygges livet igennem

Due, Krølner, Rasmussen, Andersen, Damsgaard, Graham, Holstein. Pathways and mechanisms in adolescence contribute to adult health inequalities. Scand J Public Health 2011; 39 (Suppl 6): 62-78.



Første ulykke: Ophobning af belastninger i lavere socialgrupper

Jo kortere uddannelse, forældrene har, desto større risiko for, at barnet udsættes for mange andre risikofaktorer, fx brudt familie, tyndt socialt netværk, arbejdsløshed, økonomiske trængsler, stressbelastning, tobaksrøg, usunde spisevaner og sikkert mange andre sundhedsmæssige risici.

Øget risiko for at også barnet ender med et lavt uddannelsesniveau



Anden ulykke: Tracking

Anden ulykke: Tracking

Tracking betyder, at sygdomme, symptomer, risikoadfærd og belastninger ofte fortsætter ad samme spor i mange år

Det er skidt for børn med mange sundhedsproblemer, risikofaktorer, fx børn hvis forældre har kort uddannelse



Tredje ulykke: Årsagskæder

Det ene helbredsproblem fører ofte andre med sig (kaskader)

Jo kortere uddannelse, forældrene har, desto større risiko for kaskader af uheldige udviklinger på det sundhedsmæssige område

Disse kaskader kan fortsætte hele livet

Fjerde ulykke: Differentiel effekt

Børn hvis forældre har kort uddannelse tåler ikke belastninger lige så godt som deres jævnaldrende med forældre med længere uddannelse



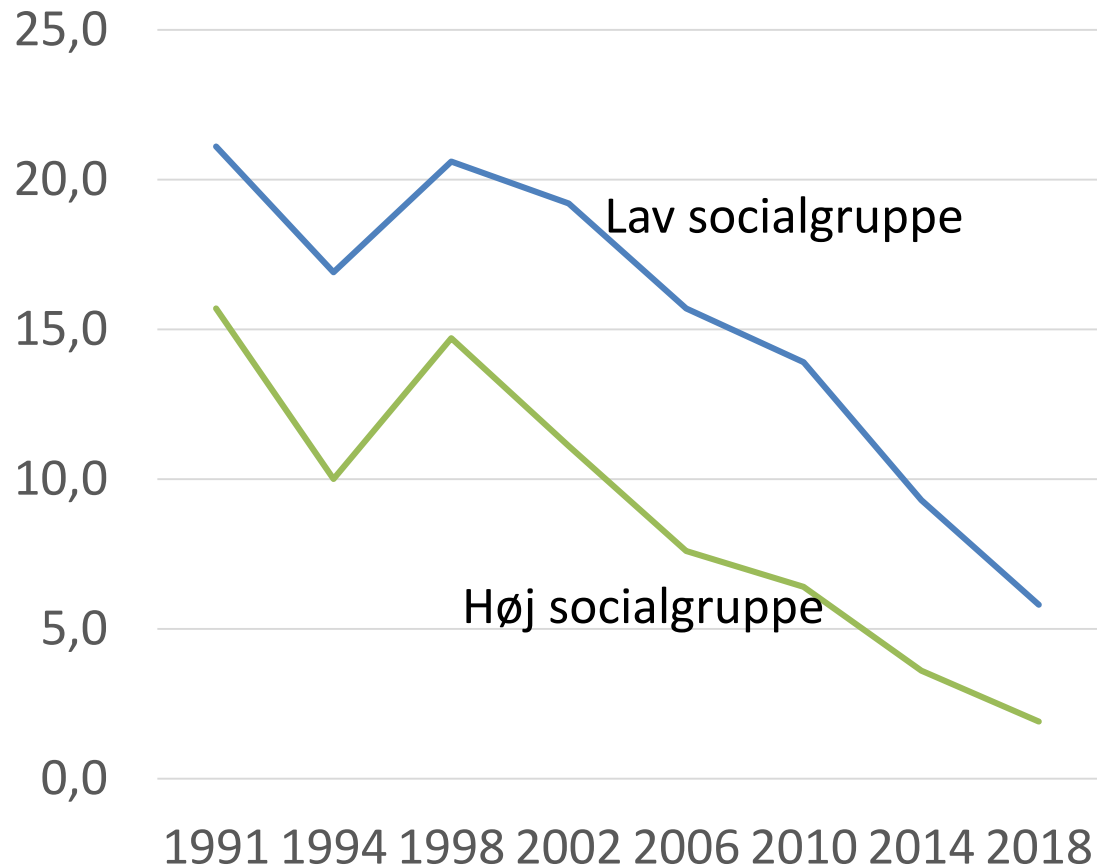
Due, Krølner, Rasmussen, Andersen, Damsgaard, Graham, Holstein. Pathways and mechanisms in adolescence contribute to adult health inequalities. Scand J Public Health 2011; 39 (Suppl 6): 62-78.



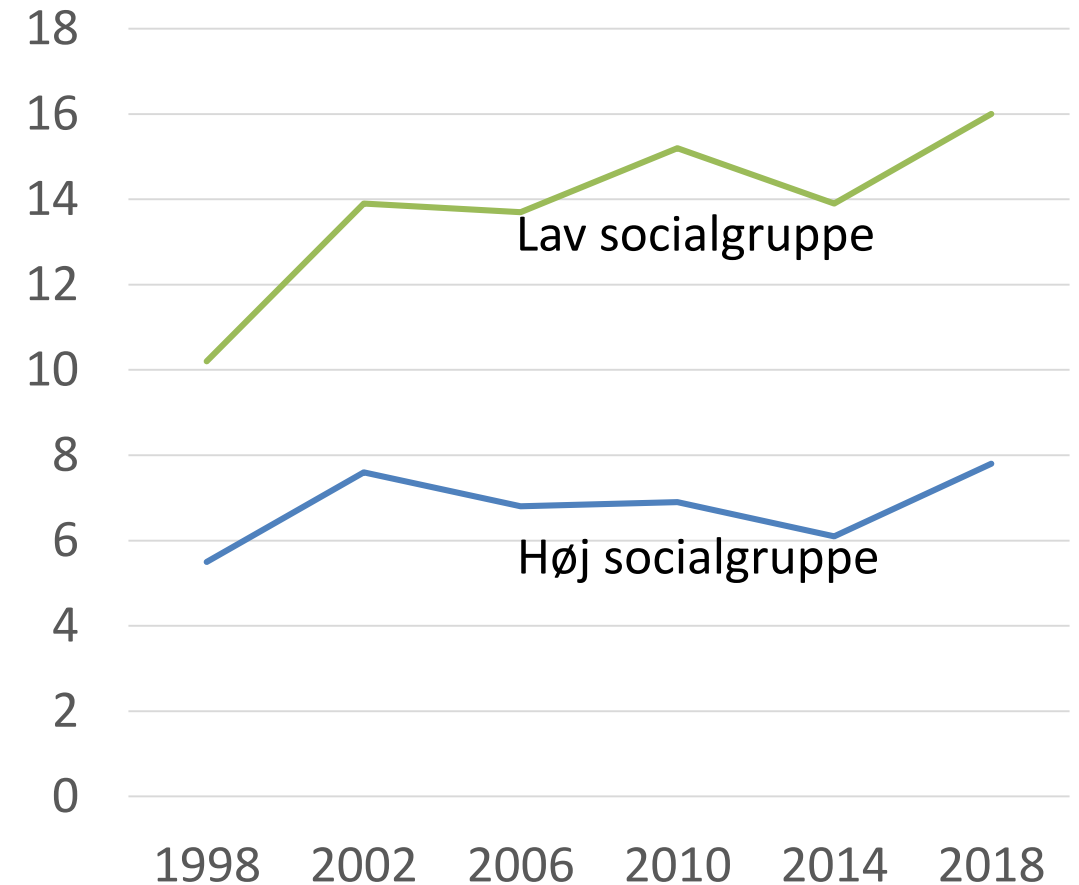
Er den sociale ulighed i børns sundhed blevet større eller mindre de seneste 20-40 år?

Mere eller mindre ulighed i de seneste 20-30 år?

Pct. dagligrygere blandt 15-årige

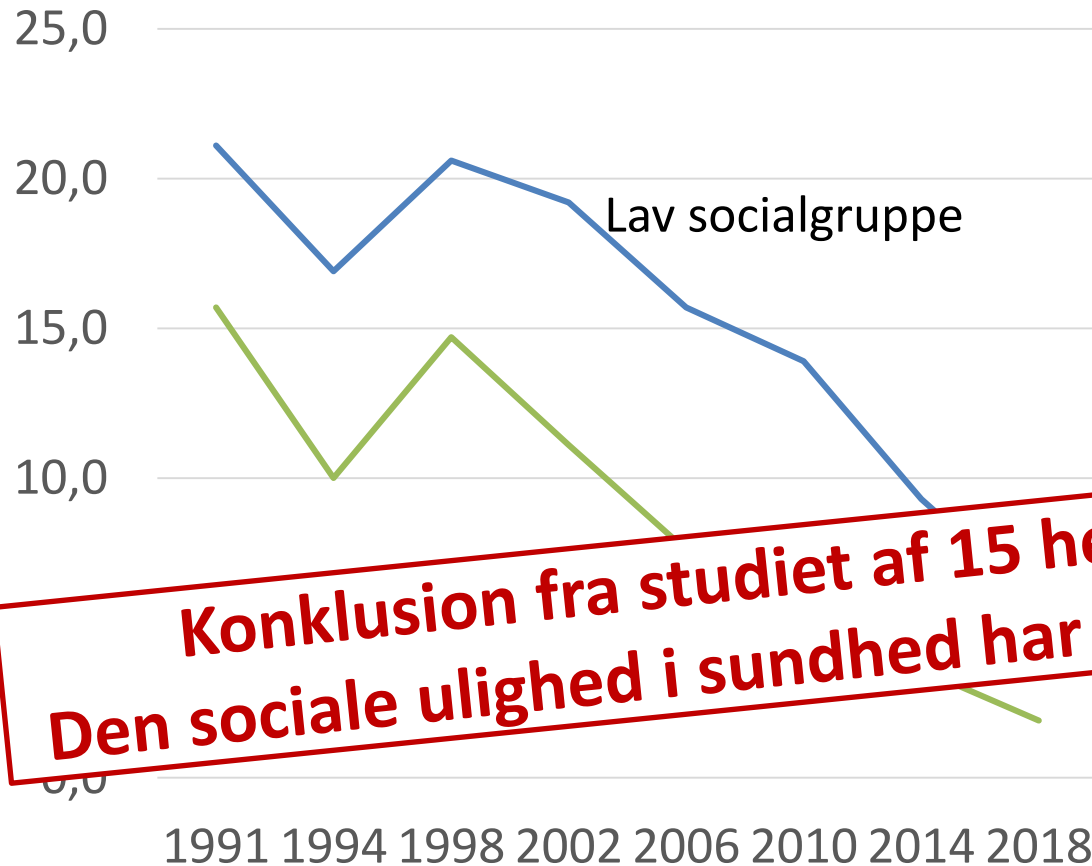


Pct. overvægtige 11-15-årige

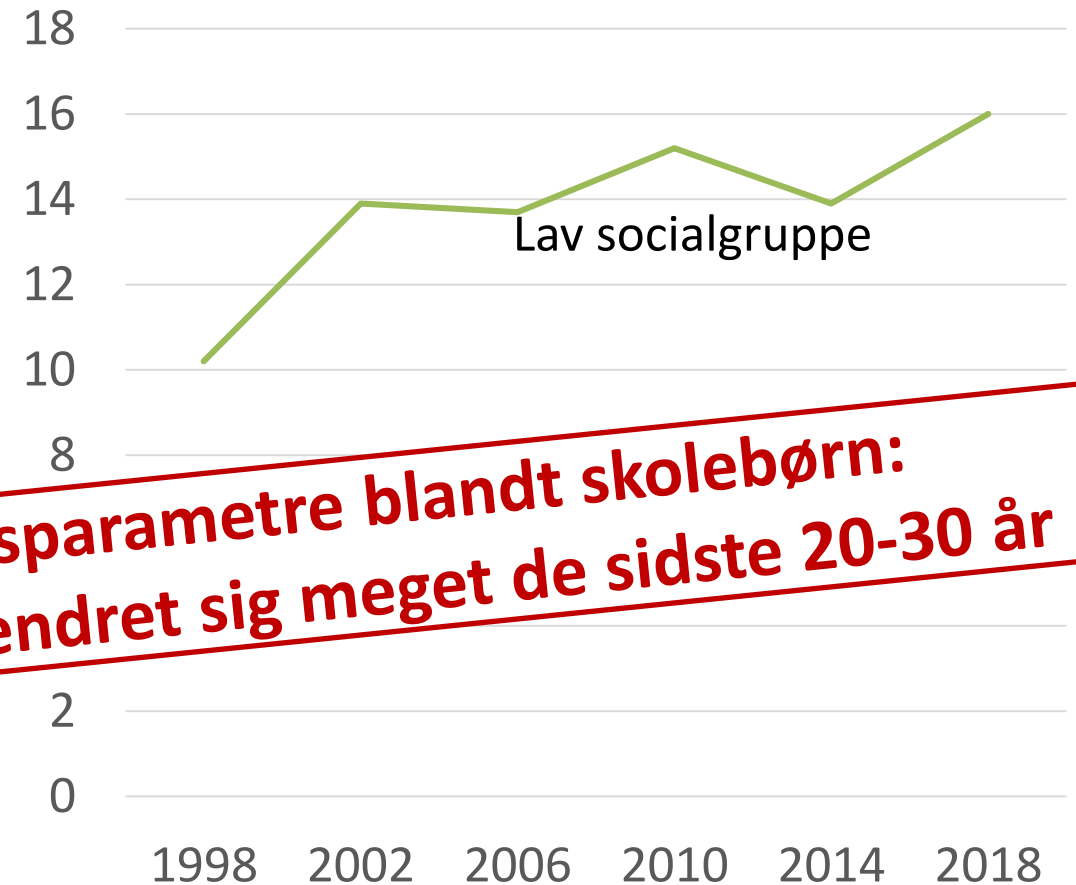


Mere eller mindre ulighed i de seneste 20-30 år?

Pct. dagligrygere blandt 15-årige



Pct. overvægtige 11-15-årige



**Konklusion fra studiet af 15 helbredsparametre blandt skolebørn:
Den sociale ulighed i sundhed har ikke ændret sig meget de sidste 20-30 år**

Finn Diderichsens udredning om at reducere social ulighed i sundhed blandt børn





Effektive indsatser mod social ulighed i sundhed (1)

(Eksempler fra Diderichsen et al. Sundhedsstyrelsen 2011)

- Svangreomsorg, som når alle kvinder tidligt i graviditeten
- Barselsbesøg til alle familier, ekstra opmærksom på resourcesvage familier
- Styrkelse af sundhedsplejerskers opsøgende hjemmebesøg
- Øge andelen af børn, som ammes ved 4-månedersalderen
- Aktivt opsøgende indsats for at børn med hæmmet social og kognitiv udvikling kommer til forebyggende undersøgelser



Effektive indsatser mod social ulighed i sundhed (2)

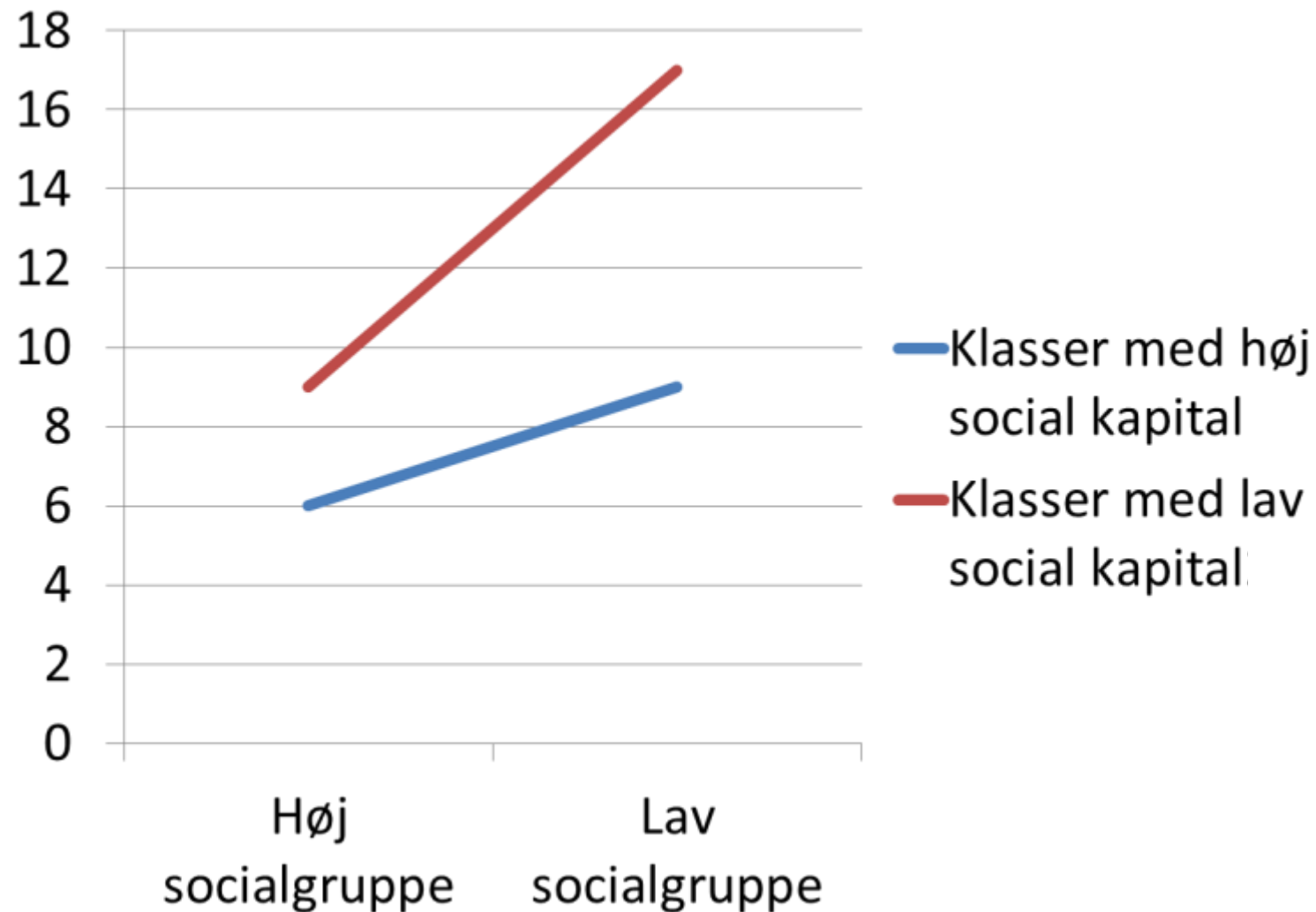
(Eksempler fra Diderichsen et al. Sundhedsstyrelsen 2011)

- Fuldstændig dækning og aktiv rekruttering af børn med særlige behov til daginstitutioner og børnehaveklasse
- Børnefattigdom elimineres for at forebygge de langsigtede uoprettelige skadevirkninger af fattigdom
- Indskoling med aktiv opsøgende indsats for at sikre basale kompetencer
- Fastholde børn og unge i uddannelsessystemet
- Bekæmpe rygning (afgifter, restriktioner, håndhævelse)
- Fysisk aktivitet mindst en time om dagen i skolen, begrænse stillesiddende fritid

Et dansk eksempel: Høj social kapital i skolen reducerer social ulighed i mental sundhed



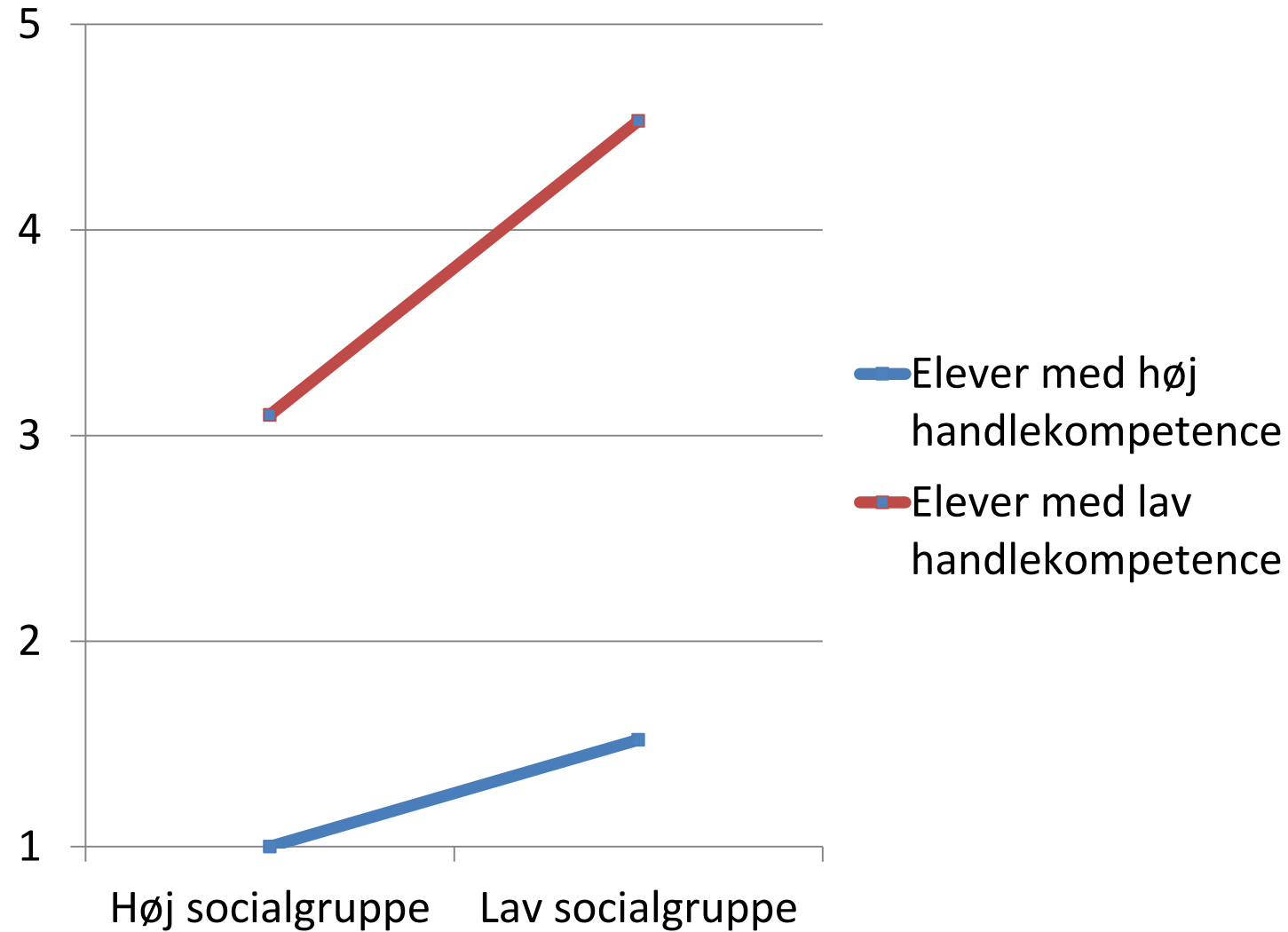
% med mindst et psykisk symptom dagligt



Endnu et dansk eksempel: Personlige kompetencer reducerer social ulighed i mental sundhed



Risiko for mindst et psykisk symptom dagligt





Konklusion

- Der er betydelig social ulighed i sundhed blandt spæd- og skolebørn
- Denne ulighed ser ud til at fortsætte hele livet
- Uligheden i sundhed har været ret konstant de seneste 20-30 år
- Social ulighed i sundhed kan reduceres ved indsatser i samfundet, fx i daginstitutioner, skole, socialpolitik og uddannelsespolitik
- Styrkelse af social kapital i skolen, og styrkelse af elevernes handlekompetence, ser ud til at kunne udligne noget af uligheden

Tak for opmærksomheden

