

Ójöfnuður í heilsu á Íslandi



Þing BSRB
24. mars 2022

Sigríður Haraldsd. Elínardóttir, sviðstjóri
Hildur Björk Sigbjörnsdóttir, verkefnisstjóri
Jón Óskar Guðlaugsson, verkefnisstjóri

Yfirlit kynningar

- Af hverju þessi vinna og skýrsla?
- Hverjar eru niðurstöðurnar?
- Hvað hefur áhrif á ójöfnuð í heilsu?
- Hvernig höfum við áhrif?

Hvað er jöfnuður í heilsu?

Jöfnuður í heilsu ríkir þegar ekki er til staðar munur á heilsu milli ólíkra hópa fólks sem er óréttlátur, hægt hefði verið að koma í veg fyrir eða bæta úr.

Hér er átt við hópa sem eru skilgreindir út frá búsetu eða félagslegum, efnahagslegum eða lýðfræðilegum þáttum.

Allir eiga að fá tækifæri til þess að öðlast eins góða heilsu og möguleg er.



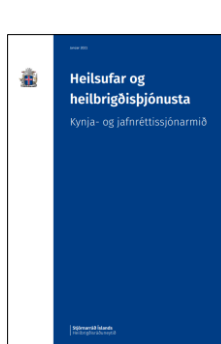


Veita þar einstaklingum stuðning í réttu hlutfalli við þarfir svo þeir geti búið við sem besta heilsu. Heimild: [NASTAD](#).



Af hverju þessi skýrsla?

- Hvatning og ályktun frá WHO o.fl. um að vinna hraðar að því að auka jöfnuð í heilsu þar sem enginn er skilinn eftir.
- **Þurfum að hafa augun á ójöfnuði í heilsu**
- **Þurfum að skilja hvað er til ráða**
- Við tiltekna aðstæður þarf að spyrna enn betur á móti



Staðan í Evrópu

Í öllum löndum sem tilheyra Evrópuskrifstofu WHO er merkjanlegur munur á heilsu og vellíðan karla og kvenna milli þjóðfélagshópa sem annars vegar eru skilgreindir út frá menntunarstigi og hins vegar út frá tekjum.

Ójöfnuður í heilsu fylgir félagslegri stigskiptingu (e. *social gradient*). Með því er átt við að eftir því sem félags- og efnahagsleg staða einstaklinga er lakari hefur heilsa þeirra einnig tilhneigingu til þess að vera lakari.

Í mörgum löndum hefur munur á heilsu og vellíðan milli þjóðfélagshópa annað hvort staðið í stað eða aukist.



Fimm þættir sem hafa mest áhrif á heilsufarslegan ójöfnuð

- Fjárhagslegt óöryggi og ónóg félagsleg vernd (30-40%)
- Skortur á öruggu húsnæði og fullnægjandi búsetuskilyrðum (30%)
- Ójöfnuður í menntun og skortur á trausti (20%)
- Atvinnuleysi, óhóflegur vinnutími og ófullnægjandi vinnuaðstæður (7 %)
- Ónóg gæði og aðgengi að heilbrigðisþjónustu (10%)



Staðan á Íslandi

Samkvæmt greiningarvinnu WHO er ójöfnuður í heilsu milli þjóðfélagshópa einnig til staðar á Íslandi og fylgir félagslegri stigskiptingu

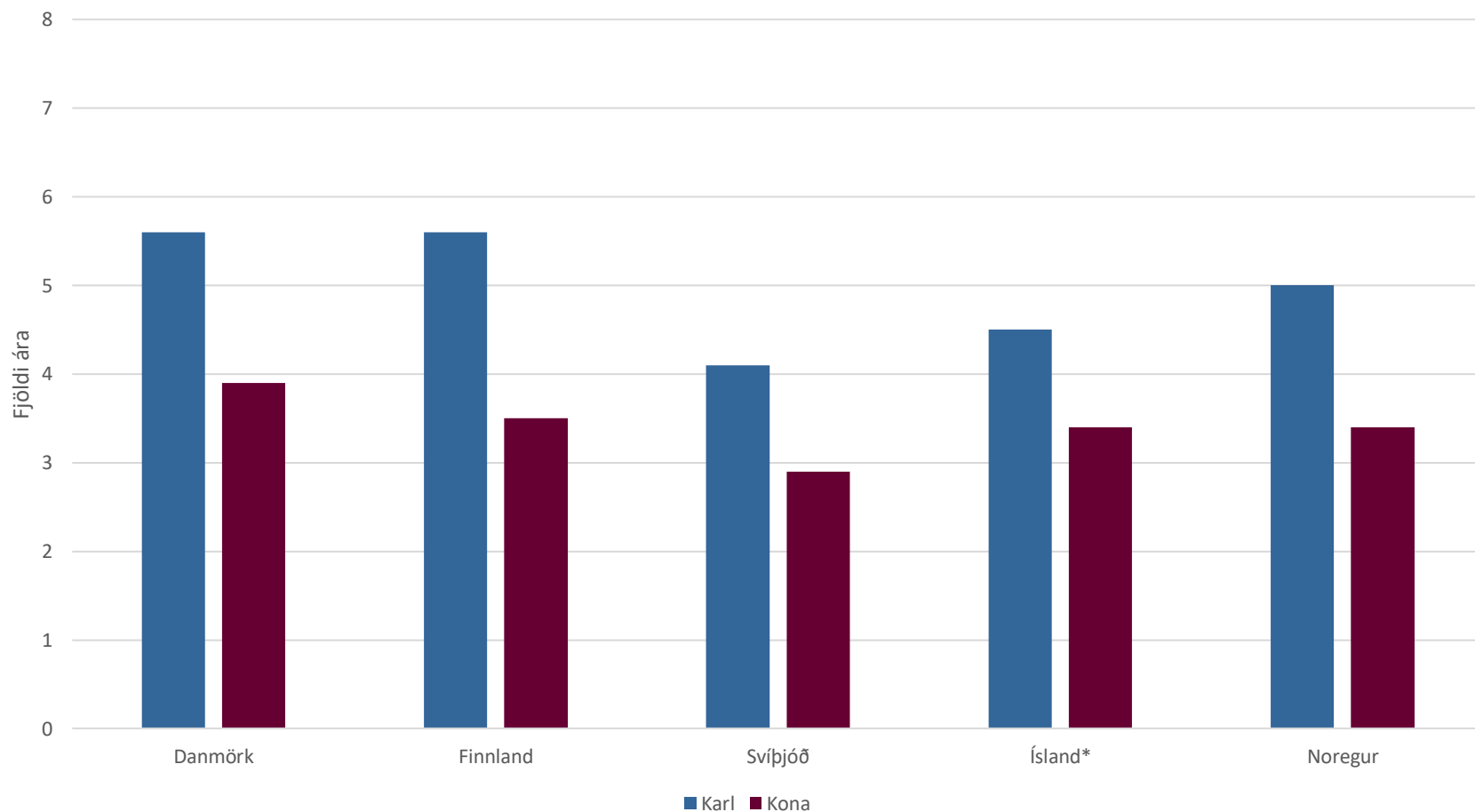
Það sama kemur fram í norrænni skýrslu frá 2019

Íslenskar rannsóknir hafa svipaða sögu að segja

Lýðheilsuvísar hafa ítrekað sýnt marktækan mun á heilsu, líðan og lífnaðarháttum milli búsetusvæða



Lífslíkur einstaklinga við 30 ára aldur, munur í árum milli hæsta og lægsta menntunarstigs, 2016.



*Tölur fyrir Ísland eru bráðabirgðatölur og sýna meðaltal áranna 2013-2017.

Heimild: [Indicators for health inequality in the Nordic countries](#)

Lykilvísir		Kyn	Niðurbrot	Menntun			Hlutfallstala	Dreifing ójöfnuðar		Niðurbrot	Ná endum saman			Hlutfallstala	Dreifing ójöfnuðar	
				Lítill	Meðal	Mikill	Lítill/ Mikill	Karl	Kona		Erfitt	Hvorki né	Auðvelt	Erfitt/ Auðvelt	Karl	Kona
Heilsufar og lífán	Hlutfall fullorðinna sem metur líkamlega heilsu sína sæmilega eða lélega	Karl	Menntun	36,52	24,53	13,51	2,70 *	↑		Erfiðleikar fjölskyldunnar við að ná endum saman fjárhagslega	49,06	28,34	17,68	2,77 *	↑	
		Kona		43,43	25,43	18,25	2,38 *	↓			47,35	29,24	21,52	2,20 *	↔	
	Hlutfall fullorðinna sem metur andlega heilsu sína sæmilega eða lélega	Karl		30,07	18,55	14,49	2,08 *	↑			44,74	22,01	14,69	3,05 *	↑	
		Kona		31,23	22,85	16,16	1,93 *	↓			40,24	25,18	16,73	2,41 *	↓	
	Hlutfall fullorðinna sem býr við takmarkanir í daglegu lífi vegna heilsufars	Karl		36,75	24,65	15,98	2,30 *	↑			47,51	27,19	19,61	2,42 *	↑	
		Kona		56,24	36,54	25,30	2,22 *	↔			55,03	38,34	32,25	1,71 *	↑	
	Hlutfall fullorðinna sem segist vera með sykursýki	Karl		7,14	3,89	2,94	2,43 *	↓			7,57	5,51	3,14	2,41 *	↑	
		Kona		5,42	3,16	1,74	3,12 *	↓			4,78	3,91	2,44	1,96	↑	
	Hlutfall fullorðinna sem metur hamingju sína að minnsta kosti 8 á skalanum 1-10	Karl		60,93	67,59	70,76	0,86 *	↔			38,87	65,75	72,76	0,53 *	↑	
		Kona		64,75	64,82	71,18	0,91 *	↔			46,92	63,18	74,39	0,63 *	↑	
	Hlutfall fullorðinna sem reykir daglega	Karl		10,15	7,01	4,92	2,07 *	↓			12,89	10,04	4,95	2,60 *	↑	
		Kona		13,19	7,62	3,69	3,58 *	↑			15,21	8,15	5,21	2,92 *	↑	
Lífnaðarhættir	Hlutfall offitu meðal fullorðinna	Karl		27,47	26,48	21,41	1,28	↔			33,52	28,53	22,24	1,51 *	↔	
		Kona		31,41	28,68	25,19	1,25 *	↓			34,41	31,17	24,78	1,39 *	↓	
	Hlutfall fullorðinna sem sefur að jafnaði 6 klst. eða minna á nóttu	Karl		38,49	28,29	19,18	2,01 *	↑			42,92	30,06	24,19	1,77 *	↑	
		Kona		30,39	24,83	18,75	1,62 *	↑			36,20	26,92	19,24	1,88 *	↑	
	Hlutfall fullorðinna sem borðar grænmeti að minnsta kosti tvisvar á dag	Karl		7,27	6,78	15,68	0,46 *	↑			6,71	8,66	10,53	0,64	↑	
		Kona		12,65	18,61	29,15	0,43 *	↔			17,35	18,25	24,04	0,72 *	↑	
	Hlutfall fullorðinna sem drekkur áfengi að minnsta kosti tvisvar í viku	Karl		16,11	23,76	32,83	0,49 *	↑			21,00	24,24	25,61	0,82	↑	
		Kona		11,44	13,29	20,05	0,57 *	↑			14,06	13,22	17,01	0,83	↑	
Búsetu- skilyrði	Hlutfall fullorðinna sem hjólar eða gengur þrisvar sinnum í viku eða oftar til vinnu eða skóla	Karl		14,38	11,73	22,23	0,65	↑			13,48	15,34	16,26	0,83	↑	
		Kona		20,76	13,63	15,90	1,31 *	↑			18,77	14,85	16,03	1,17	↑	
Félags- og mannaúður	Hlutfall fullorðinna sem óttast glæpi þar sem það býr	Karl		6,61	5,48	2,64	2,50 *	↑			7,02	6,26	3,88	1,81	↑	
		Kona		8,75	6,90	6,15	1,42	↑			16,06	7,24	4,90	3,28 *	↑	
	Hlutfall fullorðinna sem ber lítið traust til annars fólks	Karl		30,75	26,76	17,70	1,74 *	↑			31,75	24,69	23,65	1,34 *	↔	
		Kona		39,02	27,22	14,83	2,63 *	↑			34,02	27,75	21,47	1,58 *	↑	
Atvinna og vinnu- aðstæður	Hlutfall fullorðinna sem segist vera einmana	Karl		13,51	5,22	4,91	2,75 *	↑			23,45	6,93	4,21	5,56 *	↑	
		Kona		16,14	12,48	9,58	1,68 *	↑			27,00	11,21	9,40	2,87 *	↑	
	Hlutfall fullorðinna sem ver 20 klst. eða meira á viku með fjölskyldu og vinum	Karl		34,73	38,04	41,88	0,83	↑			31,63	40,84	39,13	0,81	↑	
		Kona		30,53	34,02	41,74	0,73 *	↑			35,80	36,05	36,51	0,98	↓	
Fjárhagslegt öryggi og félagsleg vernd	Hlutfall fullorðinna sem hefur verið atvinnulaus í meira en 6 mánuði	Karl		4,27	3,16	0,68	6,25 *	↑			7,65	3,10	1,61	4,75 *	↑	
		Kona		5,55	2,51	0,82	6,75 *	↑			8,13	2,12	1,49	5,48 *	↑	
	Hlutfall fullorðinna sem segjast hafa átt frekar/mjög erfitt með að ná endum saman fjárhagslega undanfarna 12 mánuði	Karl		19,58	10,26	5,26	3,73 *	↑			15,01	26,13	35,13	0,43 *	↑	
		Kona		18,16	13,46	11,33	1,60 *	↑			34,53	36,58	46,57	0,74 *	↑	

* Marktækur munur á hlutfalli í verst setta og best setta hópnum, p<0,05

↑ Bilið milli þeirra sem eru verst og best settir hefur stækkað frá árinu 2012 um 5% eða meira

↓ Bilið milli þeirra sem eru verst og best settir hefur minnkað frá árinu 2012 um 5% eða meira

↔ Bilið milli þeirra sem eru verst og best settir stendur í stað frá árinu 2012 (aukning/minnkun undir 5%)



Hvað hefur áhrif á heilsu?



- Heilsa og vellíðan mótast af margskonar einstaklingsbundnum, félagslegum, efnahagslegum og menningarlegum þáttum auk umhverfisþátta.
- Heilsufar ræðst af aðstæðum sem fólk fæðist inn í og býr við í gegnum lífið, ásamt því að mótast af ofangreindum drifkröftum sem hafa áhrif á þessar aðstæður.
- Ákvarðanir og aðgerðir sem hafa áhrif á daglegt líf fólks, allt frá almannatryggingum, heilbrigðisþjónustu, húsnæðis-, fræðslu-, atvinnu- og umhverfismálum að samgöngu-, skipulags-, fjarskipta- og byggðamálum geta þannig haft jákvæð eða neikvæð áhrif á heilsufar og heilsufarslegan jöfnuð



Saga Siggu

Félags- og efnahagslegir þættir hafa áhrif á líf okkar

BERNSKA



Aðgengi að
hollum mat

Sigga á við meltingavandamál að stríða. Grænmeti og ávextir af skornum skammti.

FULLORÐIN



Heimili

Atvinna



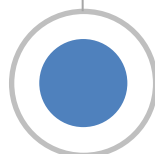
Hún leitar sér þjónustu vegna langvinnis kvíða. Hún þarf sífellt að skipta um leiguhúsnaði og á erfitt að láta enda ná saman á lágmarkstekjum.

Stuðningur við
einstæða foreldra



Sigga kemur á bráðamóttökuna með brunasár. Var að passa litla bróður meðan mamma vinnur.

UNGLINGSÁR



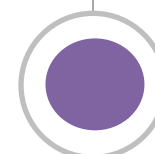
Ofbeldi

Menntun



Sigga verður fyrir starfrænu kynferðisofbeldi. Hún leitar hjálpar en þarf meiri en hún fær. Hún flosnar upp úr skóla og þegar hún er tilbúin til þess að byrja aftur þá kemst hún ekki að vegna reglu um hámarksaldur.

ELDRI BORGARI



Siggu versnar sífellt af astmanum. Hún hefur ekki getað hætt að reykja þó hún viti að þær gera henni ekki gott. Hún forðast að fara til læknis því hún óttast fordóma.

Lífnaðarhættir



Fordómar



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

Tími



Ef ekkert er að gert þá hleðst ójöfnuður í heilsu upp í gegnum æviskeiðin, mismunur milla hópa breikkar og ójöfnuður eykst.

Samverkan áhrifapátta

Kyn, aldur, menntun, atvinna, áföll....



Aðgerðasvið stefnumála	Skilgreining	Mikilvægar aðgerðir
Heilbrigðisþjónusta (10%)	Stefnur sem tryggja framboð, aðgengi á viðráðanlegu verði og gæði forvarna og meðferða heilbrigðisþjónustu.	• Tryggja að sjúkratryggingar nái til allra • Greiðslur einstaklinga vegna heilbrigðisþjónustu < 40% ráðstöfunartekna að teknu tilliti til neyslu • Öflug heimahjúkrun og heimaþjónusta • Tryggja að allir fái jafn góða þjónustu
Fjárhagslegt öryggi og félagsleg vernd (30-40%)	Stefnur sem tryggja örugga grunnframfærslu og draga úr skaðlegum áhrifum fátækar á heilsu og félagslega stöðu í gegnum allt lífið.	• Draga úr fátækt og auka tekjujöfnuð • Nægjanleg útgjöld til félagslegrar verndar • Sérstök úrræði vegna þeirra sem hafa minnstar bjargir • Atvinnuleysisbætur • Stuðningur við foreldra ungra barna • Stuðningur við aldraða
Búsetuskilyrði (30%)	Stefnur sem jafna mismunandi aðstæður til búsetu og mismunandi umhverfisþætti sem hafa áhrif á heilsu og vellíðan.	• Tryggja öllum öruggt og viðráðanlegt húsnæði • Húsnæðiskostnaður sé < 40% ráðstöfunartekna • Löggjöf til verndar leigjendum og eigendum húsnæðis • Jafnt aðgengi að heilsueflandi umhverfi • Loftmengun innan viðmunarmarka • Gott aðgengi að almenningssamgöngum • Gott aðgengi að grænum svæðum • Öruggt nærumhverfi • Varnir gegn markaðssetningu óhollustu • Skattleggja áfengi og tóbak • Tryggja öllum fæðuöryggi
Félags- og mannauður (20%)	Stefnur sem bæta mannauð með menntun, þjálfun og læsi, og stefnur sem bæta félagsauð einstaklinga og samfélaga og vernda og efla heilsu og vellíðan.	• Öll börn fái notið leikskólagöngu • Ungt fólk sé í námi, starfsþjálfun eða í vinnu • Allir öðlist lágmarksfærni í lestri og reikningi • Til boða standi menntun og þjálfun alla ævi • Almenn þátttaka í sjálfbóðaliðastarfi • Þátttaka í stjórnmálum öllum möguleg • Efla traust til samborgaranna
Atvinna og vinnuaðstæður (7%)	Stefnur sem efla heilsuþætandi áhrif atvinnu og bæta vinnuskilyrði, m.a. framboð á atvinnu, öryggi, laun, líkamlegar og andlegar kröfur og útsetning fyrir óhollu vinnuumhverfi.	• Aðgerðir til að draga úr langtímaatvinnuleysi • Lágt hlutfall tímabundinna starfa • Lögbodin lágmarkslaun • Fullnægjandi vinnueftirlit • Sameiginlega samið um kaup og kjör • Aðgerðir til að draga úr vinnuálagi • Aðgerðir til að auka sjálfræði í starfi

Stefnur og aðgerðir stjórnvalda sem hafa áhrif á heilsufarslegan ójöfnuð. Hlutfallstölur segja til um vægi hvers þáttar í heilsufarslegum ójöfnuði. Heimild: [Health Equity Policy Tool. A framework to track policies for increasing health equity in the WHO European region \[32\]](#).

Hvernig náum við árangri?

- Berum kennsl á ójöfnuð og gerum hann sýnilegan.
- Ekki er hægt að auka jöfnuð í heilsu nema til komi þátttaka og samstarf ólíkra hagsmunaaðila.
- Jöfnuður í heilsu þarf að vera sameiginlegt markmið þvert á málefnasvið og forgangsraða þarf aðgerðum sem þekkt er að dragi úr ójöfnuði.
- Koma þarf auga á hvað hindrar samstarf stofnana víðsvegar um samfélagið þegar innleiða á aðgerðir.
- Leggjum mat á hvernig aðgerðir reynast í raun og veru þegar heilsufarslegur ójöfnuður er annars vegar.

Lærdómur

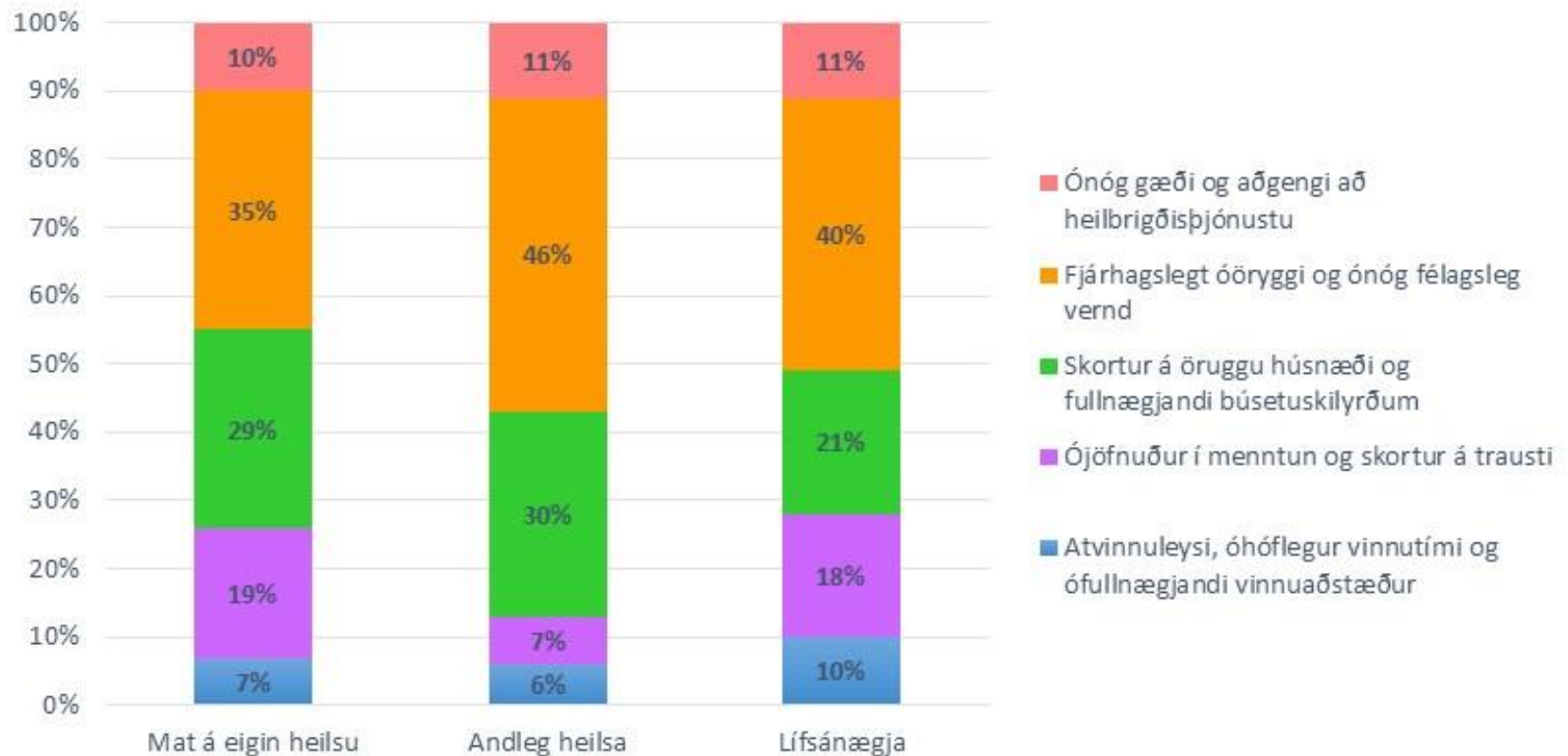
- Lýðheilsumat. Innan þess er hægt að meta áhrif stefna og aðgerða á jöfnuð í heilsu. Núna er verið að vinna lýðheilsumat á áhrifum COVID-19.
- Jafnréttismat – hvernig gengur að framkvæma það?
- Rannsókn – Reykjavíkurborg (bundið í reglum um gerð fjárhagsáætlana)
 - Skortur á kyngreindum og enn frekar niðurbrotnum gögnum
 - Skortur á kunnáttu og mannafla
 - Óljós áhrif niðurstaða mats við ákvarðanatöku
 - Stutt skimun tók við af mati
 - Hvenær er matið framkvæmt og hefur það möguleika á að hafa áhrif á niðurstöðu
 - Pólítísk ákvarðanataka á endanum en stuðningur við ákvarðanatöku, eykur gagnsæi, upplýsingar til almennings um hvernig almannafé nýttist ólíkum hópum samfélagsins
- Útvíkka jafnréttismat þannig að skoðaðir séu fleiri hópar. Vinna að jöfnuði á víðtækari grundvelli
- Kynjuð fjárlagagerð



Takk fyrir!

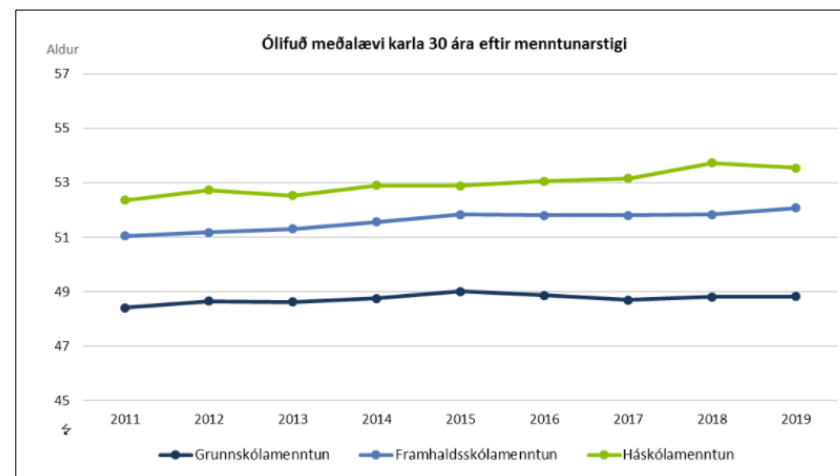
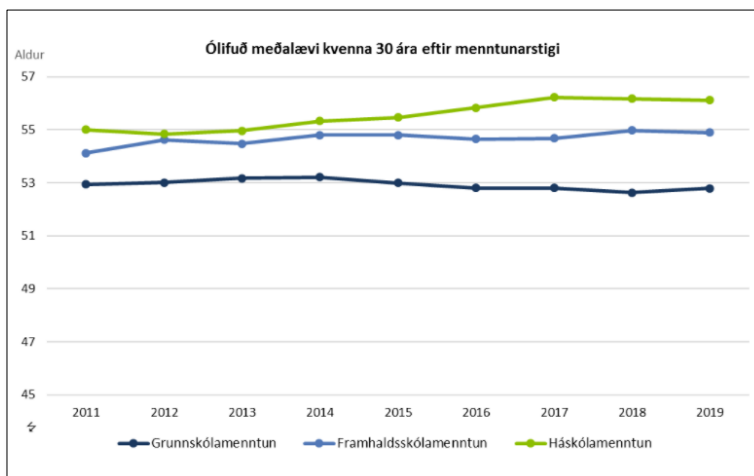
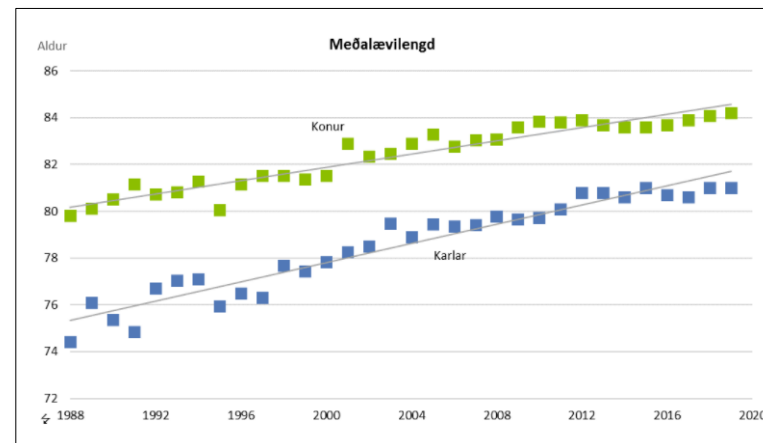
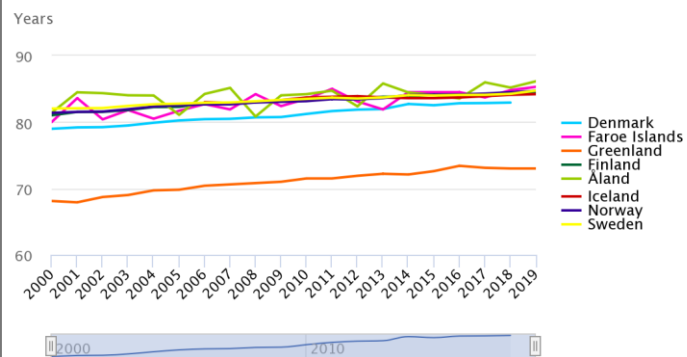
Frekari upplýsingar veitir:
shara@landlaeknir.is

Fimm þættir sem hafa mest áhrif á heilsufarslegan ójöfnuð



Meðalævilengd

Average life expectancy for a newborn female



Heilsa og líðan – rannsókn 2022

Verður lögð fyrir í október 2022



Reynum að ná betur til þeirra
sem eru af erlendum uppruna



Bætum við spurningum tengdum
heimsfaraldri og mismunun

Af hverju getum við lært?

Hlutverk Jafnréttisstofu

Jafnréttisstofa annast stjórnýsly á sviði jafnréttismála í samræmi við lög um jafna stöðu og jafnan rétt kynjanna nr. 150/2020, lög um jafna meðferð óháð kynþætti og þjóðernisuppruna nr. 85/2018 og lög um jafna meðferð á vinnumarkaði óháð kynþætti, þjóðernisuppruna, trú, lífsskoðun, fötun, skertri starfsgetu, aldri, kynhneigð, kynvitund, kyneinkennum eða kyntjáningu nr. 86/2018.

Jafnréttisstofa heyrir undir yfirstjórn forsætisráðherra.

Hlutverk Jafnréttisstofu er skilgreint í 4. gr. laga um stjórnýsly jafnréttismála nr. 151/2020. Verkefni sem stofnunin annast á grundvelli laga um jafnréttismál eru að:

- hafa eftirlit með framkvæmd laganna,
- sjá um fræðslu og upplýsingastarfsemi á sviði jafnréttismála,
- veita ráðgjöf og aðstoð á sviði jafnréttismála,
- koma á framfæri við ráðherra og önnur stjórnvöld ábendingum og tillögum um aðgerðir til að stuðla að auknu jafnrétti, t.d. um sértækar aðgerðir á sviði jafnréttismála,
- hvetja til virkrar þátttöku á sviði jafnréttismála, m.a. aukinnar aðkomu karla að kynja- og jafnréttisstarfi,



Jafnréttismál eru sveitarstjórnarmál



SAMBAND ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA

Drög að kafla í handbók um undirbúning og frágang lagafrumvarpa

Leiðarvísir um mat á jafnréttisáhrifum frumvarpa

Leiðarvísir um mat á jafnréttisáhrifum frumvarpa

Í þessum kafla er að finna leiðvísir um hvernig á jafnréttismál frumvarpa. Markmiðið er að koma í veg fyrir að lagafrumvarp stæði að minnstaðni á grundvelli kyns en meðal þess að jafna stöðu kynjanna. Til þess að ná því markmiði er tekið á milli verkfæra og viðmiðum til jafnréttismála frumvarpa og þess að jafnréttismálfrumvarp sé að undirbúningi og samþykkingu frumvarpa.

Leiðarvísir byggir á lögum nr. 102/2008 um jafna stöðu og jafnan rétt karla og kvenna sem oft eru nefnd jafnréttislög.¹

Aður en hætti er handlað við mat á jafnréttisáhrifum ber að hafa í huga að í mörgum tilvikum er ekki þörf á slíku mati. Öðru um það eru frumvarp er varða breytingar á heitum stöðum eða frumvarp sem færa gildið frá öðrum samþykktum laga. Einn önnur frumvarp sem líta að öllum tæknilegum ástæðum. Að auki er ekki þörf á að gera jafnréttismál á reglugerðum Eftir löndum rétt. Hver veig þess er á að gera mat á jafnréttisáhrifum frumvarpa er varða breytingu á löngingum Eftir þar sem þær veita sögum til aðlagðar við breytingu á löngingum rétt. Sé frumvarp þess efnis að það krefst ekki mats á jafnréttisáhrifum ber engu að síður að gera þess. Í samdrögum um frumvarp. Tæki áður fram að til hennar þurfa að fara í gangum mat á jafnréttisáhrifum.

Vöð jafnréttismál á frumvarpum er mikilvægt að verkfæri og viðmið séu klár í huga í upphafi frumvarpaáðættinn sem og á meðan að frumvarp er í notkun. Mikilvægt er að skilgreina átt skilgreina.

¹ Lög nr. 102/2008 um jafna stöðu og jafnan rétt karla og kvenna.

Lokartgerð til MPA-gráu í opinberri stjórnýsly

„Þetta er réttlætistæki“
Um jafnréttismál á viðaukum við fámhagsáætlun
Reykjavíkurborgar 2015 - 2019

Hrefna Halgrímsdóttir

febrúar 2019

