

Pandemin sätter fingret på den ojämlika hälsan

Den svenska hälso- och sjukvårdslagen anger att ”Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.”

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.”

I dag ser vi allt tydligare att så inte är fallet. Trots att den svenska sjukvården inte ska göra skillnad på människors bakgrund och livsvillkor så finns det brister i jämlikheten. Inte nog med att det uppstått ett parallellsystem, där den med stor plånbok kan köpa sig förbi vårdköerna – de som har det väl förspänt ekonomiskt och socialt har rent generellt ett livsförsprång i form av bättre hälsa, råd med hälsosammare mat och gymkort, bättre tillgång till information och blir bättre bemött.

Under den rådande pandemin har fingret tydligt satts på de hälsoklyftor som finns i det svenska samhället. Det är bland de trångbodda, fattiga med kort utbildning som viruset spridit sig mest. När testresultaten nu börjar komma in visar de att dubbelt så många i Angered har smittats, jämfört med övriga Göteborg. Det är människor som inte kan jobba hemifrån. De lever på marginalen och har osäkra anställningsvillkor. Det är familjer i små lägenheter, ofta i generationsboenden. Det är människor med andra modersmål än svenska som har svårt att förstå informationen, men det är också ursvenskar som helt enkelt inte kan tillgodogöra sig all viktig information, därför att den ges på ett sätt som ibland kräver akademisk kunskapsnivå för att förstå. Studier har visat på ett tydligt samband mellan sämre hälsa och ökad dödlighet och brister i den så kallade hälsolitteraciteten, förmågan att förvärva, förstå och använda information om hälsa.

Att socioekonomiskt utsatta grupper blir extra utsatta vid större influensautbrott är inte någon nyhet. Utbrottet av till exempel H1N1-influensan (populärt kallat ”svininfluensan”) visade att socioekonomiskt utsatta grupper i högre grad än andra behövde sjukhusvård och avled.

Men problemet med hälsoklyftorna är inte begränsat till pandemier och influensautbrott. Skillnaden i hälsa och livslängd finns där hela tiden, varje dag, varje år. Och det är inte bara hälsan utan också ens sjukvård som påverkas av ens sociala och ekonomiska ställning. Vi vet att personer med kortare utbildning och sämre förankring på arbetsmarknaden har högre sjuklighet och drar sig för att söka vård. Å andra sidan har personer i välmående delar av samhället god koll på sin hälsa och får tillgång till mera sofistikerad behandling. Det påverkar självklart respektive grupps förutsättningar.

Här är några konsekvenser vi ser i dag:

- Medellivslängden ökar i Sverige för alla grupper, med undantag för kvinnor med förgymnasial utbildning
- Personer med lägre utbildning och ensamstående har oftare mer avancerad sjukdom vid cancerdiagnos
- Övervikt och fetma har ökat, från 46 till 51 procent av befolkningen mellan 2006 och 2018. Fetma är vanligare bland personer med förgymnasial utbildningsnivå (22 procent) än bland personer med eftergymnasial (12 procent)
- Suicid (själv mord) är mer än dubbelt så vanligt i gruppen med förgymnasial utbildningsnivå (23 per 100 000 invånare) jämfört med eftergymnasial (10 per 100 000 invånare)
- Spädbarnsdödligheten är mycket låg i Sverige, men dödligheten under det första levnadsåret är mer än dubbelt så hög bland spädbarn vars föräldrar har förgymnasial utbildningsnivå jämfört med spädbarn vars föräldrar har eftergymnasial utbildningsnivå

I ett sjukvårdssystem med jämlikhet som grund är inte detta acceptabelt. Sjukvård och möjlighet till en god hälsa får helt enkelt inte vara en klassfråga!

Det här är en fråga som spänner över hela samhällsregistret, från riksdag och regering till kommunerna, via regioner och näringsliv. En enda part kan inte göra allt, men alla kan göra sin del. Vi tycker att det är hög tid att Västra Götalandsregionen gör sin läxa och har därför motionerat till regionfullmäktige om att växla upp arbetet kring jämlik hälsa och sjukvård med särskilt fokus på socioekonomiska skillnader. Och det brådskar! Det här kan inte vänta.

Janette Olsson (S)

Oppositionsregionråd

Cecilia Dalman Eek (S)

Vice ordförande i styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Kontaktuppgifter

Janette Olsson

janette.olsson@vgregion.se

Cecilia Dalman Eek

cecilia@dalmaneek.se