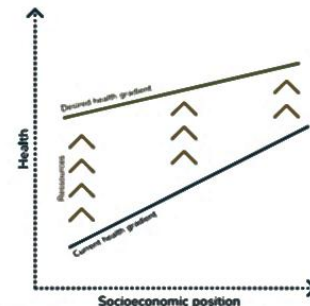
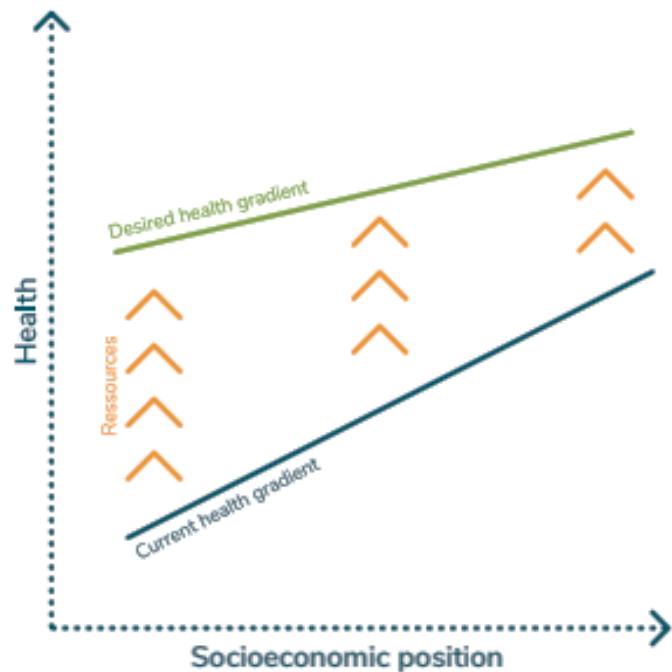


Vi vet så mye - men hva kan vi faktisk gjøre for å utjevne forskjellene?

Steinar Krokstad
Professor i sosialmedisin
HUNT forskningscenter
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie
Fakultet for medisin og helsevitenskap
Norges teknisk- naturvitenskapelige universitet – NTNU
Tlf. 95219227
<https://www.ntnu.no/ansatte/steinar.krokstad>





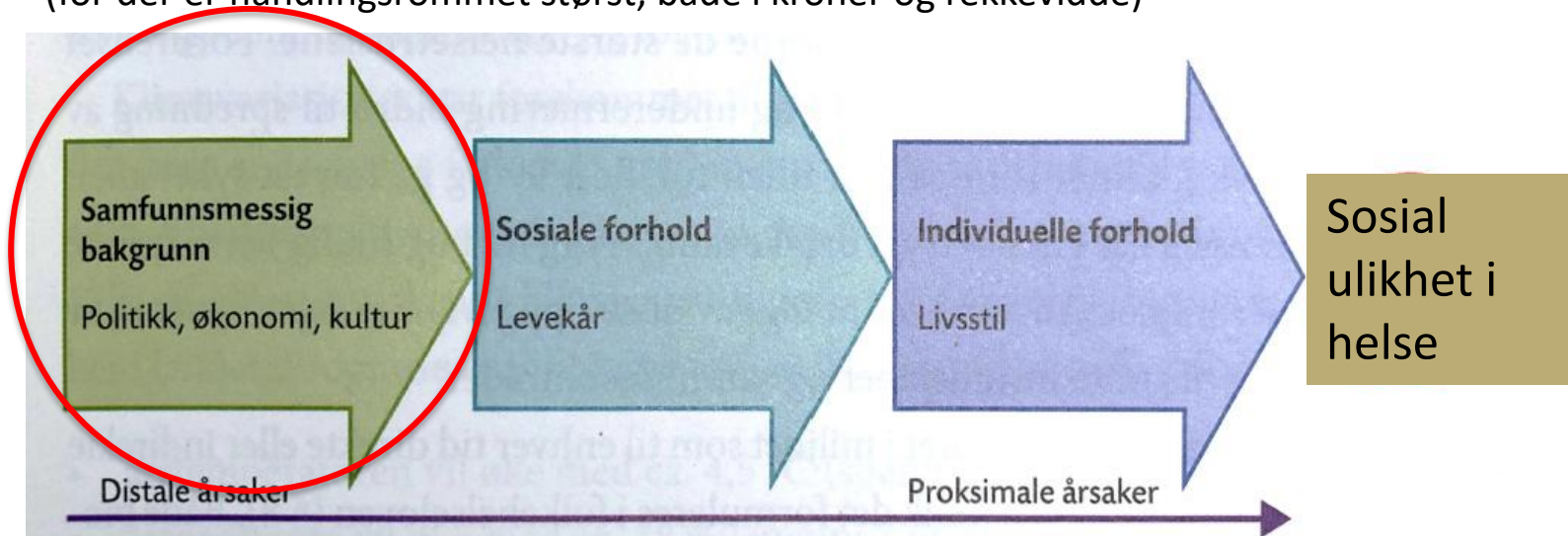
*Resources are the support that people need to stay healthy, such as healthcare, education, safe jobs, clean environments, and social support.

Utjevne sosiale helseforskjeller

- For å utjevne helseforskjeller må vi utjevne sosiale og økonomiske levekår – *ressurser folk bruker for å ta vare på helsa si*
- Utordringen med sosiale helseulikheter har vært omtalt i en rekke offentlig dokumenter
- Men siden 1960-årene har forskjellene økt fordi vi ikke har tatt noen utjevnerende grep – tvert imot
- Det har store konsekvenser for samfunnsøkonomi og helsetilstanden i befolkningen

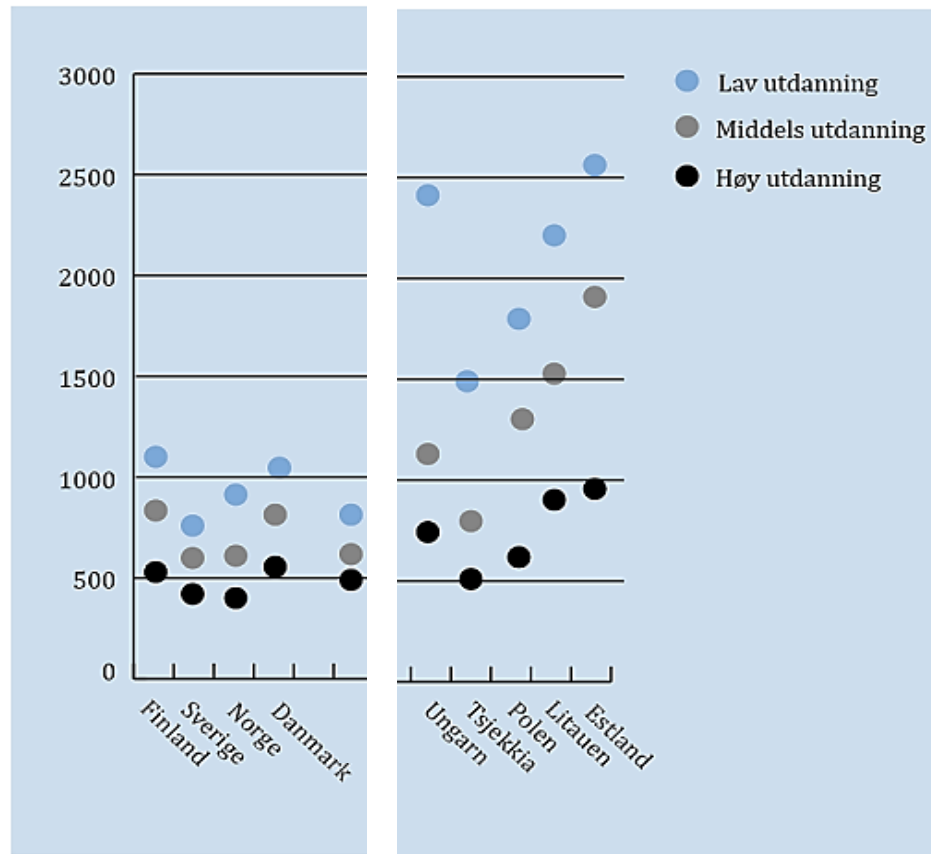
Det er den **nasjonale politikken** som er desidert viktigste verktøyet når det gjelder å utjevne sosiale forskjeller

(for der er handlingsrommet størst, både i kroner og rekkevidde)



Figur 5 Bak de umiddelbare årsakene til sykdom og skade finnes ofte lag på lag av bakenforliggende årsaker, gjerne knyttet til sosiale forhold som igjen har sine røtter i samfunnsstrukturer (etter Krokstad 2006)

Figur 5. Dødelighetsrater etter utdanningsnivå for menn i Europa.



Sosiale ulikheter i helse er høyst påvirkelige av politikk, økonomi og kultur
USA har forskjeller lik de Østeuropeiske landene vist her

Kilde: Lundberg m.fl. 2012:89.⁴⁴

Inequality (ulikhet)

- Beskriver forskjeller i fordeling av ressurser, muligheter eller utfall.
- Det er et målbart begrep – for eksempel forskjeller i inntekt, utdanning, boligforhold eller helse.
- Eksempel: Hvis én gruppe har høyere inntekt enn en annen, er det økonomisk *inequality*.

"Inequality is about the **numbers**."

Inequity (urettferdighet)

- Handler om verdimeslige og moralsk vurdering av ulikhetene.
- En *inequity* er en ulikhet som anses som urettferdig, unødvendig eller unngåelig.
- Eksempel: Hvis noen har dårligere helsetilbud fordi de har dårlig råd, er det en *inequity* – fordi det kunne vært unngått med bedre politikk.

"Inequity is about **fairness**."

Vi er avhengig av en politikk som har denne forståelsen for å få til endring

Global rapport om sosiale determinanter for helse

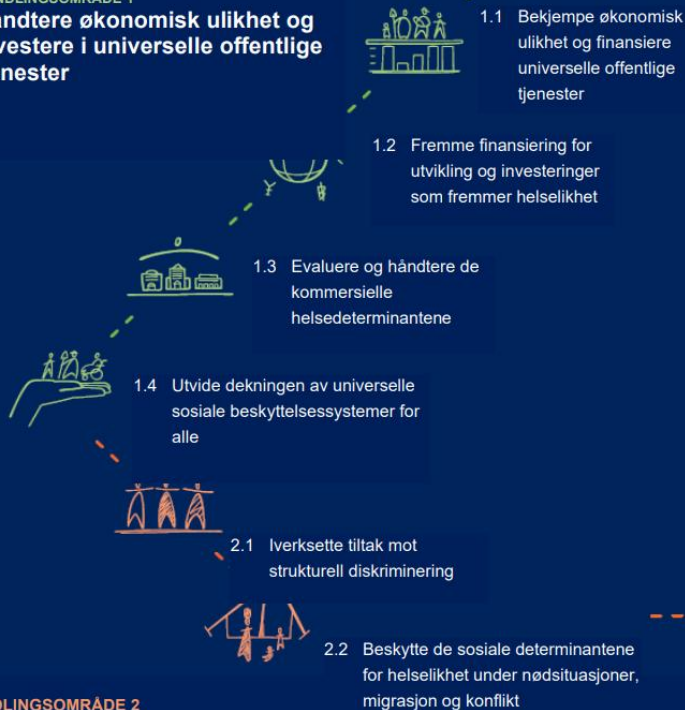
Oppsummering WHO Hdir 2025

Fig. 2:

Anbefalinger for tiltak knyttet til de sosiale determinantene for helse

HANDLINGSOMRÅDE 1

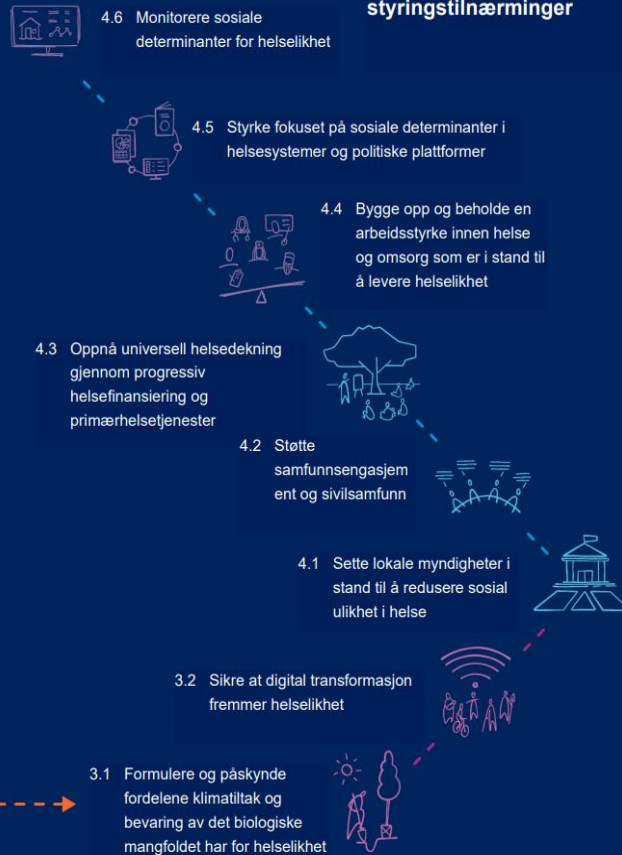
Håndtere økonomisk ulikhet og investere i universelle offentlige tjenester



HANDLINGSOMRÅDE 2
Bekjempe strukturell diskriminering og konsekvensene av konflikt, nødsituasjoner og migrasjon

HANDLINGSOMRÅDE 4

Skape endring gjennom nye styringstilnærminger



HANDLINGSOMRÅDE 3
Styre megatrender i retning av helse: klimaendringer og digitalisering

Summary report

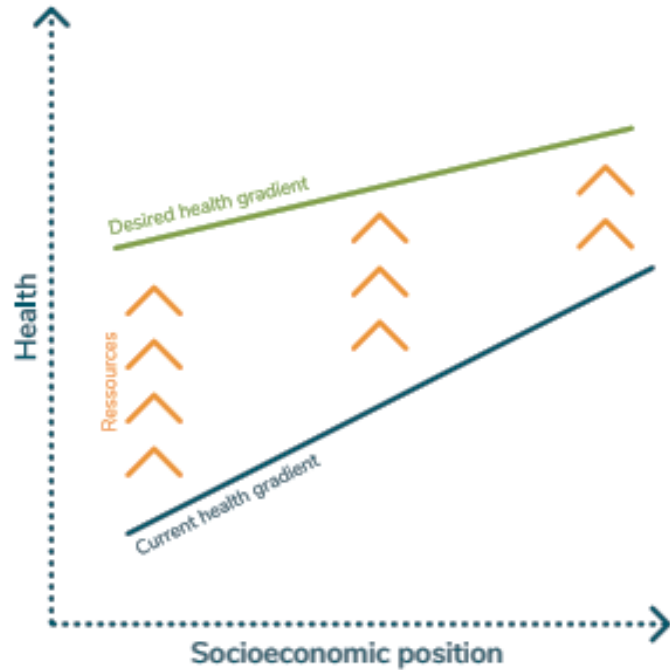
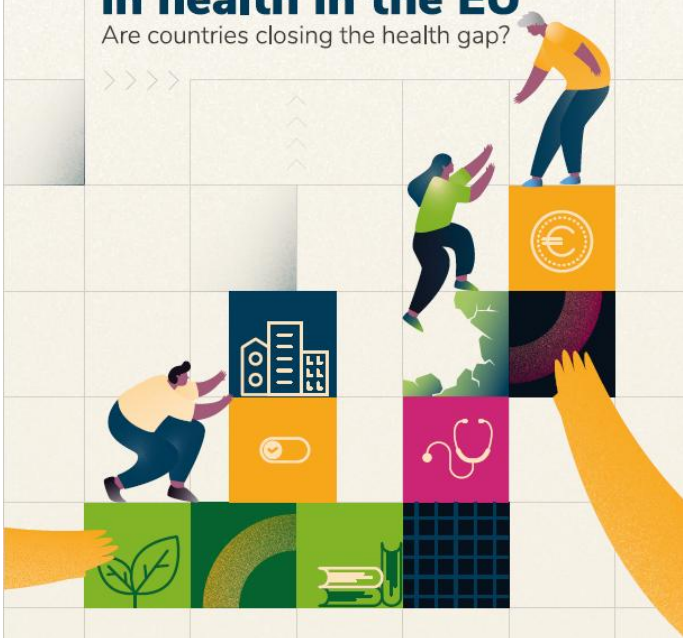
Social inequalities in health in the EU

Are countries closing the health gap?

>>>>

>>>>

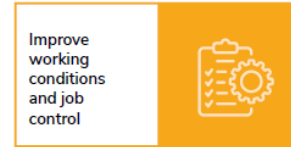
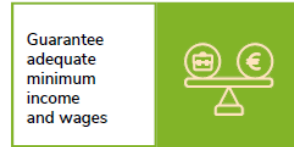
>>>>



*Resources are the support that people need to stay healthy, such as healthcare, education, safe jobs, clean environments, and social support.

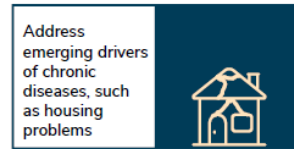
1. Addressing the root causes of social inequalities in health

God nok minstelønn



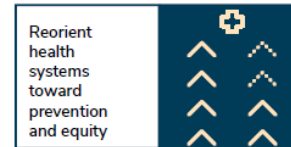
Sikre gode arbeidsforhold

Sørg for gode boligforhold

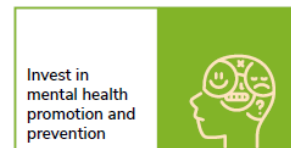


Regulere kommersiell påvirkning

Frem et sunt kosthold



Sørg for like gode helsetjenester for alle



Frem god psykisk helse



RAPID REVIEW OF INEQUALITIES
IN HEALTH AND WELLBEING
IN NORWAY SINCE 2014



DET KONGELEGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Meld. St. 15

(2022–2023)

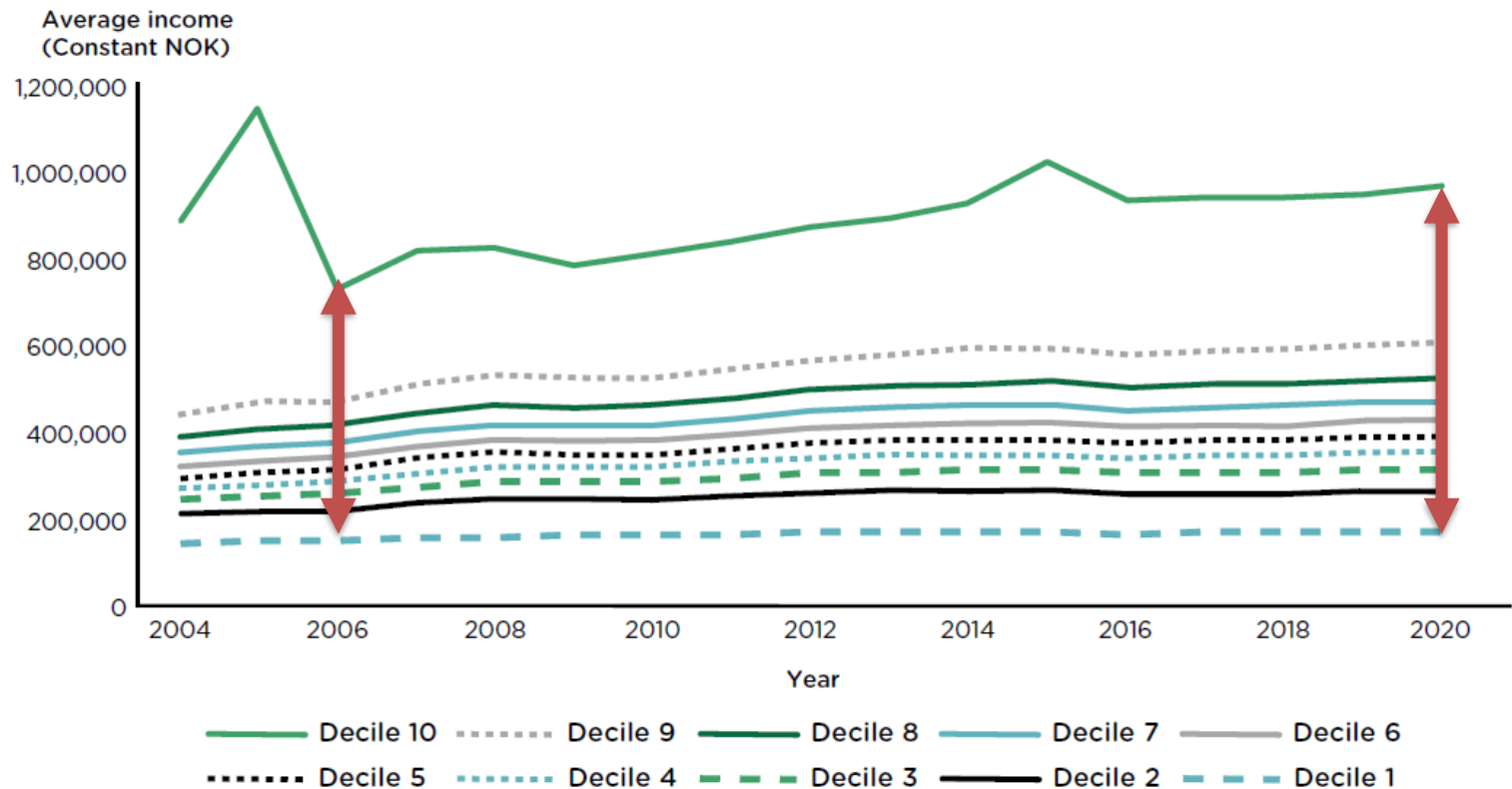
Melding til Stortinget

Folkehelsemeldinga

Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar



Figure 2.8 Average income after taxes per consumption unit (EU-scale), adjusted for inflation, by income deciles, 2004-20

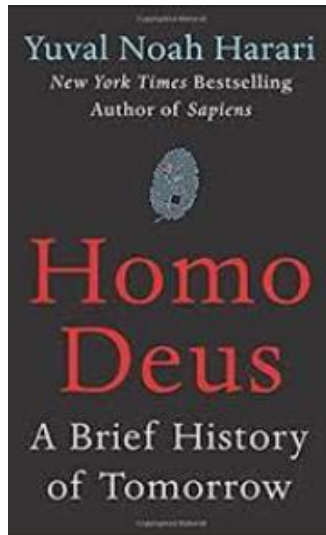


Source: SSB Table 07780 (26)

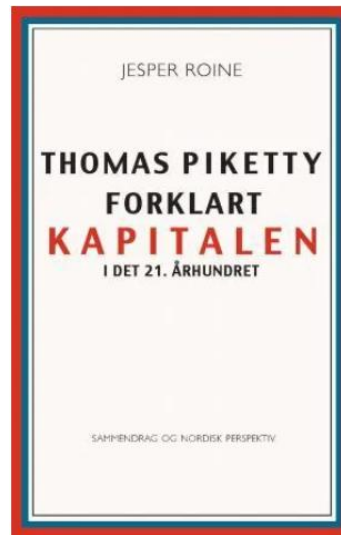
Inntektsstatistikken fra SSB viser en markant topp i inntektene til de 10 % rikeste i Norge i 2005 hovedsakelig på grunn av en storstilt utbytteaksjon i forkant av skattereformen i 2006. [1, 2]

Hvordan forstå konsekvensene av økende økonomiske ulikheter?

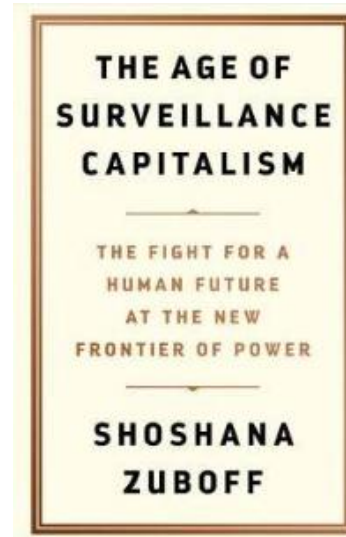
Anbefaler tre bøker



Makt



Økonomi



Teknologi

som driver sosiale helseforskjeller

Ser tydelige likheter mellom USA og Putins Russland

Forsker advarer om likhetstrekk mellom USA og Russland under Vladimir Putin.



Zuckerberg og Bezos er blant rikingene i USA som har smisket mye med Trump etter valget.

ILLUSTRASJON: ALEXANDER SLOTTEN / NRK

Tekoligarker støtter autokratiske ledere
Sammen kan de true global helse og skape økende helseforskjeller

Det ekstreme blir stadig mer normalt, ifølge Cynthia Miller-Idriss. Den amerikanske ekstremismeforskeren mener resten av verden bør stille USA til ansvar for spredningen av høyreekstreme ideer.

– USA er blitt en storeksporthjør av ekstremisme

Av Martin Gedde-Dahl og Paul S. Amundsen (foto)

En sensommerkveld i august 2017 steg små søyer av røyk mot den svarte himelen over universitetet i Virginia. Kilden var hundrevis av oljefyrte busfakler, slike en kan kjøpe for 39,90 på Biltema, og som vanligvis brukes til å holde myggen på avstand på uterestaurant. Denne kvelden lyste imidlertid flammene opp ansiktene til et tog av triumferende unge menn. Angivelig var de kommet til den lille universitetsbyen Charlottesville for å protestere mot rivningen av en statue av borgerkrigsgeneralen Robert E. Lee, men de taktfaste ropene handlet ikke om sørstatenes tapte sak. De var hentet fra Nazi-Tyskland. Uten å gjøre noe forsøk på å skjule ansiktene sine ropet de unge amerikanerne om blod og jord.

«You will not replace us», messet de, en referanse til en konspirasjonsteori om at elitene i USA og Europa forsøker å skifte ut den «opprinnelige», hvite befolkningen med innvandrere. For å presisere hvilke eliter det var snakk om, erstattet noen av demonstrantene «you» med «jews».

Men nesten like oppsiktsvekkende som de ekstreme slagordene, var hvordan demonstan-

tene så ut. Eller rettere sagt hvordan de ikke så ut. Dette var ikke *skinheads* eller uniformerte kadre. De fakkeltbærende nazistene var kledd som utstillingsdukker på Carlings, i svarte T-skjorter, rutete flannel, hvite polotrøyer og kakibrunne chinosbukser.

Denne detaljen forteller oss noe viktig om moderne høyreekstremisme, mener den amerikanske kultursosiologen Cynthia Miller-Idriss, som med utgivelsen som *Hate in the Homeland: The New Global Far Right* fra 2020, har posisjonert seg som en av verdens ledende eksperter på temaet. Samtalen vår med Miller-Idriss fant sted i desember, da hun besøkte Norge for å delta på den årlige Holberg-debatten. Spørsmålet vi hadde stilt henne var som følger: Hva er egentlig nytt med dette «nye» ytre høyre?

Og svaret hennes begynte altså med chinosbukser og polotrøyer.

Dagens ekstremister er ikke egentlig ideologisk annerledes fra tidligere utgaver, ifølge Miller-Idriss. Det definerende trekket ved moderne høyreekstremisme er derimot at den er *normalisert*.

Med det begrepet vil hun peke på to relaterte, men like forskjellige utstillinger. Den ene er et



BIG TOBACCO
BIG OIL
BIG FOOD BIG ALCOHOL
GAMBLING BIG PHARMA
BIG TECH WEAPONS MANUFACTURERS
MILITARY INDUSTRIAL COMPLEX
PRISON INDUSTRIAL COMPLEX
THINK TANKS PHILANTHROPIES LOBBYISTS
CONSULTING FIRMS NOT-FOR-PROFITS
PREDATORY MARKETING
POLITICAL DONATIONS CORPORATE SCIENCE
GIG ECONOMY MODERN SLAVERY
TAX AVOIDANCE BENEFICIAL OWNERSHIP
NEOLIBERALISM
PRIVATISATION DEREGULATION
FINANCIALIZATION
CONSOLIDATION GLOBALISATION
MULTISTAKEHOLDERISM
CAPITALISM

COMMERCIAL DETERMINANTS OF HEALTH

Tiltak anbefalt i norsk rapport



Politikk

Mål og anbefalinger

Målet er å redusere ulikhet i inntekt og å redusere inntektsfattigdom. Det er særlig viktig å forhindre fattigdom i barnefamilier.

Basert på den foreliggende kunnskap på dette området anbefaler vi:

1. Fortsatt omfordeling gjennom skatte- og overføringssystemet.
2. Styrket innsats mot sosial dumping.
3. Reduksjon av fattigdom i barnefamilier ved å bedre økonomiske støtteordninger.

Oppvekst

Mål og anbefalinger

Målet er å redusere sosiale ulikheter i barn og ungdoms muligheter slik at alle får en best mulig start i livet med gode livssjanser. Dette innebærer å sikre like muligheter til kognitiv, språklig, personlig, sosial og helsemessig utvikling og vekst.

Basert på den foreliggende kunnskap på dette området anbefaler vi:

1. Å redusere fattigdom i barnefamilier.
2. Tidlig innsats blant annet ved å styrke helsestasjonen og skolehelsetjenesten.
3. Redusere sosial ulikhet i bruk av barnehage.
4. Tidlig og kontinuerlig innsats for å bedre prestasjoner og redusere ulikheter i frafall i den videregående opplæringen.
5. Reformert og tiltak i skolen må komme elever som trenger det til gode.
6. Styrket og tverretattlig oppfølging av ungdom som opplever helserelaterede eller sosiale problemer.

Arbeidsliv

Mål og anbefalinger

Målet er å redusere sosial ulikhet i helserelatert sosial mobilitet inn og ut av arbeidsmarkedet, og å sørge for tilstrekkelig sosial og økonomisk trygghet blant dem som står utenfor arbeidsmarkedet. Det er også viktig å redusere sosial ulikhet i kvaliteten på arbeidsmiljøet.

Basert på den foreliggende kunnskap på dette området anbefaler vi:

1. Å gjennomføre arbeidsrettede tiltak innenfor ordinært arbeidsliv som har en dokumentert effekt, samt å benytte gradert sykmelding.
2. Tverretattlig og tilpasset innsats for å føre folk tilbake til arbeid, med særlig fokus på tilrettelegging for lavt utdannede med nedsatt helse.
3. Sørge for at de som står utenfor arbeidslivet sikres tilstrekkelig økonomiske standarder, sosiale arenaer og meningsfull aktivitet.
4. Bedre arbeidsmiljøet, i særdeleshet fysiske belastninger, kontroll og selvbestemmelse, og risikoen for arbeidsulykker.
5. Satse mer på forebygging av dårlig helse i arbeidet med inkluderende arbeidsliv.

Atferd

Mål og anbefalinger

Målet er å redusere sosial ulikhet i kosthold, røyking, beruselsesdrikking og fysisk aktivitet.

Basert på den foreliggende kunnskap på dette området anbefaler vi:

1. Aktiv bruk av prising for å få folk til å velge sunn mat.
2. Regulering av salg og markedsføring av usunne matprodukter, spesielt mot barn og unge.
3. Gratis frukt innføres i hele grunnskolen.
4. Fortsatt høy pris på tobakk.
5. Videreføre en streng tobakkslovgivning.
6. Skreddersydde kampanjer og gratis røykeavvenningstilbud.
7. Restriktiv alkoholpolitikk.
8. Tilrettelegging av offentlig rom slik at de understøtter fysisk aktivitet for alle.

Helsetjenester

Mål og anbefalinger

Målet er å få mer kunnskap om sosial ulikhet i helse-tjenesten, identifisere barrierer mot likhet i tilgang til og bruk av helsetjenester, og å treffe tiltak for å bygge ned slike barrierer.

Basert på den foreliggende kunnskap på dette området anbefaler vi:

1. At sosial ulikhet i helse settes høyt på dagsorden i helsetjenesten.
2. Å utvikle indikatorer på sosial ulikhet i helsetjenesten.
3. Å starte et pilotprosjekt om gratis lege- og tannlegetjenester.

https://www.nrk.no/ytring/privat-helseforsikring_unodvendig_urettferdig_dyrt-og-darlig-1.16867457

KRONIKK

Privat helseforsikring: Unødvendig, urettferdig, dyrt og dårlig

Den norske forsikringsbransjen skaper problemer for våre felles mål i helsevesenet.



Steinar Krokstad
Lege og professor i sosialmedisin,
HUNT forskningscenter NTNU

Publisert 20. mai kl. 11:41

Å bygge opp parallelle private helsetjenester har store konsekvenser for vår felles helsetjeneste, skriver professor i sosialmedisin Steinar Krokstad i kronikken.

FOTO: TARIQ ALISUBH / NRK

Unødvendig* – offentlig skattefinansierte helsetjenester gir best resultat.

Urettferdig* – private er kun tilgjengelige for de som har råd til det

Dyrt** – private helsetjenester koster mer pga privat byråkrati (forsikring) og profitt på tjenester.

Dårlig** – private løsninger har dårligere resultater og dårligere lønns- og arbeidsforhold.

* Martinussen, P. E., Nordheim, O. (2026). *Health policy* 168,105596
** Fuse Brown, E. C. (2025). *New England Journal of Medicine*, 393(1), 1-3.

Tiltak på kommunenivå

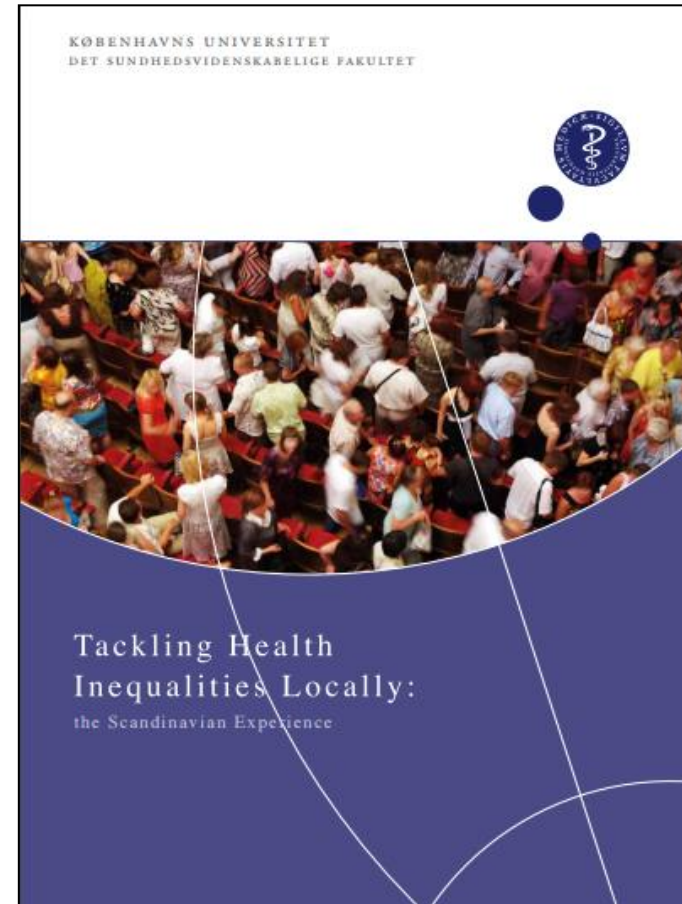


Figure 1: Health policy matrix: Major determinants of health inequalities and the relevant policy sectors that have the responsibility and power to deal with them (12-15, 19).

Policy sectors:

Determinants:	Child/ family	Education	Labour- market	Social policy	Environ./ Traffic	Agriculture	Financial	Phys. Planning	Health care
Early child Develop.									
School performance									
Segregation									
Unemployment									
Work environment									
Income/pverty									
Marginalisation									
Environmental risks									
Tobaco									
Alcohol/drugs									
Physical inactivity									
Diet									

«For å utjevne helseforskjeller må vi
utjevne sosiale og økonomiske
levkår»

Så enkelt. Så vanskelig.
Det politiske engasjementet er dødt.
Men når det gjelder dieselpris ...