

Motion till riksdagen 2019/20:459

av **Hillevi Larsson (S)**

Ojämlig hälsa

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ojämlik hälsa och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Växande ekonomiska klyftor i samhället leder också till växande hälsomässiga klyftor kopplade till klass. Det innebär att det mest avgörande vi kan göra för jämlik hälsa är att verka för ekonomisk jämlikhet.

World Health Organisation (WHO) kom för cirka 10 år sedan med initiativet ”Closing the gap in a generation”, med målet utjämnade ojämlikheter i hälsa ur ett globalt socioekonomiskt perspektiv. Malmökommissionen tillkom som ett svar på WHO:s upprop. I arbetet framkom att socioekonomi (såsom utbildning) påverkar livslängden i Malmö. Kvinnor lever vanligtvis längre än män och högutbildade lever i genomsnitt fem år längre än lågutbildade. Skillnaderna i hälsa och överlevnad minskar inte med tiden utan ökar tvärtom. Samma mönster återfinns i en jämförande studie av folkhälsan i Norrköping och Linköping. Där visade det sig att hjärt- och kärldödligheten generellt hade minskat över tid men att skillnaderna i dödlighet hade ökat. Socioekonomiska faktorer låg bakom de stora och växande skillnaderna i hälsa mellan de två städerna.

Ända sedan 1980-talet har befolkningens genomsnittliga vikt ökat i Sverige. Vi är därmed del av en global trend som leds av USA. Läsk är en bov i dramat liksom godis, snacks och stora mängder onyttig snabbmat. Stillasittande är det allra största problemet, det minskar förbränningen och innebär enligt forskningen allra störst risk att bli sjuk och dö i förtid. Stress, sömnstörningar, psykiska och sociala problem är andra faktorer som spelar in.

Samtidigt kan vi se stora skillnader kopplat till klass. Gruppen välutbildade, medel- och höginkomsttagare har ekonomiska möjligheter att köpa träningskort och många

satsar både tid och pengar på att hålla sig i form. Personer som har det sämre ställt äter ofta sämre mat och rör sig mindre. Detta gäller såväl vuxna som barn.

När det gäller att främja likvärdig hälsa för barn så är det viktigt att i samhällsplaneringen underlätta för fotgängare och cyklister, att ge föräldrastöd och se till att allt skolarbete genomsyras av hälsotänkande.

Något som visat sig ge effekt är riktade insatser till utsatta grupper. Exempel på särskild utsatthet är psykisk ohälsa, låg utbildningsnivå och dålig ekonomi. Det handlar om förebyggande arbete med målet att stimulera till livsstilsförändringar. I Jönköpings och Västerbotten arbetar man sedan lång tid tillbaka med riktade hälsosamtal. Målgruppen med risk för ohälsa och dödlighet i hjärt- och kärlsjukdom kallas till samtal om vad man själv kan göra för att förändra sina levnadsvanor. Hinder för förändring kan vara sociala nätverk, livs- och arbetsförhållanden, socioekonomi och kultur. Hälsosamtalen har visat sig ge bättre resultat än övriga samhällsinsatser som görs för att förbättra folkhälsan och minska dödligheten. Avgörande för framgången är om man lyckas identifiera och övervinna kulturella och sociala hinder för livsstilsförändring.

Regeringen bör i framtiden överväga behovet av åtgärder för jämlik hälsa.

Hillevi Larsson (S)