



Sundhedsstyrelsen  
Center for Forebyggelse  
Islands Brygge 67  
DK-2300 København S

T +45 7222 7400  
F +45 7222 7411  
M [sst@sst.dk](mailto:ssst@sst.dk)  
W [www.sst.dk](http://www.sst.dk)

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: **15 JUNI 2011**  
Sagsbeh.: smu  
Sags nr.: 7-309-148/1  
Dok. nr.:

Folketingets Sundhedsudvalg har den 6. maj 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 712 (alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 712:

"Ministeren bedes i tabelform redegøre for, hvordan uligheden i sundhed har udviklet sig på kommunalt plan i perioden 2001-2010 ud fra parametrene midlellelevetid, gode leveår og indkomst."

Svar:

Indledningsvis kan jeg oplyse, at Staten Institut for Folkesundhed over for mig har redegjort for, at der ikke findes tilgængelige data, der kan belyse spørgsmålet – hverken på kommunalt plan, generelt eller ud fra registerbaserede data eller eksisterende analyser.

Med hensyn til udviklingen i ulighed i sundhed generelt kan jeg imidlertid oplyse, at uligheden i dødelighed inden for de seneste ca. 20 år generelt har været voksende på trods af, at danskernes middellevetid generelt er steget i samme tidsrum. Dette dokumenteres bl.a. i en nylig offentliggjort analyse af Sundhedsstyrelsen "Ulighed i sundhed – årsager og indsatser", maj 2011.

Af særlig relevans for de problemstillinger, som rejses i det stillede spørgsmål, kan det herudover oplyses, at ovennævnte rapport ligeledes bl.a. dokumenterer, at kort skolegang hænger sammen med ophobning af risikofaktorer for dårligt helbred og forhøjet risiko for at dø i en ung alder, og at der er betydelig variation i middellevetiden fra de fattigste til de rigeste kommuner og bydele.

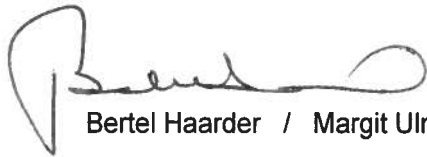
Rapporten dokumenterer også, at forskellen i middellevetid mellem den rigeste og den fattigste mandlige del af befolkningen er 10 år, mens den for kvinder er 6 år, ligesom der er store forskelle i sygdomsrisiko og dødelighed mellem erhvervs- og faggrupper og dermed indkomstgrupper - specielt i forhold til depressioner, hjertekarsygdomme og lidelser i bevægeapparatet.

I forhold til KRAM-faktorerne viser rapporten, at usund adfærd med hensyn til tobaksrygning, alkohol, kost og fysisk inaktivitet ophobes sammen med over-

vægt og forhøjet blodfedtniveau og blodtryk blandt mindre ressourcestærke grupper.

Med hensyn til forbrug af sundhedsvæsenets ydelser dokumenterer rapporten, at personer med højere indkomster har et højere forbrug af praktiserende speciallæger og forebyggende ydelser, mens deltagelsen i rehabiliteringsprogrammer efter fx hjerteinfarkt er lavere blandt personer med lav indkomst.

Med venlig hilsen

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Bertel Haarder / Margit Ulmer', written in a cursive style.

Bertel Haarder / Margit Ulmer