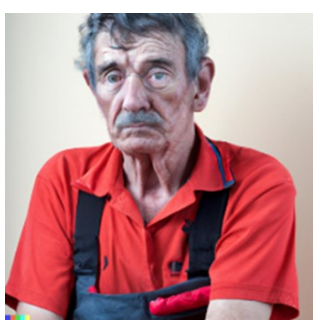




Sundhedskapital og Ulighed i sundhed.

Landskursus i Fagligt Selskab
for Dermatologiske
Sygeplejersker 2025

Hotel Koldingfjord 28.2.25

Professor Kristian Larsen

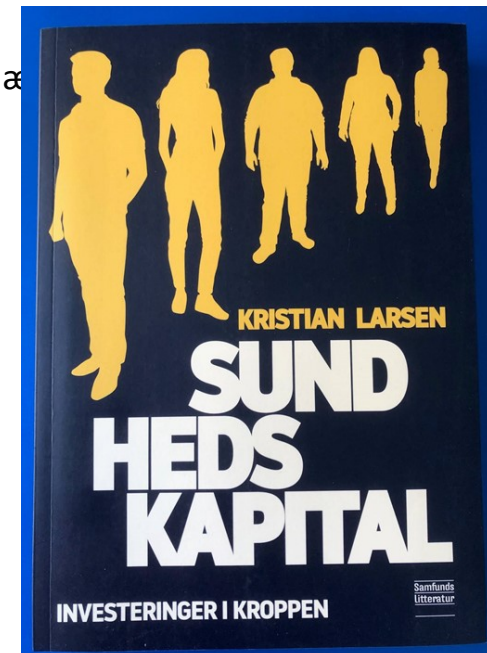
Forskningsleder Center for
Sundhedsfaglig forskning UCSF

Kristian.larsen@regionh.dk

Kristian Larsen UCSF & Københavns
Universitet



- <https://open.spotify.com/episode/6CjVxCRFQpjtTv4bGBCPIR> Podcast om sundhedskapital
- <https://samfundslitteratur.dk/bog/sundhedskapital>
- [Ivan Harsløf](#), Clare Bambra og jeg har forsøgt at anvende Sundhedskapital på et større Europæisk datamateriale - og netop fået udgivet på Social Theory and Health.
- <https://trebuchet.public.springernature.app/.../ecbc6511...>
- Begrebet har været mange år undervejs også ift. sundhedsprofessionelles kropslige investeringsstrategier
- nk.springer.com/article/10.1057/s41285-020-00151-z
- og på dansk
- [http://praktiskegrunde.dk/.../praktiskegrunde\(2020-1+2e...](http://praktiskegrunde.dk/.../praktiskegrunde(2020-1+2e...)
- Jeg har også skrevet en bog om ændring af felter, statslig frisættelse som oplæg til arbejdet med kroppen: <https://samfundslitteratur.dk/bog/sundhedskapital>
- her formidles centrale bourdieubegreber også.
- Desuden om det løbende konstruktionsarbejde
- [http://praktiskegrunde.dk/.../praktiskegrunde\(2021-1j...](http://praktiskegrunde.dk/.../praktiskegrunde(2021-1j...)



Et par links

- Så sej er din sygdom:
- <https://videnskab.dk/krop-sundhed/saa-sej-er-din-sygdom/>
- Ulighed i sundhed truer sammenhængskraften:
<https://patientsikkerhed.dk/interview-med-professor-ulighed-i-sundhed-truer-sammenhaengskraften/>
- Norsk ulighedsrapport:
https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/199943250/Larsen_Hansen_2013_Social_ulighed_i_sundhed_mere_vilk_r_end_valg.pdf
- Kronikker I information:
- Får vi også en sundhedskanon? https://www.information.dk/debat/2008/03/faar-ogsaa-sundhedskanon?lst_cntrb
- <https://www.information.dk/debat/2009/03/betaler-investere-egen-sundhed>
- Myter og sandheder om sundhed og ulighed,
https://www.information.dk/debat/2008/08/myter-sandheder-sundhed-ulighed-privatisering?lst_cntrb

Forandringerne & nyt udskilningsløb –
måske også relevant for dermatologiske
sygeplejersker!

Nye former for ulighed



Historie – hospital, profession & patient

• 1 Samfundet

- Globale forandringer; Statens og politiske forandringer – 'Statslig frisættelse' – 'individualisering' – 'Klar dig selv' – barnepige! – 'far er vred'!
- Patient, bruger, for-bruger, kunder! 'hver sin egen sundheds smed'!

• 2 Professioner og viden

- Specialisering, arbejdsdeling – 38 med. specialer, 35 i sygeplejen
- Videnskab, evidensbaseret viden, erfaringsbaseret viden
- Teorier (krop eller det fysiske miljø); Medikamenter (lægemidler) & teknologi (måleredskaber, scanner)

• 3 Institutionerne, fx hospitalet

- Takstordninger, effektivisering, produktivitet, flow; 40, 25, 16,1 (1960); 9,5 (1981); 5,2 (2002); 3,0 (2019) & ambulant

• 4 Sygdom og patient

- Præ-patienter, objekt/subjekt & sundhedsøkonomer?

• (Larsen 2009, 2010 & 2021, Brodersen og Jønsson 2022)



Udfordringer og muligheder

- Der er mere **heterogene** brugergrupper
- Der er øget omfang af konkurrerende og sammensatte lidelser (**co-morbiditet**),
- Der er konstant stigende **individualisering** af muligheder for og krav fra brugerne
- Der er øgede udfordringer med **privilegerede og ikke-privilegerede** grupper ("ulighed i sundhed").

(Larsen og Emmerik 2014)

- Kroppe sundhedsopfattelser



Hvilke forandringer har i oplevet i dermatologi-venerologien?

Fx teknologier, patienttyper

Udfordringer og muligheder

- Relativt **mange** patienter der behandles
- Patienter bliver indlagt på relativt **få** hospitaler
- Hospitalerne er relativt **store** og komplekse
- Patienter indlægges relativt **kort** tid
- Flere **sygdomme**, patienter kan fejle og behandles for
- Arbejdsprocesser mere **effektiviserede og rationaliserede**
- Viden **demokratiseret**
(Larsen 2009, 2010, 2021)

Sektorovergange (Task-shifting):

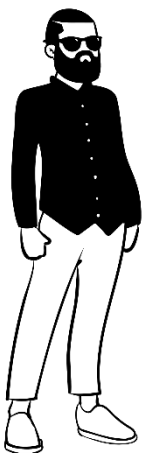
- Arbejdsopgaver forskydes
 - Sekundær  Primær
 - Offentlig  Privat
 - Læge  Sygeplejerske
 - SOSU assistent  Pårørende
 - Fagperson  APP

Overdiagnosticering – sundhedstjek, monitorering -

- ▶ Driverne er;
 - ▶ **patienter** er mere informerede og bekymrede;
 - ▶ nye **teknologier** opdager flere sygdomscases;
 - ▶ **sygdomme** ekspanderer og man vil opdage 'tidlige stadier';
 - ▶ **professionerne** har overfokus på diagnoser og udøver defensiv medicin dvs. hellere overbehandle end at blive retsforfulgt for at underbehandle;
 - ▶ **industrien** promoter og forbedrer tests og behandlinger;
 - ▶ **lovgivning** medvirker til defensiv medicin og påvirker at man er bange for at overse sygdomme
- ▶ (Hofman 2014, in Larsen 2021).

Hvad betyder det ift. ulighed i sundhed?

Fire patienttyper

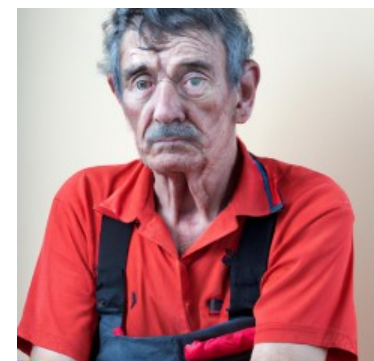


Ditlev. Sød, charmerende, kaotisk, sløset, har kapitaler og kompetent netværk

Vækker empati
Får tilgivelse
Spontan omsorg
Venlighed



Karl-Erik. Stille, uanselig, skjult alvorlig sygdom, kedelig, ukritisk, ingen redskaber, inkompetent



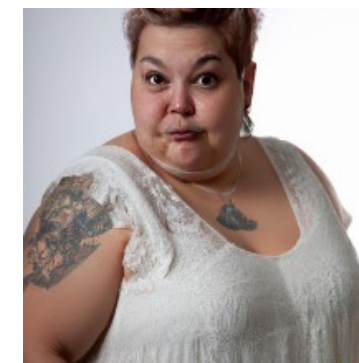
Anne-Sophie. Forstyrrende, egenrådig, overtænkende, kritisk, sygdomsangst, kompetent



Vækker antipati
Får skæld ud
Møder modstand
Mærkværdiggørelse



Connie. Multisyg, uforudsigelig, doven, ukritisk, stigmatiseret, inkompetent



Høj kapitalmængde (**kulturel sundhedskapital**)
Stort opmærksomhedskapital
Forhandlingskompetencer
Strategikompetencer
Elitesprog

Lav mængde af kapitaler
Ingen opmærksomhedskapital
Ingen forhandlingskompetencer
Ingen strategikompetencer
Hverdagssprog

Hvem ville du være mest udfordret af at møde som sundhedsprofessionel?



Anne-Sophie



Connie



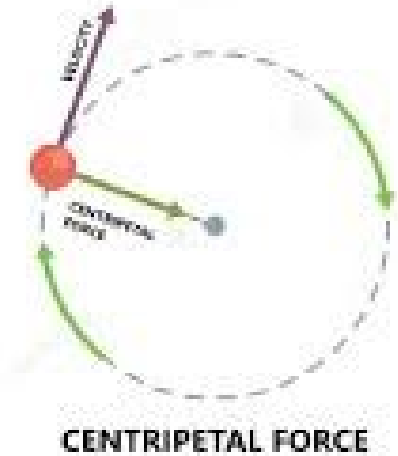
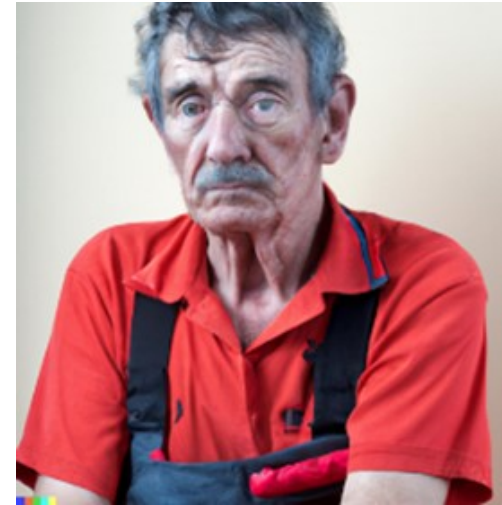
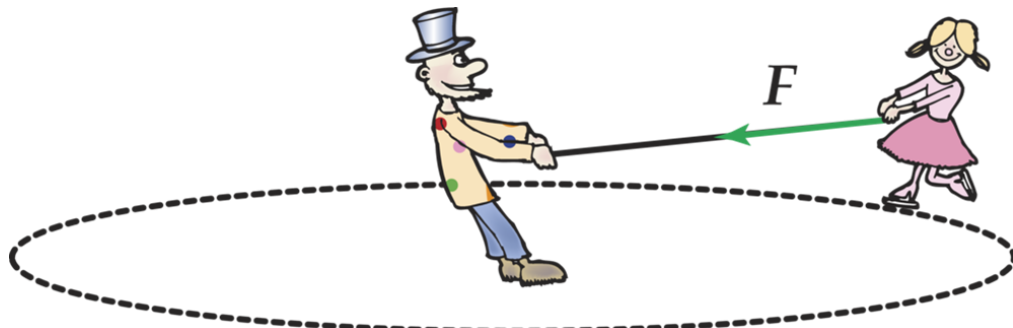
Karl-Erik



Ditlev

- ... aktuelt praktiserer vi en *social centrifugalkraft* der skubber svage grupper yderligere ud, mens de privilegerede grupper styrkes og samler sig i midten via en *centripetalkraft*

- (Larsen & Sodemann 2024, s. 184).



Sundhedskapital!

- Vinderne i sundheds kampen
 - Hvad gør "DITLEV"



dhedskapital og ulighed. Dermatolo
sygeplejersker





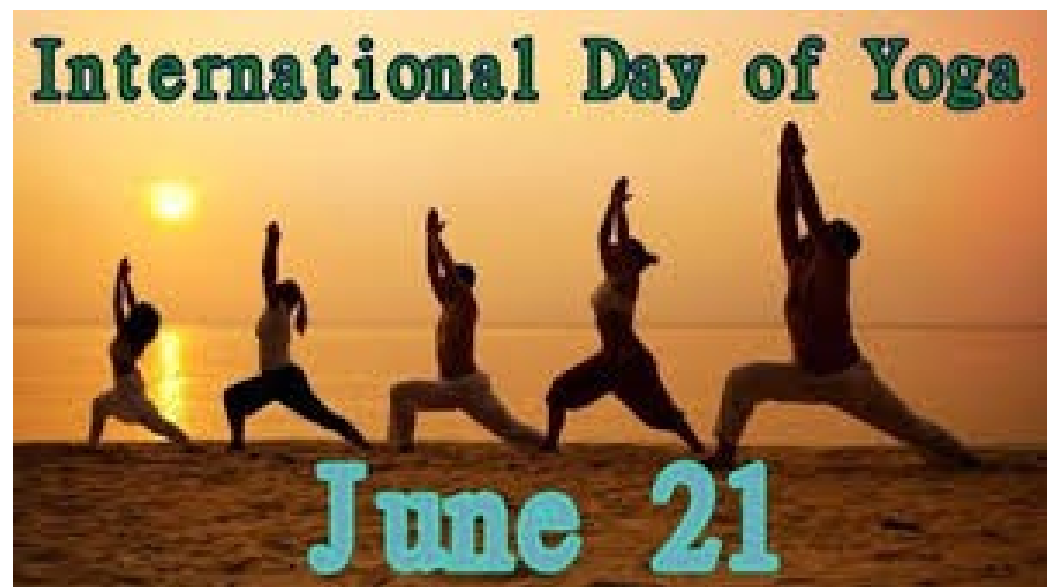
Sundhedskapital



Kristian Larsen UCSF & Københavns
Universitet

Sundhedskapital og ulighed. Dermatologiske sygeplejersker





og ulighed. Dermatologiske
geplejersker

Sundhedskapital

- ▶ **kirurgiske** krop

- ▶ (fx operation/pircing),

- ▶ **kemiske** krop

- ▶ (fx lægemidler/mikro-dosering)



- ▶ **ernærings**kroppen (fx diæter),

- ▶ **fysiske** krop

- ▶ (fx fysisk træning)



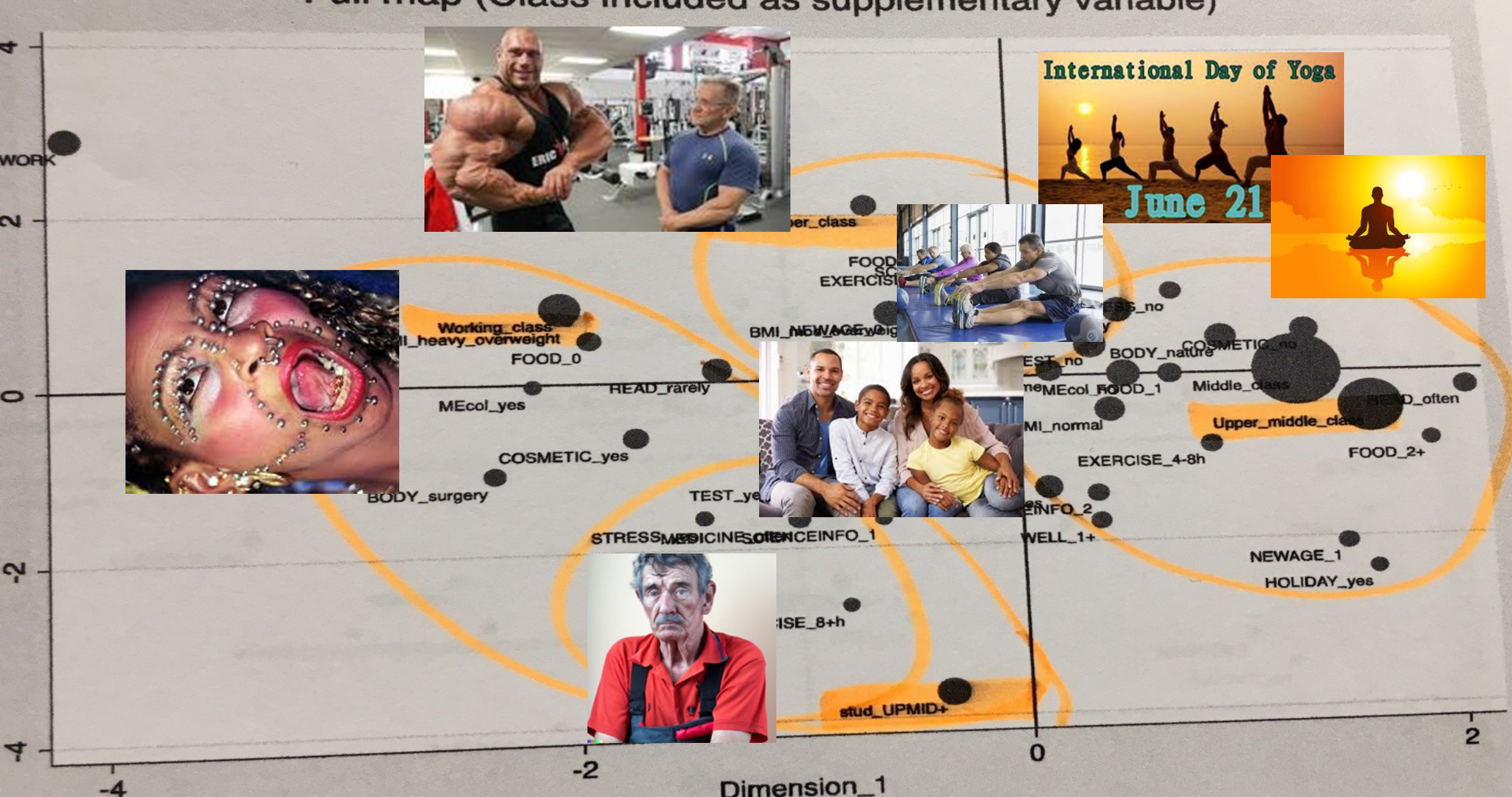
- ▶ **mentale** krop

- ▶ (fx litteratur eller yoga)



definition

- “...health capital has potential as a new form of capital that **compensates or subsidises** economic, cultural, and social capitals and can be **deployed in diverse positions in different fields** and the social space, including in work-life contexts.”
– Larsen et. Al 2020, p 4.



Kampe om kroppen - Sundhedskapital:

- I Dominant sundhedskrop
 - Statsautoriseret sundhedskrop - sundt og sygt, normalt og unormalt, rigtigt og forkert (**Ortodoksi** ift. krops, diæt, træningsnormer. Definerer **doxa**)
- II Domineret sundhedskrop
 - Dominerede kropsidealer, ikke anseelse samfundsmæssigt, stigmatiseret (symbolsk vold)
- III Kropsaktivisme –heterodoxe positioner: '
 - Revolting Bodies' af 'Fat-teoretikeren' Kathleen Lebescos (2003).
 - www.thehopeline.com - www.hellojiggles.com
www.thrivetalk.com Larsen 2021

Mod-bevægelser

- 'body positive social media campaigns' www.bustle.com
 - 'Lose Hate, Not Weight'.
- #ImNoAngel,
- #Fatkini
 - movement hvor fede kvinder poserer i badedragt
- #LessIsMore,
- #Fatshion
- Dansk: 'fedfront' <https://www.fedfront.dk/>
- 33 kropspozitive (body-positive activists) Instagram accounts + 'Body Image Activists' eller 'Plus-size models' inden for 'Plus-size movement' 'ingen krop er normal', 'big and black is beautiful' eller at 'alle kroppe er smukke og værd at elske' og at alle kroppe skal være socialt acceptable og ligestillede

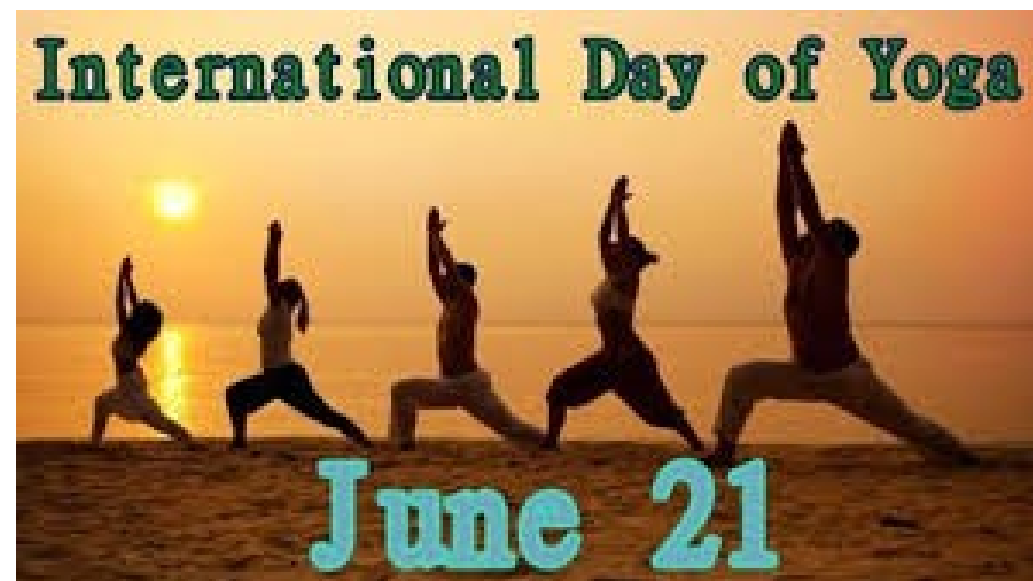
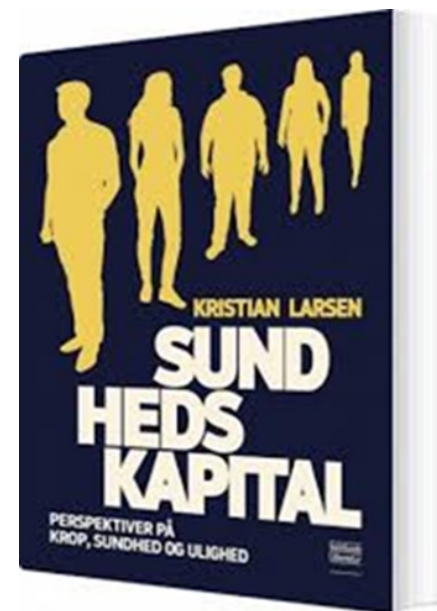


Danish Healthcare field

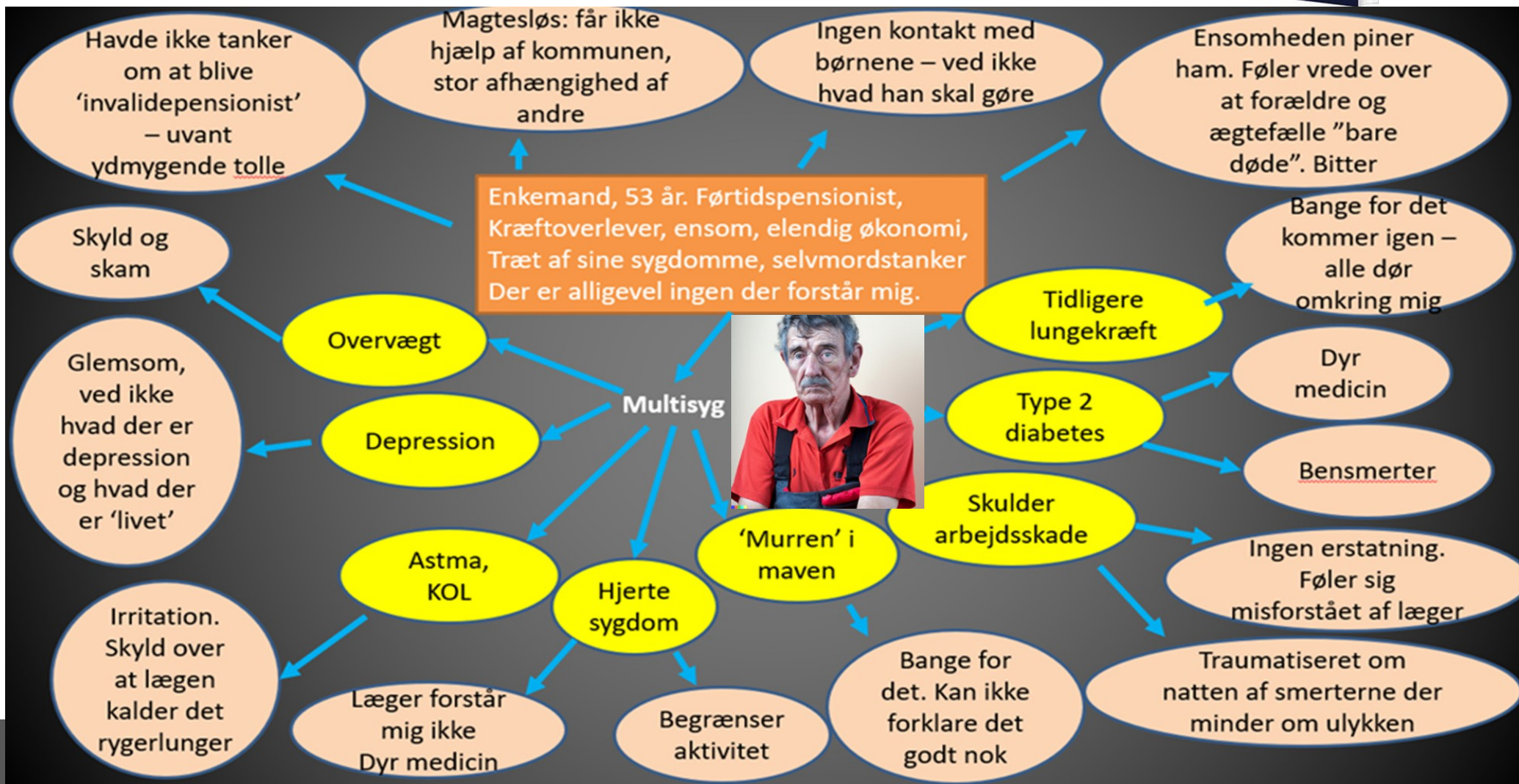
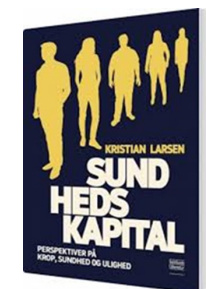
- increasingly dominated by a **health culture** in clinical and educational settings
- **physical body and nutritional body** are especially prioritized
- *'we no longer eat cakes in our breaks'*

(De sunde) kroppe investerer i kroppen og får støtte i sundhedsvæsesnet - centripetalkraft

- **Staten siger:** Hold øje med din krop. Den skal trimmes, justeres, smøres og vedligeholdes. Vi må prioritere og der er knaphed på penge. Pas godt på dig selv.
- **Sundhedspræsteskabet siger:** Husk KRAMS faktorerne. Se normal ud.
- **Forskningen siger:** Du er nok ikke rask. Du skal være aktiv, træne og spise rigtigt. Der kan gemme sig sygdom i dine gener og celler.
- **Sociale medier siger:** Du skal adskille dig og gøre en forskel, vis dig frem på FB, instagram og twitter
- **Industrien siger:** Køb apps, løbesko, 'smarte stoffer,' få kortlagt dit DNA, 'har du depression', 'her er lægemidler til lige netop dig'



(De usunde) kroppe investerer usundt og taber sundhedsvæsenet - centrifugalkraften

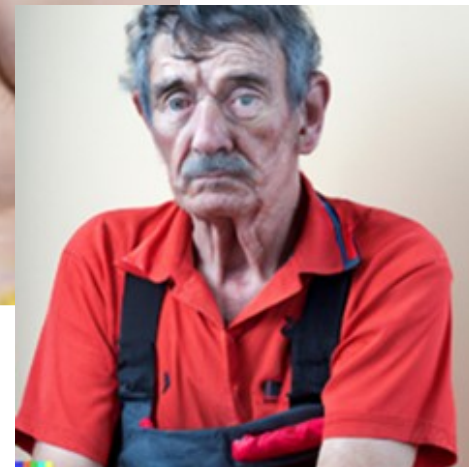


Trods ideologier om det modsatte

De som ligner os får mere

Vi ved at de patienter, der er rundet af en kultur og nogle **værdier**, der ligner sundhedspersonalets, de er bedre til at få deres sag igennem. De bemestrer **det sprog og den tænkemåde** som dominerer i sundhedsvæsenet.

De ressourcestærke borgere er vant til at **søge indsigt og forhandle både på sundhedsområdet og generelt**. Derfor ringer de oftere til sygehuset og systemet er tvunget til at reagere. **Cultural health Capital, Health capital**



Normalisering af ulighedspraksisser

- ‘Du kommer næsten i fængsel – eller til samtale med forstanderen) hvis du ikke spritter hænderne af på den rette måde () hvis du giver 13 (15) milliliter laktulose til patienten
- Hvis du yder individualiseret omsorg (Osman)
- Hvis du ikke vil forgifte Holbæk Fjord (Fenol-Bacillotox)
- ULIGHED ER NORMALEN – upåagtet
- Men når det kommer til social ulighed, ***er der ingen konsekvenser.*** Der er ingen institutionelle regler, der siger, at du skal stilles til ansvar, hvis du overser en patient, der har brug for mere hjælp end du giver ham.
- ***Ingen chefer kalder dig ind til samtale, hvis du ignorerer de uretfærdigheder, der foregår.***
- Lokale prominente patienter får særlig god behandling, pleje og omsorg!
 - Evron & Larsen, Uddannelsesnyt 2024

Vælg din sygdom og væremåde med omhu

- Du skal helst passe godt ind:
- **diagnose** (helst blot *en diagnose (helst kræft) i et organ der matcher et speciale*)
- **terapi** (at der er en *behandling som er evident og giver gode resultater*)
- **økonomi** (at behandling og intervention er *rentabelt økonomisk*)
- **selvaktivitet** (at patienten selv er *pro-aktiv og deltagende i sygdomsbehandlingen*)
- **profession & prestige** (at *interventionen øger professionernes anseelse og jobtilfredshed*)

Hvilken rolle har vi: Dermatologiske sygeplejersker . . undervisere, studerende, Rigshospitalet..

- Vi ER VELFÆRDSSTATEN
- ”De studerende, underviserne, klinikerne og os som forskere vi ’er’ velfærdsstaten. Vi er *købt og betalt af den*. Vi står i gæld til den og er ansvarlige overfor den. Vi skal være bevidste om, at vi arbejder inden for institutioner, der er bygget op omkring velfærdsstatens ideologi, som tilsiger, at de stærke skuldre skal bære mest. *Vi er blandt andet de skuldre..*”

• Interview af Kristian Larsen i Uddannelsesnyt, sygepleje af Lotte Evron in press 2024

I uddannelse, klinik og forskning

- *Vi skal have en kritisk refleksion i hver en afdeling og i hver en klinik, hvor man overvejer, **hvordan vi bidrager til ulighed i behandlinger, pleje og omsorg for patienterne?** Først skal det afdækkes.*
- *Dernæst; **hvad skal vi gøre anderledes? Hvordan honorerer og motiverer vi til god behandling af mindre privilegerede patienter?***
- *Skal vores procedurer og manualer laves om?*
- *Er der nogen udsatte grupper, vi skal gøre noget særligt for?*
- *Er der grupper, som skal have færre ydelser?*
- *Skal vi gå længere op til ledelsen, eller skal vi skrive en kronik i avisen. Altså være lidt aktivistiske på det.*
- *Men det første og vigtigste skridt er at skabe bevidsthed om ulige praksisser, og så agere på det.*
 - *(Kristian Larsen i interview uddannelsesnyt ved Lotte Evron dec24)*

Tak for ordet



- »Ulighedens drejebog« – en nødvendig opsang (ugeskrift for læger)
- 'Ulighed er valgt, ikke en naturlø' (sundhedsmonitor)
- ..Som læge er det umuligt ikke at føle sig ramt, for bogens konklusioner afslører vores fælles ansvar og nødvendigheden af handling – både som sundhedsprofessionel og som samfundsborger.
- Kig på USA og England, hvis du vil se et forstørret billede af resultaterne af langt mere liberalistiske tænkemåder. På længere sigt har vi ikke råd til ikke at passe på velfærdsstaten.

- Larsen, K., & Sodemann, M. (2024). Ulighedens drejebog: sådan virker social ulighed i sundhed. Samfundslitteratur, København Danmark <https://samfundslitteratur.dk/bog/ulighedens-drejebog>
 - Larsen, K., Cutchin, M. P., & Harsløf, I. (2013). Health capital: New health risks and personal investments in the body in the context of changing Nordic welfare states. I K. Larsen, M. P. Cutchin, & I. Harsløf, *Changing Social Risks and Social Policy Responses in the Nordic Welfare States* (s. 165–188). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1057/9781137267191_8
 - Larsen, K., Hindhede, A. L., Larsen, M. H., Nicolaisen, M. H., & Henriksen, F. M. (2020). Bodies need yoga? No plastic surgery! Naturalistic versus instrumental bodies among professions in the Danish healthcare field. *Social Theory & Health*, 1-20. <https://doi.org/10.1057/s41285-020-00151-z>
 - Larsen, K. Rekonstruktion af sundhedskapital. Tidsskriftet Praktiske Grunde, 2021. [https://praktiskegrunde.dk/2021/praktiskegrunde\(2021-1j\)larsen.pdf](https://praktiskegrunde.dk/2021/praktiskegrunde(2021-1j)larsen.pdf) Link is to Danish version. *English version is available in Canvas.
 - Shim, J. K. (2010). Cultural health capital: A theoretical approach to understanding health care interactions and the dynamics of unequal treatment. *Journal of health and social behavior*, 51(1), 1–15. <https://doi.org/10.1177/0022146509361185>
 - *Bourdieu, P. (1998). On the Fundamental Ambivalence of the State. *Polygraph. An International Journal of Culture & Politics*, 10, 21–32.
- *Rose, N. (2006). Governing «Advanced» Liberal Democracies. I A. Sharma & A. Gupta (Red.), *The anthropology of the state: a reader*. Blackwell.