



CHES

Centre for Health
Equity Studies

Do health inequalities persist in the new global order?

Denny Vågerö

Centre for Health Equity Studies, CHES

Stockholm University/ Karolinska Institutet

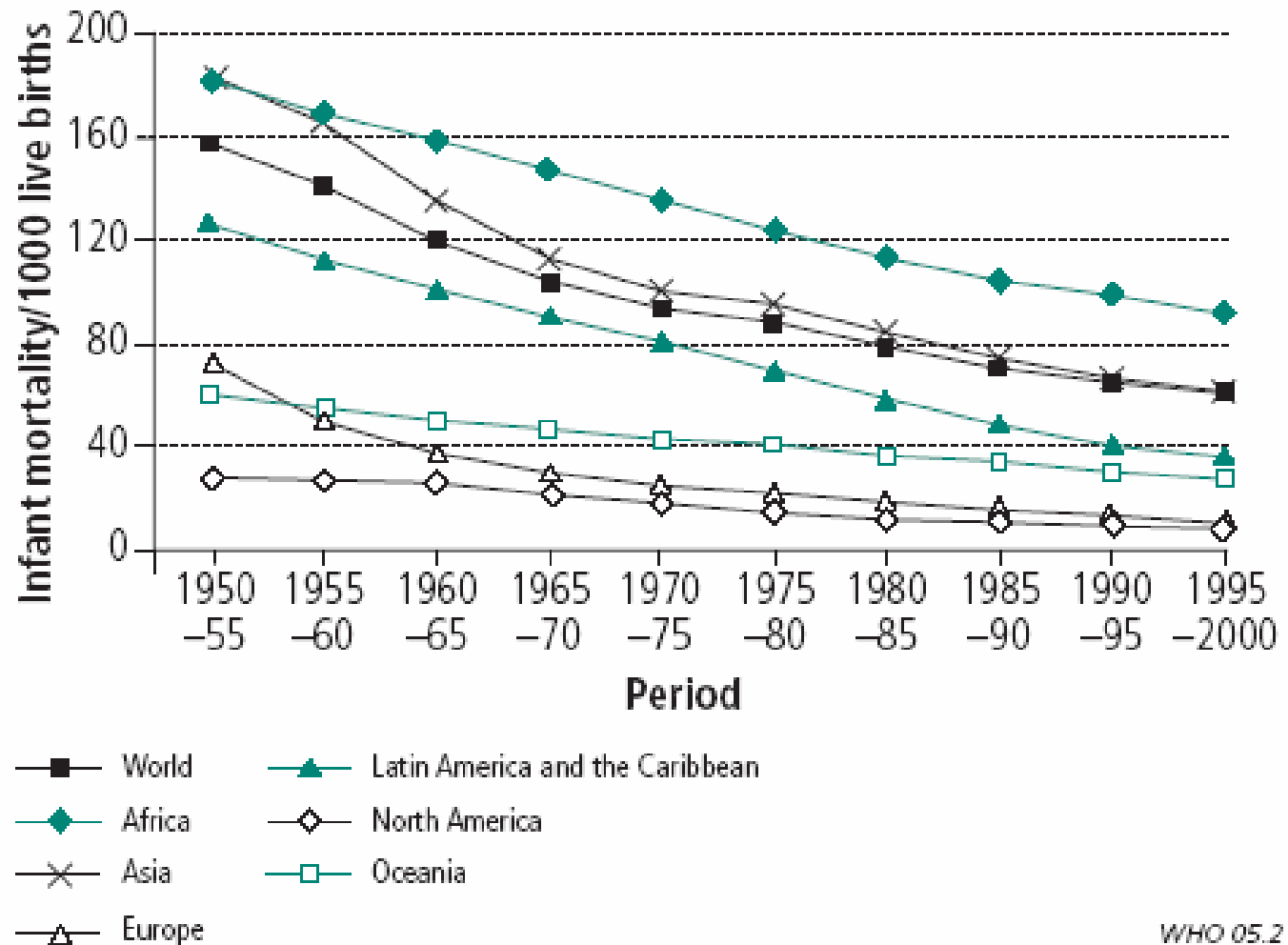
1950-2000

- Global förväntad livslängd ökar med ca 20 år
- Ökat globalt handelsutbyte och stark ekonomisk tillväxt
- Politisk och social omvandling på alla kontinenter
- Global nyordning?

Globala trender i hälsa

- Livslängden ökar i genomsnitt
- Ökar eller minskar skillnaderna mellan länder?
- Ojämlighet inom alla länder och världsdelar?

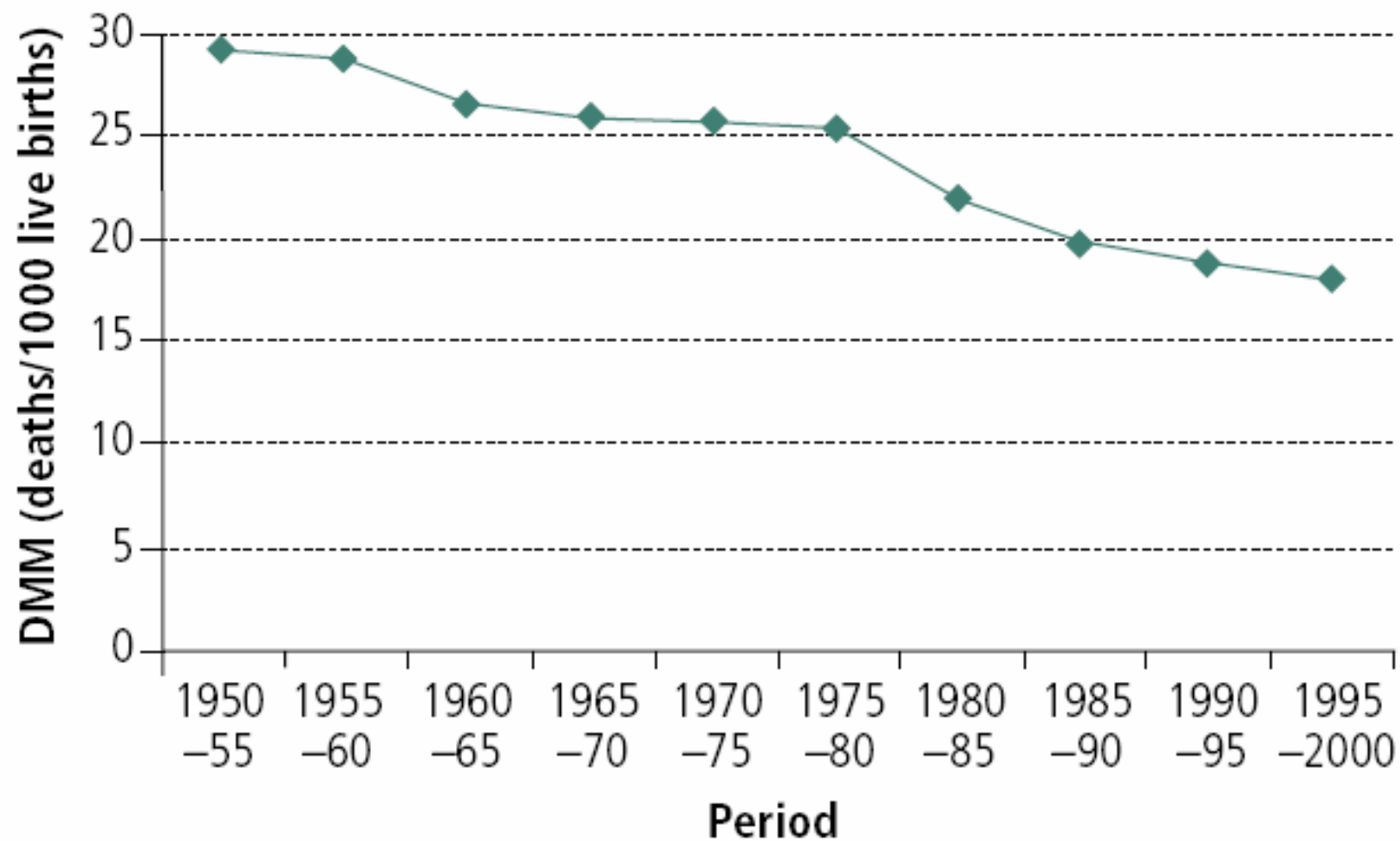
Fig. 1. Worldwide trends in infant mortality 1950–2000



WHO 05.2

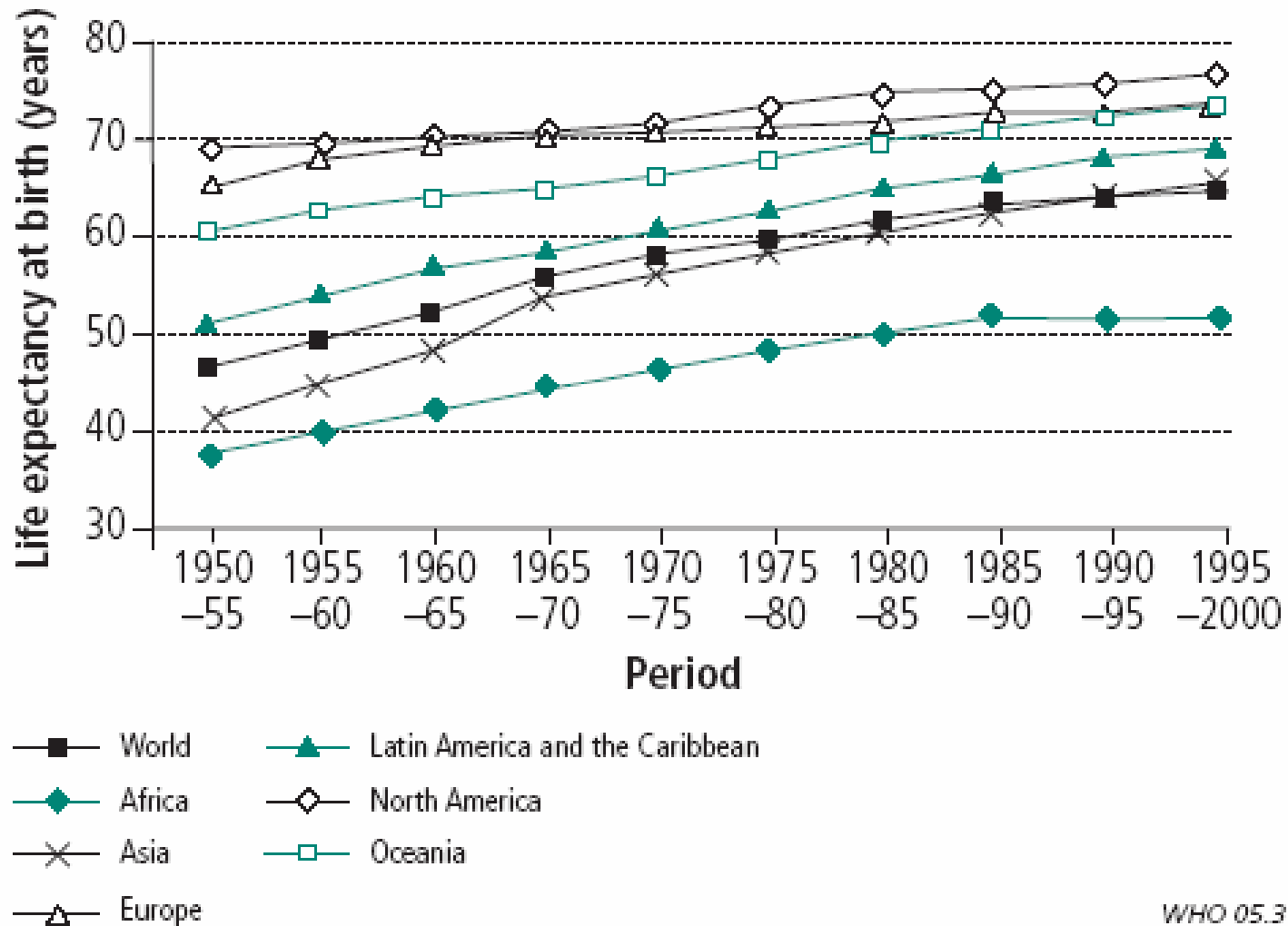
Source: Moser et al 2005

Fig. 5. Trend in the dispersion measure of mortality (DMM) for infant mortality 1950–2000



Source: Moser et al 2005

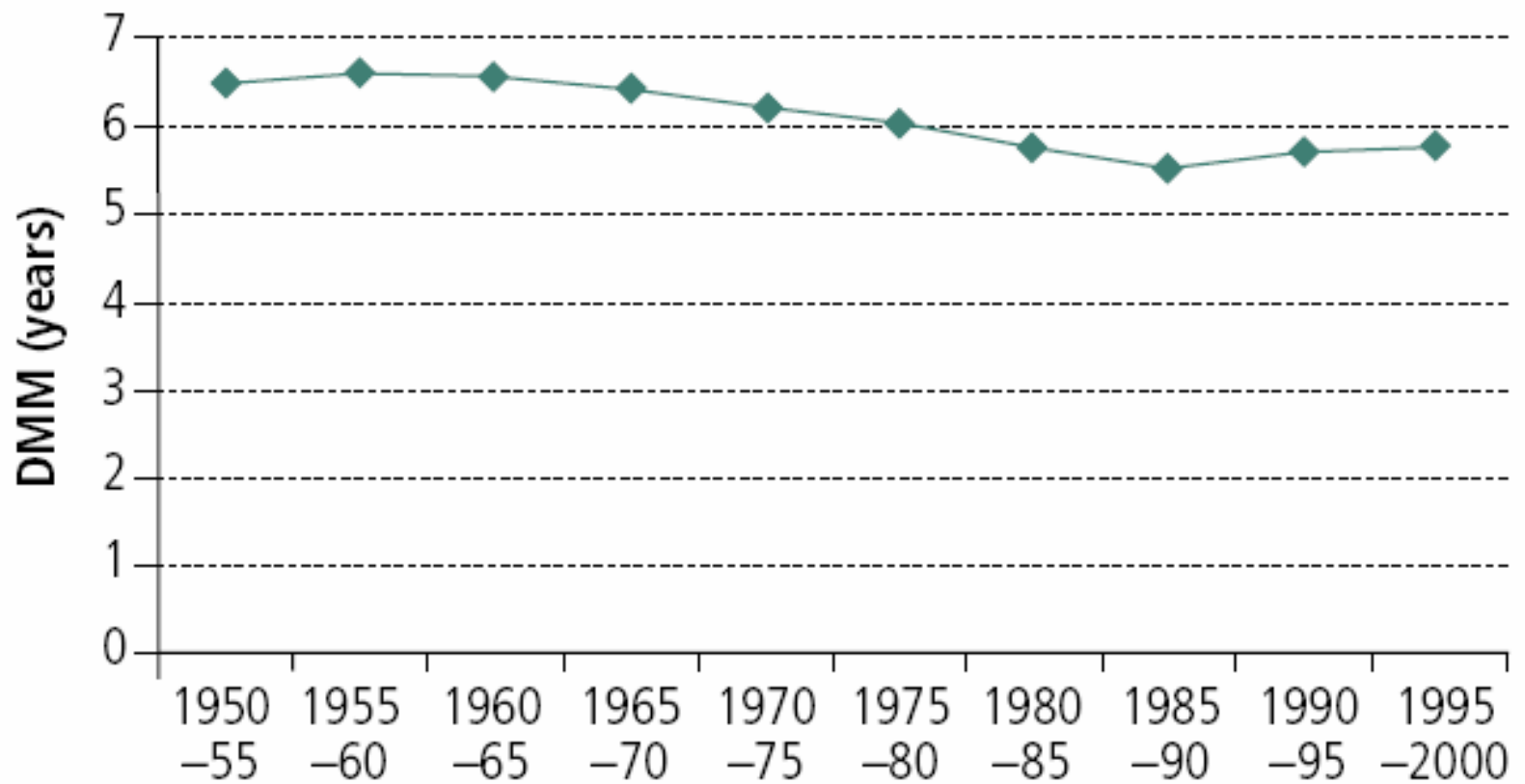
Fig. 2. Worldwide trends in life expectancy at birth 1950–2000



WHO 05.3

Source: Moser et al 2005

Fig. 3. Trend in the dispersion measure of mortality (DMM) for life expectancy at birth 1950–2000



Source: Moser et al 2005

- Förväntad livslängd faller i 24 länder under 1990-talet
- Afrika, söder om Sahara och f d Sovjet

UNDER 5 MORTALITY RATE PER 1000 LIVE BIRTHS

SIERRA LEONE	316
BOLIVIA	80
KYRGYZSTAN	63
SRI LANKA	20
ICELAND	3

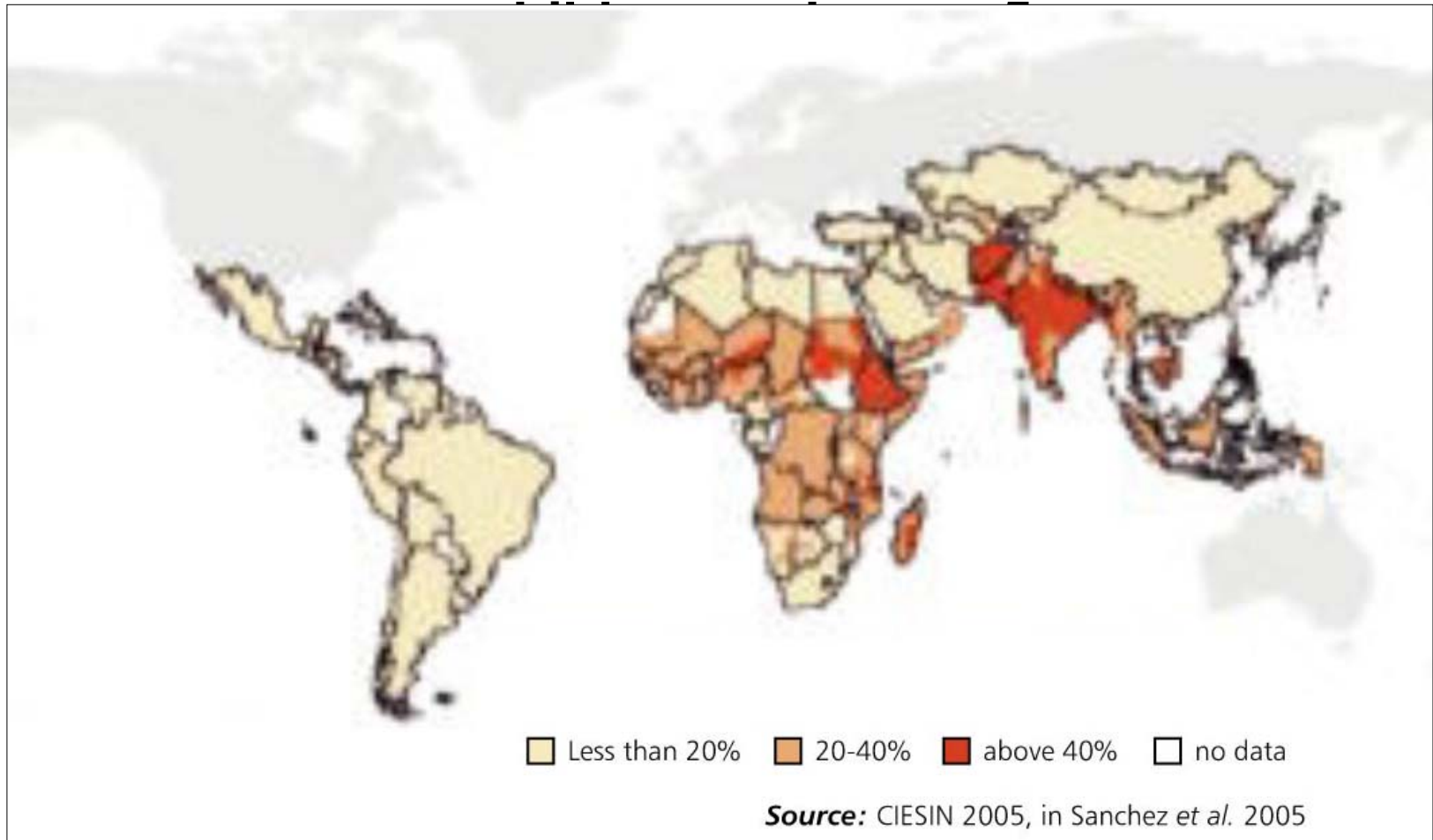
SOURCE: THE WORLD HEALTH REPORT 2004,WHO

% PROBABILITY OF DYING BETWEEN AGES 15 AND 60 (males)

LESOTHO	90.2
RUSSIA	46.9
BOLIVIA	26
SRI LANKA	23.8
COLOMBIA	23.6
PAKISTAN	22.7
SWEDEN	8.3

SOURCE: THE WORLD HEALTH REPORT 2004,WHO

Hunger/Poverty hot spots: More than 20% underweight

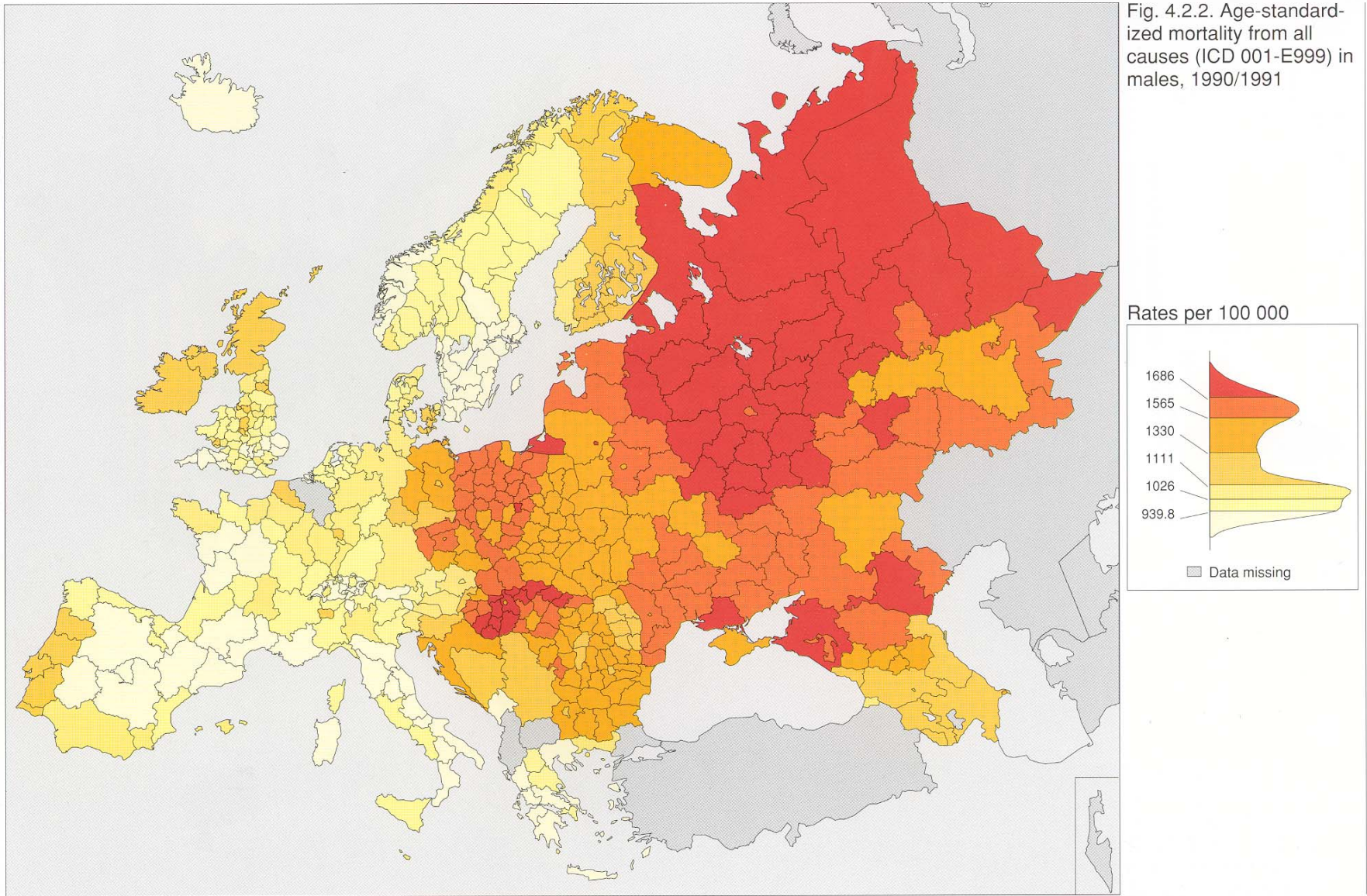


Source:United Nations Statistics Division, Millennium Indicators database

Afrika, söder om Sahara

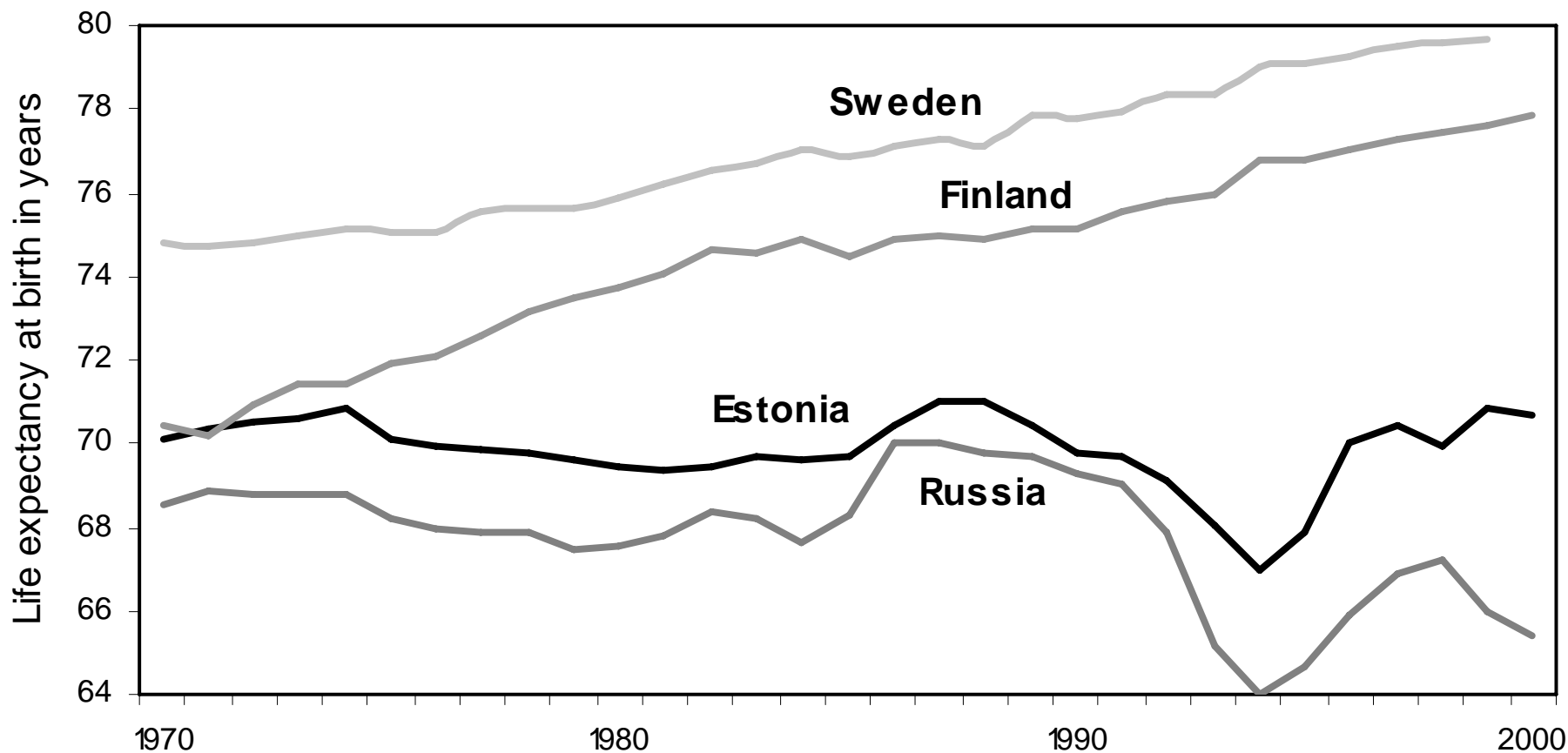
- Undernäring
- Hunger
- Sjukdomsbörda (HIV, Malaria, TB)

- Effektiv broms för ekonomisk och social utveckling



Source: WHO, 1997

Change in Life Expectancy at Birth 1970-2000, men and women combined

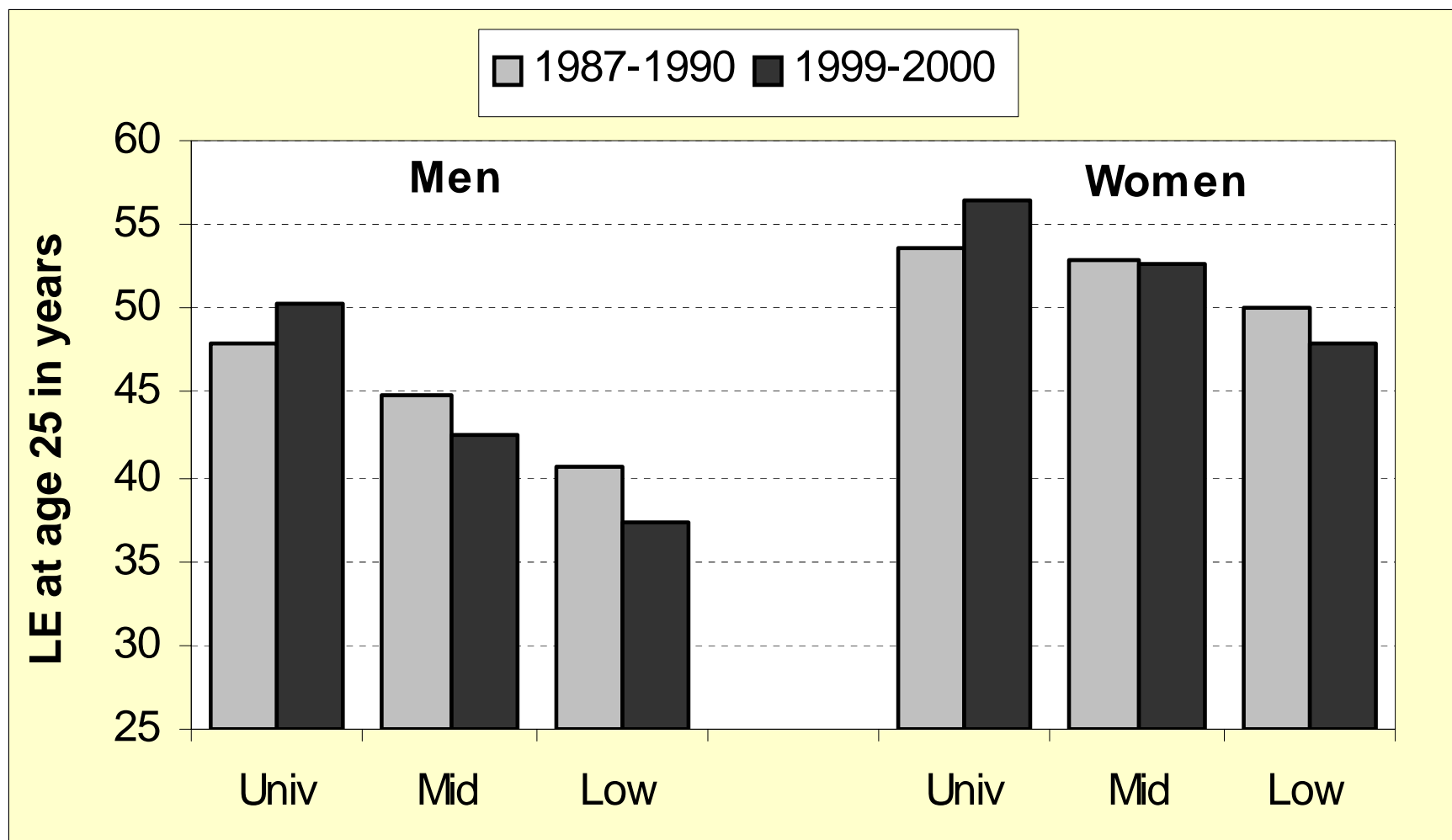


Source: WHO Database, Statistical Office of Estonia

Ojämlighet inom rika och fattiga länder

- Kvarstår?
- Ökar eller minskar?

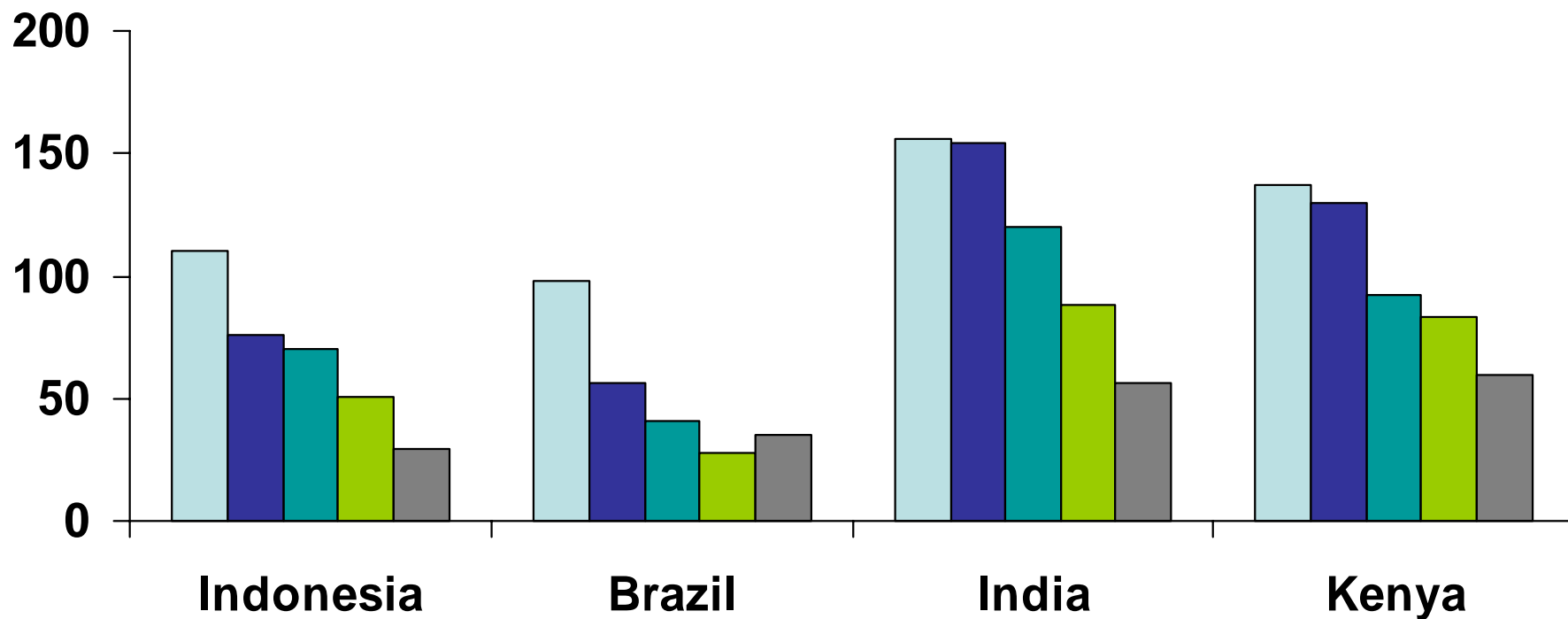
Change in Life Expectancy at age 25 by Educational Level 1989-2000 in Estonia



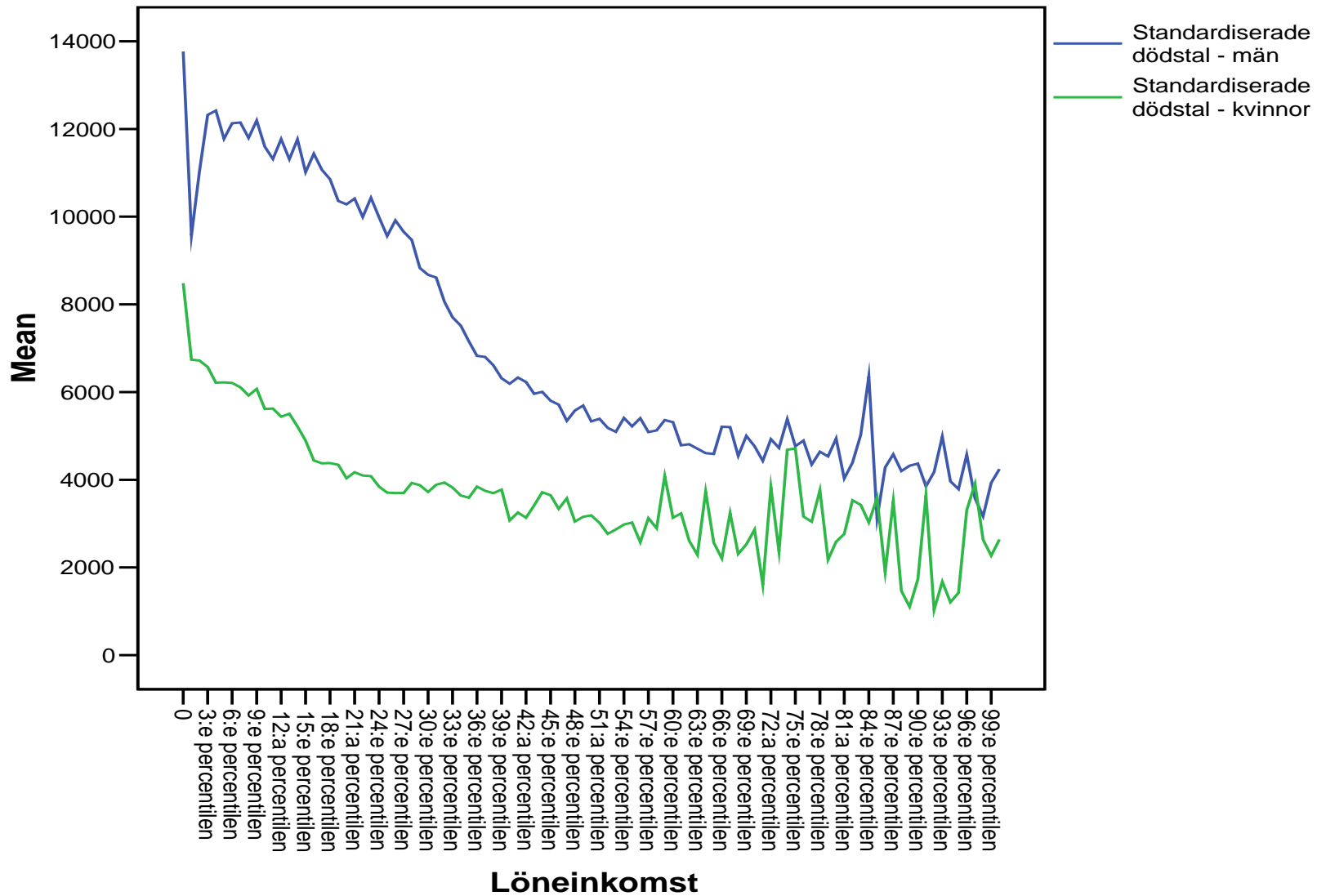
(Leinsalu, Vâgerö, Kunst 2003)

UNDER 5 MORTALITY RATES BY SOCIOECONOMIC QUINTILE OF HOUSEHOLD

Under 5 mortality
per 1000



Dödlighet 1992-2002 efter löneinkomst 1990. Män o kvinnor 25-64 år, Sverige



Sammanfattning: Hälsotrender och hälsoojämlikhet

- Enorm hälsoförbättring efter 1950
- Skillnaderna mellan länder ökar dock efter ca 1990
- Två världsregioner har fallande livslängd
- Stora sociala skillnader inom fattiga, mindre fattiga och rika länder
- Sociala och etniska skillnader inom f d Sovjet ökar troligen
- Trender i framgångsrika länder (Kina och Indien) ?
- Orsakerna till dagens ojämlikhet är delvis historiska, delvis aktuella
- WHO och andra internationella aktörer behöver fokusera mer på sociala bestämningfaktorer



COMMISSION ON SOCIAL
DETERMINANTS OF HEALTH



www.who.int/social_determinants/en/

To improve health globally,

to reduce inequalities between and within countries

Through understanding of,

and acting on the social determinants of health

Commission on Social determinants of health

- Utsedd av WHO:s generaldirektör
- 20 ledamöter (3 från Europa)
- Forskare, experter, politiker
- 2005-2008

Knowledge networks

- Globalisation
- Marginalisation and exclusion
- Employment and working conditions
- Urban environments
- Early life conditions
- Health systems
- Gender dynamics
- Measurement

Nordic Contributions to CSDH

- Review research on the role of Nordic egalitarian and welfare policies for long term health improvements
- Nordic support group for Commission

**”Good health is the result of a
good society”**

Chiles president Ricardo Lagos
at the launch of the
Commission in March 2002

Vi må redusere ulikhetene

