



Livskvalitet i Europa: Sociale uligheder

Resumé

Indledning

Denne rapport anvender data fra den europæiske undersøgelse af livskvalitet (EQLS) til at undersøge sociale uligheder i livskvaliteten i EU. Der undersøges fire kritiske områder af livskvalitet: sundhed, levestandard, produktive og værdsatte aktiviteter, samt privatliv, familieliv og det sociale liv. Variationer inden for disse fire områder måles efter køn, alder, handicapstatus, beskæftigelsesstatus og statsborgerskabsstatus. Ligeledes diskuteres den rolle, som andre vigtige drivkræfter for sociale uligheder spiller. Det gælder f.eks. uddannelsesstatus, faggruppe, urbanisering, bruttonationalprodukt (BNP) pr. capita, indkomst, velfærdsordninger samt sundhedsplejeområdet. Resultaterne af den tredje undersøgelse af livskvalitet (2011) sammenholdes med resultaterne af den anden undersøgelse af livskvalitet (2007) for at vurdere den økonomiske krises indvirkning på sociale uligheder og på de afsavn, som forskellige befolkningsgrupper i Europa oplever.

Politisk kontekst

Målsætningerne om social samhørighed og inklusiv vækst ligger øverst på dagsordenen for Europa 2020. Europa-Kommissionen har i sit Beyond GDP-initiativ opfordret til udvikling af nye indikatorer, der afspejler de tværdimensionale aspekter af trivsel og til en mere præcis indberetning af uligheder. Der er sat fokus på sociale uligheder i en række europæiske politikker, f.eks. strategien for ligestilling mellem kvinder og mænd 2010–2015, den europæiske handicapstrategi 2010–2020 samt Europa-Parlamentets beslutning fra 2011 om begrænsning af uligheder på sundhedsområdet i EU.

Væsentlige konklusioner

Sundhed

- Kvinder, ældre og arbejdsløse fandtes at være dårligt stillede i forbindelse med en lang række indikatorer til måling af sundhed. Mennesker, der anfører at have et begrænsende langvarigt fysisk eller psykisk

sundhedsproblem, sygdom eller handicap (i det følgende benævnt "et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand"), oplevede typisk større vanskeligheder med at få adgang til sundhedsydelser.

- Det at have et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand samt at være ældre og være arbejdsløs havde en negativ virkning på den selvrapporterede generelle sundhedstilstand. Materielt afsavn, lav indkomst, lavt uddannelsesniveau, dårlige boligforhold og problemer med at få adgang til sundhedsydelser var andre vigtige faktorer.
- Andelen af befolkningen i EU27, der selv vurderede deres helbred som dårligt, steg mellem 2007 og 2011. Stigningen i andelen af unge, som oplever dårligt psykisk helbred, er et signal om en krise, der kan have ødelæggende virkninger for deres sundhed og trivsel.

Levestandard

- Det er typisk mennesker med et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand, ældre, arbejdsløse og tredjelandsstatsborgere, der berettede om materielt afsavn.
- Lav indkomst, tilhørsforhold til en ikke-faguddannet eller ikke-ledelsesmæssig faggruppe, samt lavt uddannelsesniveau blev kædet sammen med stigende materielt afsavn. Det samme gjorde sig gældende ved enkestatus og manglende social støtte. Også et lands BNP og type velfærdsordning var vigtige.
- Andelen af EU-befolkningen, der oplevede materielt afsavn, steg mellem 2007 og 2011. Stigninger over gennemsnittet fandtes især blandt personer med et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand, langtidsarbejdsløse samt personer mellem 50 - 64 år.

- En stor andel af brugere af langtidsplejeydelser oplevede vanskeligheder med de tjenesteydelser, de modtog.
- Problemer med udgifter til og kvaliteten af børnepasning var udtalt blandt de arbejdsløse.

Produktive og værdsatte aktiviteter

- Uformel pleje blev fortsat primært udført af kvinder.
- Ældre og personer med et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand ydede et væsentligt socialt bidrag som leverandører af uformelle plejeydelser i Europa.
- Frivillige hjælpere i ældreplejen over 65 år, som havde et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand, deltog ofte i uformelle plejeaktiviteter i mindst 20 timer om ugen.

Privatliv, familieliv og socialt liv

- At have et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand og at være arbejdsløs blev set som hindringer for autonomi, behandling med værdighed og respekt, social støtte og social inklusion. Alderdom var en risikofaktor for manglende social støtte, og ulighederne var mest udtalt for ældre over 81 år. Alderdom fandtes ligeledes at være en risikofaktor for social udstødelse i EU12-landene. Det var tydeligt, at tredjelandsstatsborgere i større omfang berettede om en følelse af at blive behandlet med manglende værdighed og respekt, og at de opfattede sig selv som socialt udstødt.
- Fattigdom, lavt uddannelsesniveau, tilhørsforhold til en ikke-faguddannet eller ikke-ledelsesmæssig faggruppe blev forbundet med stigende social udstødelse, og det samme var tilfældet for selvrapporteret dårligt helbred, enkestatus samt manglende social støtte.

Politiske anbefalinger

Hensynet til de flerdimensionale aspekter af trivsel skal kobles sammen med en effektiv offentlig indsats for at rette op på sociale uligheder. En offentlig indsats bør ikke være begrænset til specifikke foranstaltninger i marginalsituationer, men bør tværtimod integreres i de generelle politikker på europæisk og medlemsstatsniveau. I en tid, hvor budgetterne i mange medlemsstater er under pres, kan konsekvensanalyser af ligebehandling være med til at sikre, at der ikke kommer til at hvile en uforholdsmæssigt større byrde på de mennesker, der allerede er mest udsatte.

Sundhed

Der bør vedtages flerdimensionelle strategier, der tager fat om følgende sociale determinanter: dårligt helbred, dårlige boligforhold, fattigdom og lavt uddannelsesniveau. I en tid med høj arbejdsløshed i nogle medlemsstater er der behov for politikker, der fokuserer på arbejdsløses dårlige psykiske helbred. Det er nødvendigt med specifikke tiltag, der skal udjævne de store forskelle i sundhedsstatus for personer med et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand, ældre og arbejdsløse, lige som der skal findes løsninger på de problemer, som personer med et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand har med at klare sundhedsudgifterne.

Levestandard

Indsatsen for at inddrage ligestillingsproblematikken i de politiske rammer for nedbringelse af fattigdommen senest i 2020 bør intensiveres. Ud over at inddrage køns- og handicapproblematikken er der behov for at tage fat om de langtidslediges behov. Der bør inden for de politiske rammer være en erkendelse af, at varigheden af arbejdsløsheden i sig selv udgør en væsentlig hindring for beskæftigelse. Adgangen til børnepasningsordninger af høj kvalitet for udsatte grupper ville være med til at fjerne hindringer for arbejdsmarkedsdeltagelse. Dårlige bedømmelser af kvaliteten af langtidspleje tyder på, at politikkerne har slået fejl; social sikring er en mulig model for en retfærdig levering af sundhedsydelser.

Produktive og værdsatte aktiviteter

Det vil være påkrævet med politiske rammer, der værdsætter, anerkender og støtter ulønnede hjælpere, herunder kvinder, personer med et begrænsende handicap eller en begrænsende sundhedstilstand, samt ældre. De behov, som personer med uformelle hjælpere har, og som hidtil ikke er blevet opfyldt, bør evalueres formelt, samtidig med at de mange muligheder, som kvinder har med hensyn til at forene pleje og beskæftigelse, bør udvides.

Privatliv, familieliv og socialt liv

Det er nødvendigt med retsprincipper, der imødegår sociale uligheder i relation til manglende social støtte i perioder med personlig krise. Disse principper skal tage hensyn til ældres behov og situation, navnlig ældre på 81 år og derover, frivillige hjælpere i ældreplejen, enker og enkemænd, arbejdsløse og tredjelandsstatsborgere.

Yderligere oplysninger

Rapporten *Quality of life in Europe: Social inequalities* (Livskvalitet i Europa: Sociale uligheder) findes på <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1362.htm>.

Hans Dubois, forskningsmedarbejder, kan kontaktes på Hans.Dubois@eurofound.europa.eu for yderligere oplysninger.