

# *Subjektiv Sårbarhed*



Alexandra Jønsson, antropolog,  
PhD, lektor

Institut for Mennesker og  
Teknologi, Roskilde Universitet

Institutt for samfunnsmedisin,  
Universitetet i Tromsø

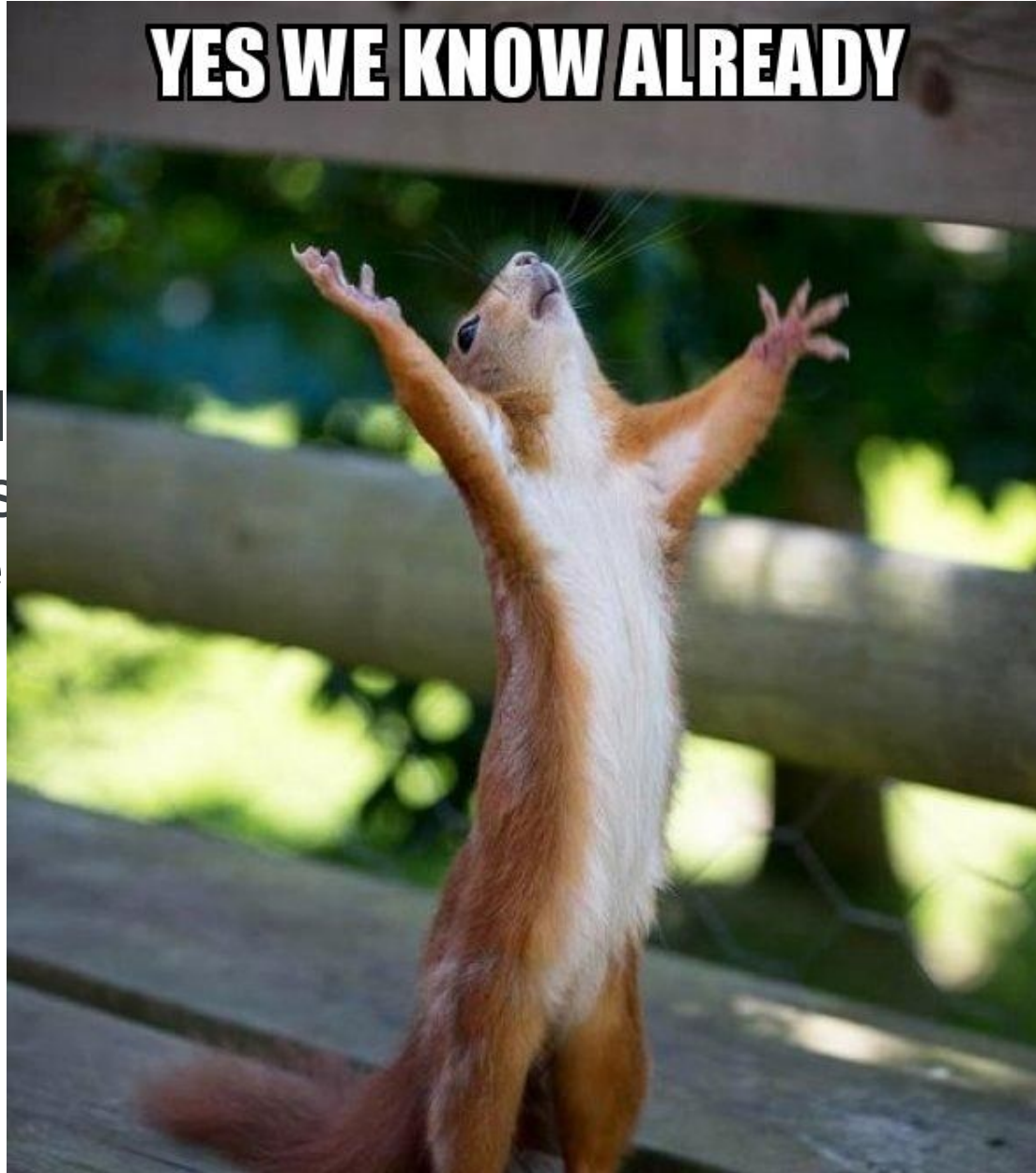
*Medlem af Det Unge Akademi  
under Videnskabernes Selskab  
(2022-2027)*

# Health Inequality & Inequity

**Inequality:** Forskelle mellem grupper fx pga alder, genetisk disponeret sygdom osv.

**Inequity:** Forskelle – der kan ændres – mellem grupper, fx strukturelle eller sociale faktorer

**YES WE KNOW ALREADY**

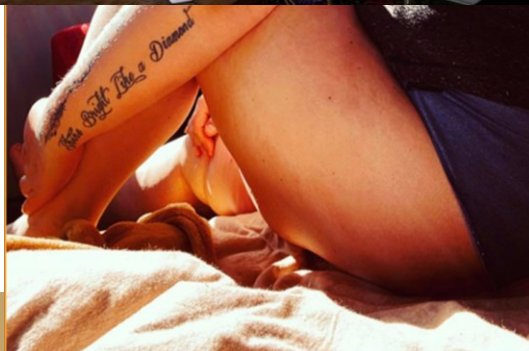
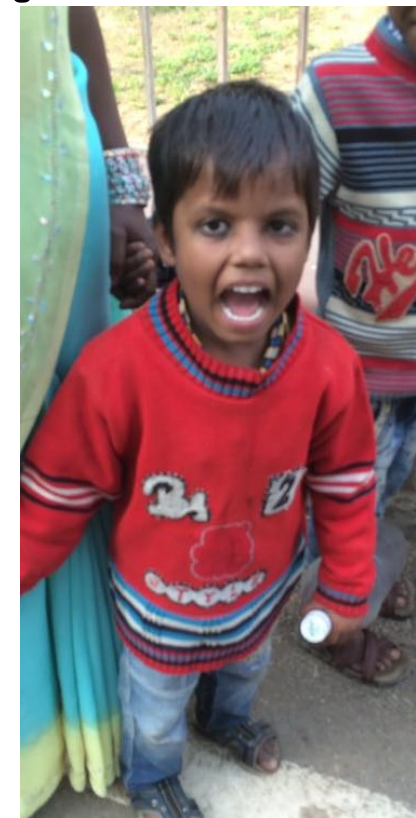
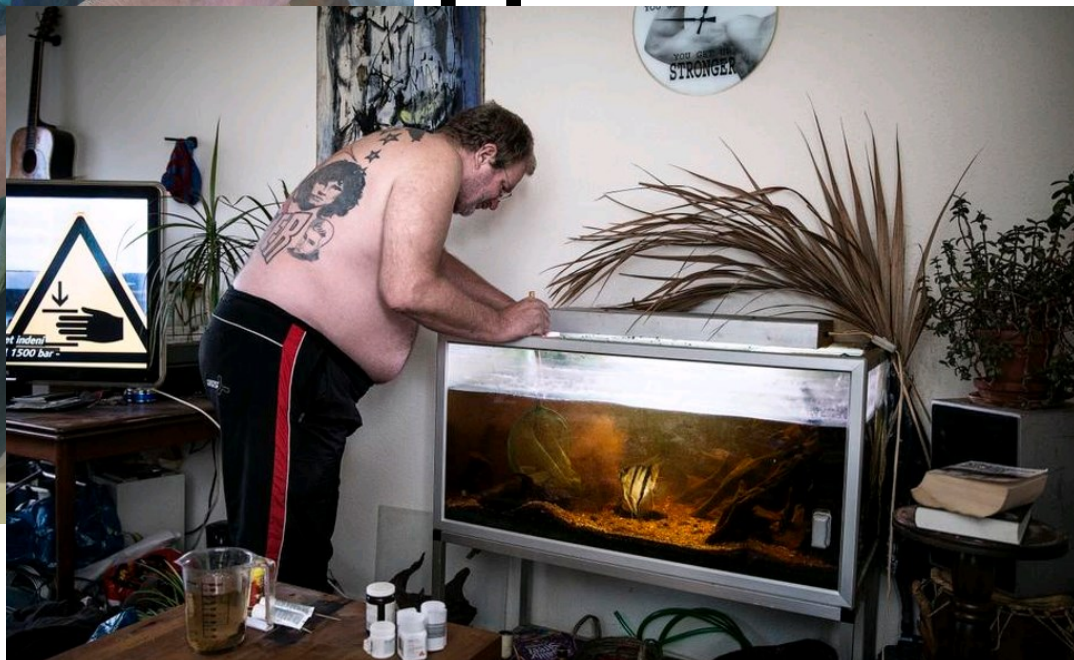
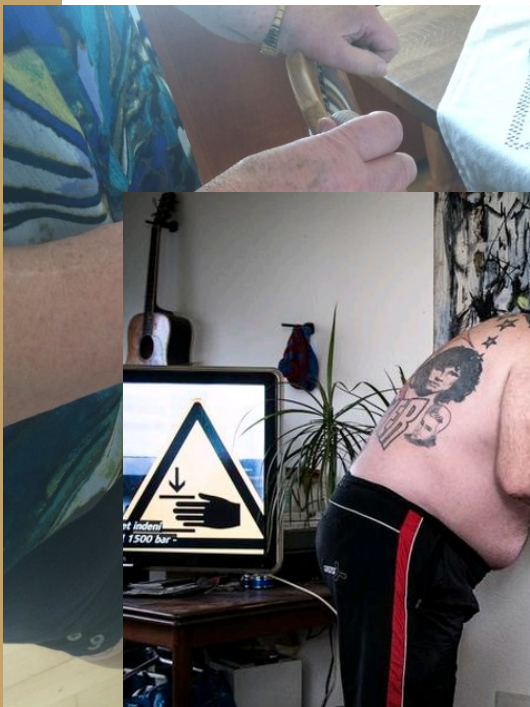


- There is ample evidence that employment status and income have a marked influence on health outcomes (including education, ethnicity have a VHO)

including education, ethnicity have a VHO)



# de sårbare?



Det er ikke os! (jo, det er det)



”Folk der er sårbare, det er jo sådan en du ved der er hjemløs og narkoman, eller måske en enlig mor hvor kommunen har fjernet børnene”



Implicit magt:  
'ansvar for  
egen sundhed'

Samfundsmagten er gået fra *befaling* til *anbefaling* (Foucault 2009 [1979]).

Senmoderniteten gør desuden op med det binære styringssystem: Individet kan nu være *mere eller mindre* tæt på at bryde loven, så principielt kan alt og alle forbedres. Magten er i den moderne og senmoderne stat blevet til et spørgsmål om optimering af staten gennem en disciplinering af borgerne

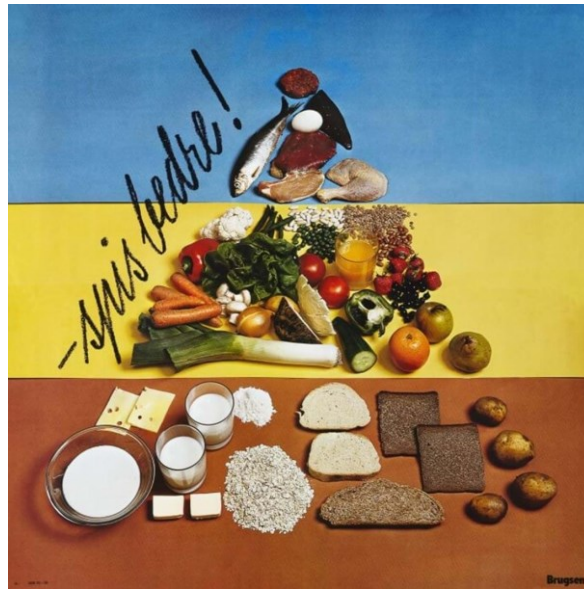
(Foucault 1982).

# Styringsmekanismer + neoliberalistiske værdier

- Ansvar for egen sundhed
- Neoliberalisme afspejles i *governmentality*, altså en form for politisk styringsmodel, hvor individet er en fri aktør med ansvar for eget helbred



# Sundhedskultur







# Sundhedskultur

Healthism is a crafted lifestyle that prioritizes health and fitness over anything else and relies on individuals' drive and motivation to achieve these aims (Crawford 1980).

Crawford, R (1980) Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services* 10(3): 365–388.

# “Not just for oneself, but for the good of society” (Maiken)

Nordic welfare governing through which individuals receive

In the years to whether each state that also lifestyle, says professor and Chief Physician at Rigshospitalet, Bente Klarlund Pedersen.

- Sov nok. Hvis du ikke sover, bliver dit immunsystem svækket. Og det bliver din hjerne også. Bare en enkelt nat med for lidt søvn påvirker hjernefunktionen i uheldig retning. Manglende søvn går ud over humøret – du bliver lettere sur, vred og ked af det. Sover du for lidt, mister du overblik og selvindsigt.
- Vær fysisk aktiv. Når du motionerer, stimulerer du dine hjernehormoner, og du bliver i bedre humør. Fysisk aktivitet dæmper stress og angst.
- Hold dig mentalt aktiv. Læs eller lyt bøger. Træn din hjerne ved at spille spil, løse sudoku eller lægge puslespil. Strik en trøje i et kompliceret mønster.
- Vær mindful og kreativ. Vær til stede i dit liv. Skriv dagbog. Skriv hver dag mindst én ting ned, som du er taknemmelig for. Og husk at trække vejret – helt ned i maven.
- Vær kreativ. Kan du svøge. så svøg. Kan du kan spille. så spil.



Kristeligt Dagblad

LIV & SANS | 20.07.13 KL. 01:01

## Folk skal i stigende grad tage ansvar for egen sundhed

Tre fjerdedele af borgerne hylder retten til selv at vælge livsstil, men fremover vil samfundet kræve mere ansvarlighed på sundhedsområdet

Nanna Schelde



kan det blive nødvendigt at diskutere, om den enkelte har en forpligtelse over for velfærdssamfundet, som også indebærer, at man tager ansvar for sin egen livsstil, mener professor og overlæge på Rigshospitalet, Bente Klarlund Pedersen.

100% A | PRINT | GEM ARTIKEL

Det er min egen sag, om jeg vil ryge, drikke eller spise usundt. Det mener 75 procent af de adspurgte i en undersøgelse.



Når sundhed og sundhedsadfærd bliver et  
moralsk skel

“Vi er altså ikke sådan  
allesammen hernede”

Subjektiv ulighed og sårbarhed





Foto fra "På røven i Nakskov", (TV2 2015)

“I det øjeblik du går ind ad døren så har  
de dømt dig: overvægt, førtidspension,  
ok, han kan ikke finde ud af noget”  
(Jimmy)





“Hvis det er en som er finere, så får de jo også en bedre behandling”

Lis' historie

“Jeg må ikke få  
den samme  
behandling  
som alle  
andre”

Maria





Subjektiv Ulighed –  
gjort målbar

## The Multimorbidity Questionnaire (MMQ) Part II

Bissenbakker K, Møller A, Brodersen J og Jønsson ABR (2020). Kan livskvalitet måles? In: Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund 17 (32). <https://doi.org/10.7146/tfss.v17i32.120975>

Bissenbakker, Møller, Brodersen, Jønsson (2023) Conceptualisation of a measurement framework for Needs-based Quality of Life among patients with multimorbidity. J Patient Rep Outcomes 6, 83 (2022). <https://doi.org/10.1186/s41687-022-00489-0>

# THE USUAL SUSPECTS

-And how they interact with their family doctor



**PREBEN**

'I CAN HANDLE ON MY OWN'



**INGER**

'I DON'T WANT TO LOOK STUPID'



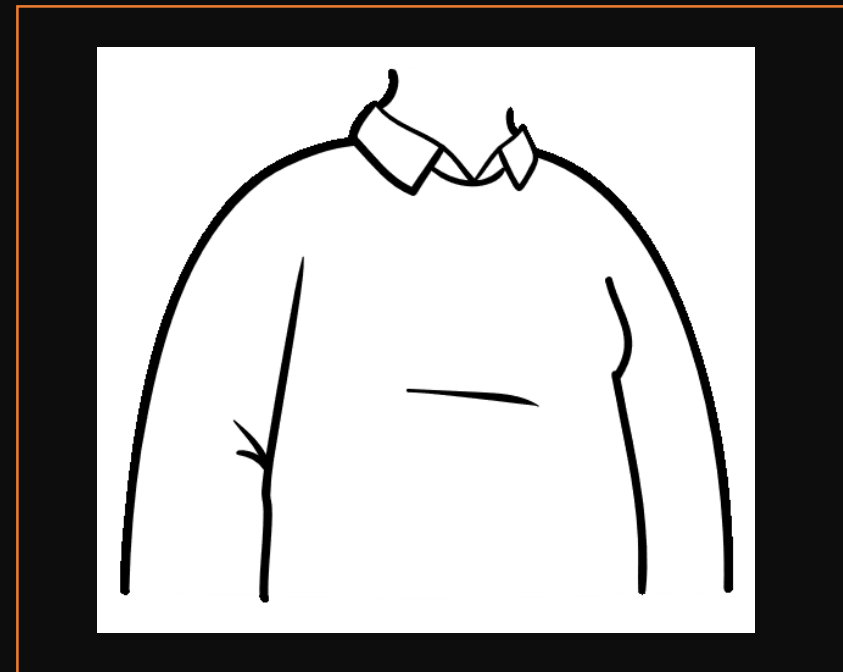
**BENNY**

'I DO AS I AM TOLD'

# The inverse care law

The availability of good medical or social care tends to vary inversely with the need of the population served

(Julian Tudor Hart, 1971)



Tak for jeres tid

[ajoensson@ruc.dk](mailto:ajoensson@ruc.dk)

LinkedIn: Alexandra Brandt Ryborg Jønsson