

Manus – Samsvar-Webinar:

Dette har pandemien avdekket om sosial ulikhet

00:00:04 Ingvild Straume

Hei og velkommen til digitalt samsvar her fra Oslo Met. Vi er glade for å ha med oss og være 100 påmeldte fra rundt omkring i landet. Mitt navn er Ingvild Straume og til daglig så jobber jeg som seksjonssjef her på Oslo met for samfunnskontakt og kommunikasjon. Men i dag skal jeg få være her med dere og lede oss gjennom den neste halvannen timen.

00:00:28 Ingvild Straume

På samsvaret i dag.

00:00:30 Ingvild Straume

Så ser vi nærmere på hva pandemien har avdekket om sosial ulikhet i det norske samfunnet.

00:00:39 Ingvild Straume

Pandemien har ført mange ut i arbeidsledighet og økonomiske vansker, men for mange var disse problemer alltid en del av livet.

00:00:47 Ingvild Straume

Ulike faktorer påvirker hvor godt vi takler. Krise og pandemien har satt søkelys på forskjellene som allerede fantes.

00:00:57 Ingvild Straume

Vi har med oss 3 forskere fra Oslo met som har forsker på nettopp dette og hva som kan gjøres for å bedre situasjonen framover.

00:01:06 Ingvild Straume

Svenn erik mamelund nina heidenstrøm og Espen dahl er med oss som forskere, og etter innledningene så vil vi få kommentar fra yngvar åsholt, som er kunnskapsdirektør i nav og som er også er deres beredskapsleder under koronapandemien.

00:01:26 Ingvild Straume

Det som jeg tilhører, da det kan få lov å delta også underveis i seminaret, så kan det stilles spørsmål med den q en funksjonen som du ser nederst i skjermbildet, og vi vil ta oss tid etter innleggene til at innlederne kan forsvare på de spørsmålene det har.

00:01:44 Ingvild Straume

Og det vil også hvis vi skulle få dårlig tid, så vil det.

00:01:46 Ingvild Straume

Eventuelt svaret skriftlig, så så.

00:01:50 Ingvild Straume

Bare still spørsmål hvis det har, og så skal vi svare et.

00:01:53 Ingvild Straume

De beste stevnene vi vil også ha en panelsamtale til slutt, der det er mulig å bidra med spørsmålet inn og sånn til orientering til. Det er også et gir med opptak av seminaret, men vi ivaretar personvernet til alle deltakerne i opptaket.

00:02:09 Ingvild Straume

Vår første innleier i dag er Sven Erik må melund. Han jobber på arbeids forskningsinstitutt.

00:02:16 Ingvild Straume

Det her.

00:02:17 Ingvild Straume

Oslomet og han er samfunnsgeograf med doktorgrad i demokrati, og han har hele i hele 25 år studert epidemiske sykdommer sin demografi med særlig fokus på spanskesyken.

00:02:31 Ingvild Straume

Men mammelund leier nå et stort forskningsprosjekt om konsekvenser av pandemien er styrt av sosiale forhold, og det er nettopp dette temaet han vil innleie om i dag når han vil snakke om hvordan pandemien rammer ulike sosioøkonomiske grupper.

00:02:49 Ingvild Straume

Vekt vær så god Svein erik.

00:02:52 Svenn-Erik Mamelund

1000 takk for hyggelige.

00:02:55 Svenn-Erik Mamelund

Hyggelig invitasjon.

00:02:56 Svenn-Erik Mamelund

Og og presentasjon ja, d for 3 år siden skrev jeg en artikkel i tidsskrift for norske legeforening, hvor jeg undersøkte litteraturen på feltet, sosial ulikhet og en pandemi dødelighet i nittenatten og tusenogni altså under spanskesyken og svineflu.

00:03:16 Svenn-Erik Mamelund

Ja og jeg studerte også beredskapsplaner internasjonalt for å se om de tok høyde for sosiale ulikhet i helse. Og jeg synes spesielt etter om risikogrupper var sosialt definert og en indikasjon for vaksinerings.

00:03:31 Svenn-Erik Mamelund

Og jeg så også etter om modellen i disse beredskapsplanene, så på effekt av ikke farmasøytiske og farmasøytiske tiltak på pandemi utfall og om de var brutt ned på sosiale grupper.

00:03:46 Svenn-Erik Mamelund

Men setter lys da det jeg fant, og det var betydelig sosiale forskjeller i dødelighet under de 2 pandemiene og også sette lys av fns bærekraftsmål for å utrydde fattigdom, sikre god helse for alle og redusere sosiale ulikhet i helse og også.

00:04:03 Svenn-Erik Mamelund

Rapporter om økende sosial ulikhet i det hele tatt sånn som pickety han? Økonomen har vist oss også at det både er økning innen og mellom land II ulikhet.

00:04:14 Svenn-Erik Mamelund

Så er jeg veldig, veldig overrasket over å.

00:04:15 Svenn-Erik Mamelund

Finne at ingen av disse beredskapsplanene, hverken for EU. Alle de 28 medlemslandene, Island, Norge, Sveits, Tyrkia, Makedonia, i usa, Canada, Australia og verdens helseorganisasjon sin pandemiplan tok opp dette med sosial ulikhet. Og da ble jeg veldig sånn i stuss. Så tenkte hvorfor i all verden gjør.

00:04:36 Svenn-Erik Mamelund

De ikke det?

00:04:38 Svenn-Erik Mamelund

Er det fordi at de som skriver disse beredskapsplanene stort sett er høyinntektsland og vestlige land?

00:04:45 Svenn-Erik Mamelund

Hvor fokuset har vært å redusere sosiale ulikhet i hjerte kar og kreft, som på en måte er de sykdommene som tar flest liv i vesten.

00:04:52 Svenn-Erik Mamelund

Verden på bekostning av infeksjonssykdommer er det fordi man tenker liksom at.

00:04:58 Svenn-Erik Mamelund

Risikogruppene forbi medisinske risikogrupper er sosialt nøytralt, altså at det er ingenting som påvirker på en måte eksponering for eksempel eller tilgang til helsekunnskap og helsetjenester nordøst. Når du har tatt høyde for sinsk risikogrupper.

00:05:13 Svenn-Erik Mamelund

Og så lurte jeg på, er det liksom noe med hvem som skriver planene? Det er stort sett leger som gjør det er stort sett folk.

00:05:18 Svenn-Erik Mamelund

Som kommer fra hard sciences.

00:05:20 Svenn-Erik Mamelund

Betyr det noe? Er det slik at man i mindre grad er opptatt av disse problemstillingene? Jeg er opptatt av sosial ulikhet. I helse er det også slik at medisinfaget har et type master status i på det feltet. Her så sies sånn som fotballen er II barneidretten altså det tar alt er det og andre perspektiver og andre idretter kommer liksom ikke til til orde er det er det?

00:05:44 Svenn-Erik Mamelund

Men det er ikke det første påpeke det den den mangelen her i beredskapsplanene allerede før 2009 pandemien, så var det flere som påpekte dette her, men det var på en måte.

00:05:56 Svenn-Erik Mamelund

Jeg gjorde min studie da i 20.

00:05:57 Svenn-Erik Mamelund

17 og man hadde da hatt anledning til å justere planene også når man så da hvor det at det var stor sosial ulikhet i helse i under svineinfluensa, så det var mulig å justere disse tingene her og hatt lang tid på å gjøre det. Men det var ikke gjort sånn som jeg så det i 2017.

00:06:17 Svenn-Erik Mamelund

Så kan man jo lure på, om vi egentlig er har vært veldig godt forberedt på en ny pandemi. Jeg på står det at vi kanskje ikke har vært så godt forberedt, så vi kunne håpe på.

00:06:26 Svenn-Erik Mamelund

Og dette til tross for at verdens helseorganisasjon har jo hatt en ny influensapandemi, har det vært da på 10 på topplisten over trusler mot global helse i 2 år på rad før.

00:06:38 Svenn-Erik Mamelund

Så til tross på det, så mener jeg at vi har blitt tatt ut bassenga, og jeg tror en av grunnene er at i 2009 så hadde det gått 40 år siden forrige pandemi. Forrige pandemi da i 2009 skjedde jo da da jeg selv var født i 68.

00:06:50 Svenn-Erik Mamelund

69, 40.

00:06:51 Svenn-Erik Mamelund

År før er det slik at man må tenke liksom at disse pandemiene jeg hadde jo litt tidligere, men det skjer sjeldent så på en måte. Vi kan jo ikke sitte å bruke masse ressurser på å forberede oss til såne ting. Så skjer så sjeldent. Dessuten så blir det vel antagelig slik som isoli. Da var det såkalt mild pandemi. Ergo er vel er det noe sånt når man også før?

00:07:11 Svenn-Erik Mamelund

Det tenkes at det skal skje igjen da framover. Det skjer sjeldent og det det det. Det er mildt det er.

00:07:16 Svenn-Erik Mamelund

Salig og er det kanskje til og med sånn har vi trodd, kanskje i vår vestlige, globale eller vestlige verden har tenkt at.

00:07:26 Svenn-Erik Mamelund

Ja disse ille pandemiene.

00:07:28 Svenn-Erik Mamelund

Ja er ikke det bare noe som hører til historien, ikke sant? Dette virker skje igjen, og er det ikke også sånn at de nye epidemien og epidemiske utbrudd i funksjonsutstyr det er noe som på en måte tilhører lavinntektsland, noe som er blå vest Afrika, cirka Sør Amerika og så videre. Så dette vil ikke skje oss, og vi har på en måte sett nå at alt dette her har jo vært feil.

00:07:48 Svenn-Erik Mamelund

Det kunne skje oss, og det er ikke bare noe som tilhører historien.

00:07:52 Svenn-Erik Mamelund

Sosial ulikhet da under covid 19 pandemien. Det kommer til drøssevis på studier nå. Dette er bare noen få eksempler.

00:07:58 Svenn-Erik Mamelund

Jeg er ikke veldig overrasket over at vi finner noe da, så sa han ulikhet, og man finner det i på ulike indikatorer innen innvandrersstatus urfolksstatus, svarte usa for pandemi utfall.

00:08:14 Svenn-Erik Mamelund

Vi ser også at de med lav inntekt og utdanning også har scoret høyere på en del av disse pandemi utfallene, og det har vært verdt å merke seg også den ene studien på toppen her fra Storbritannia, som viser da at medisinske faktorer.

00:08:28 Svenn-Erik Mamelund

De forklarer ikke økt risiko for fattige og innvandrere med andre ord det andre ting enn medisinsk risikofaktorer, sånn som hjerte og karsykdommer, kreft, diabetes, kraftig overvekt.

00:08:41 Svenn-Erik Mamelund

Og og så videre og så videre som er årsakene. Kanskje er.

00:08:44

Det noe?

00:08:44 Svenn-Erik Mamelund

Annet, og hva?

00:08:45 Svenn-Erik Mamelund

Er det da?

00:08:47 Svenn-Erik Mamelund

Nederst her så viser også studier fra Sverige nå som viser at innvandrerne har høyere dødelig til Sverige. Men det er ganske spesielt fordi at det vanlige er at de faktisk har lavere dødelighet svensker.

00:08:58 Svenn-Erik Mamelund

Det er sånn helt til micromot effekt som man har brukt som forklaring, så hvorfor i all verden er det slik nå at under covid så dør svenske innvandrere i større grad enn svensker?

00:09:08 Svenn-Erik Mamelund

Det er jo et.

00:09:09 Svenn-Erik Mamelund

Paradoks hva er det med med med en infeksjonssykdom som dette som gjør at det blir veldig annerledes alle andre? Det står saker er dødeligheten lavere for svenske innvandrere enn for svensker.

00:09:20 Svenn-Erik Mamelund

Og til slutt så er det jo på en måte det var et debatt da om hva disse forskjellene kan skyldes, at man har dårlig språkkunnskaper og at man ikke fått med seg informasjonen fra svensk hold eller for så vidt også i Norge har det vært tatt opp.

00:09:32 Svenn-Erik Mamelund

Er er det dette her med med somaliere som har vært mer utsatt i Sverige og Danmark og og og Norge er det fordi at man for seint ute med informasjon om smittevern tiltakene?

00:09:43 Svenn-Erik Mamelund

På ulike språk.

00:09:44 Svenn-Erik Mamelund

Er det en av forklaringene, men så finner de da også at innvandrere som bor sammen med svensktalende personer har samme det like høy risiko for å dø som de som bor sammen med andre utenlandsfødte.

00:09:54 Svenn-Erik Mamelund

Så språkproblemer er tydeligvis ikke da en en fullgod forklaring heller.

00:10:00 Svenn-Erik Mamelund

Men det jeg ser fra endel høstviser av disse studiene har har lest nå i 2020 om covid er at de altså de påpeker jo disse helseulikhetene, men få av dem har egentlig noe godt rammeverk under forklaring på hvorfor vi ser forskjellene, så det er det jeg mener at både litteraturen og beredskapsplaner i altfor stor grad har hengt seg opp i medisinsk sårbarhet, altså den boksen på midten.

00:10:23 Svenn-Erik Mamelund

Altså ikke sant hvordan? På en måte bakgrunnsfaktorer påvirker sårbarhet og med også, og særlig da medisinsk sårbarhet hvordan det påvirker pandemi utfallene.

00:10:33 Svenn-Erik Mamelund

Og i alt for liten grad har tenkt på at sosioøkonomiske faktorer påvirker ulike faktorer som fører til ulik eksponering og til slutt også ulike pandemier utfall, og også kanskje for liten grad tenkt på det her med helsekunnskap og helseforståelse og helsetjenester forbi.

00:10:50 Svenn-Erik Mamelund

Så dette er et rammeverk, som jeg mener at flere bør bruke for å på en måte prøve å forklare og komme nærmere hvorfor vi ser forskjellene vi ser i de ulike studiene.

00:11:00 Svenn-Erik Mamelund

Så er det selvfølgelig sånn i en situasjon.

00:11:02 Svenn-Erik Mamelund

Da uten antivirale legemidler som funker og vaksiner så på en måte er så er verktøykassa fylt med med smitte tradisjonelle smitteverntiltak tiltak som man på forsåvidt og holdt på med flere 100 år helt tilbake.

00:11:13 Svenn-Erik Mamelund

Til middelalderen holdt.

00:11:14 Svenn-Erik Mamelund

På og den holdt på med dette her med prøve å holde avstand og og og karantene. Og hvis stasjonen og sånne typer.

00:11:21 Svenn-Erik Mamelund

Men det vi gjorde på at vi var å ta, gjorde en spørreundersøkelse i vinter under den første bølgen. Hvis vi kan kalle det det og sett på sammenheng mellom inntekt og ulike smitteverntiltak, hva ser dere da tydelig at det er en sosial ulikhet, særlig med hensyn til det hjemmekontor? Det er veldig mange flere med høy inntekt.

00:11:40 Svenn-Erik Mamelund

Som har muligheten til det er ikke veldig.

00:11:42 Svenn-Erik Mamelund

Og så er det noe flere med høyere inntekt som som vasker hendene, men de aller fleste gjør faktisk det da, og de fleste greier også å holde en meter avstand.

00:11:50 Svenn-Erik Mamelund

Men det er litt større mulighet, tydeligvis fordi som har høyere inntekt å få det til og samme med også å gjøre mindre offentlig transport til jobb eller privat sammenheng, er det litt lettere for folk med høyere utdanning og å få.

00:12:04 Svenn-Erik Mamelund

Til og og og.

00:12:05 Svenn-Erik Mamelund

Og jeg kunne visst noe tilsvarende tall for utdanning her, og de er ganske like da, særlig det de med høy utdanning og inntekt som da har.

00:12:13 Svenn-Erik Mamelund

Muligheten til å være mer på hjemmekontor og bruke mindre offentlig.

00:12:16 Svenn-Erik Mamelund

Transport så alt i alt så er det da, antar dette en veldig viktig forklaring for å forstå hvorfor det er sosial ulikhet i helse. Derfor en av de sentrale faktorene nå for å forstå sosial ulikhet i helse under covid.

00:12:28 Svenn-Erik Mamelund

Så tenker jeg at til slutt å si noe om hva i all verden. Da kan vi nå gjøre med med dette her.

00:12:35 Svenn-Erik Mamelund

Ja for det første, så må man bare erkjenne at det kan komme med nye topper bølger eller hva man vil det. Det kan komme nye.

00:12:41 Svenn-Erik Mamelund

Brudd og, og det ser både typiske flere europeiske land nå at det er en stor av andre bølger på på på vei, og mange andre land har allerede opplevd det og til veide sin tredje bølge.

00:12:53 Svenn-Erik Mamelund

Nye pandemier vil komme, og det må man bare også forstå. Og dem trenger ikke å. Det trenger ikke å ta 40 år før vi får en ny.

00:12:59 Svenn-Erik Mamelund

Pandemi og det.

00:13:00 Svenn-Erik Mamelund

Kan være forårsaket av influensa eller av av koronavirus eller et.

00:13:06 Svenn-Erik Mamelund

Patogen x for den saks skyld et ukjent patogen, og det kan til og med også bli verre.

00:13:10 Svenn-Erik Mamelund

Det er noe man må planlegge for.

00:13:12 Svenn-Erik Mamelund

Så sier jeg hele tiden at jo gode beredskapsplaner er jo er jo flott, men det aller beste beredskapen tror jeg er faktisk og passe på at vi reduserer sosial ulikhet i helse for en ny pandemi. Og jeg er litt redd nå for at disse ulikhetene har blitt forsterket under covid, så det er veldig, veldig viktig nå fremover å tenke på ytre på det her med å redusere stadig ulikhet i helse IC.

00:13:36 Svenn-Erik Mamelund

Selv så til det med beredskapsplanlegging. Jeg tror vi bør rekruttere bredere og jobbe med tverrfaglig både i Helsedirektoratet, folkehelse i siddis si zizzi og verdens helseorganisasjon organisasjon.

00:13:49 Svenn-Erik Mamelund

Også alle smittevern instituttene bør på en måte rekruttere noe bredere. Det norske pandemikomiteen hadde for covid toogtjue medlemmer. Så vidt jeg kan se hva lista som ligger på internett åpent for alle, så er.

00:14:00 Svenn-Erik Mamelund

Det ingen der med bakgrunn?

00:14:01 Svenn-Erik Mamelund

De samfunnsvitenskap og humanoria for å ta et eksempel er, for det er lege stort sett folk med hard sciences bakgrunn, og det er feil med det. Men jeg tror vi får et bedre beredskap om vi inviterer inn flere andre fagbakgrunner, men som er annerledes enn enn medisin. Hvis dette også en artikkel fra The Guardian så viste at sånn typisk som dere såkalt koblet responsgruppe II Storbritannia så videre har råd til hundene til deg, hadde også bare 2 med å helt annen bakgrunn enn statistikk matematikk.

00:14:32 Svenn-Erik Mamelund

Biologi, etologi og medisin og så videre så.

00:14:34 Svenn-Erik Mamelund

Det er på.

00:14:35 Svenn-Erik Mamelund

En måte, ikke bare Norge. Dette her gjelder det gjelder tipper.

00:14:38 Svenn-Erik Mamelund

Jeg omtrent alle land som holder på med.

00:14:40 Svenn-Erik Mamelund

Setter Tyskland pleier å si når de skal åpne Tyskland etter lukta nå i sommer. Så inviterte de inn filosofer, skoleforskere, samfunnsviter og så videre sammen med leger og naturvitere for å tenke rundt.

00:14:52 Svenn-Erik Mamelund

Hvordan skal vi åpne skolene? Hvordan skal vi gjøre dette her? For dette handler ikke bare om å masker og om om om om om på en måte hansker og og smittevernutstyr for folk på å jobbe på sykehus.

00:15:03 Svenn-Erik Mamelund

Det handler om barn til andre og psykisk helse til handler om sårbare grupper. Og hvordan skal man åpne skoler? Det er livsviktig bare smittevern.

00:15:10 Svenn-Erik Mamelund

Hensyn, det er en helt rekke andre ting man må ta hensyn til.

00:15:15 Svenn-Erik Mamelund

Så kom det en ny artikkel i byen ja global house 24. August, og nå begynner å nærme.

00:15:20 Svenn-Erik Mamelund

Slutten som sa at kun 3,5% tenk litt på det av 150 som det såkalte covid responsgrupper, altså grupper som gir helsemyndigheter på en måte feedback og og forslag til hvordan man skal takle helsekrisen.

00:15:38 Svenn-Erik Mamelund

Og dette var da i 8 7 ulike land bare 4 3,5% av disse gruppene hadde kjønnsbalanse, og 85% av disse gruppene var mannsdominerte og det jeg mener her og tenker her er at ved at det er altså det feil med å ha bare leger og bare menn i disse restgruppene. Men jeg tror kanskje at man utelater noen noen syn og perspektiver som er viktig å ha med som går utover medisin, biologi, bakteriologi.

00:16:08 Svenn-Erik Mamelund

Og og smittevern og public cloud kunnskap.

00:16:12 Svenn-Erik Mamelund

Så tenkte jeg at vi må på en måte erkjenne at medisinske risikogrupper er ikke homogene. Hvis jeg har en hjerte karsykdom å bo på vestre aker, så har kanskje jeg en annen mulighet til å overleve smittet covid enn en person med hjerte og karsykdom som bor på alnabru.

00:16:26 Svenn-Erik Mamelund

Det er sosial ulikhet også i hvem som har disse disse sykdommene og som kan påvirke risiko for å overleve og unngå et alvorlig tilfelle av covid det tok.

00:16:40 Svenn-Erik Mamelund

Nå forsvant bildet mitt her når du kommer inn nå der. Ja, jo, så jeg tenker folker så d snakket om medisinsk sårbarhet og medisinsk risikogruppe, så det vanligvis gjør i rapportene sine scenario rapportene sine.

00:16:56 Svenn-Erik Mamelund

Covid utbruddet i februar, og det gjorde det hele veien fram til juni. Da først tok de inn også det pers.

00:17:04 Svenn-Erik Mamelund

Skrevet at sårbarhet kanskje handler ikke bare om medisinsk sårbarhet, men også om sosial sårbarhet tok vi ganske lang tid, og det føler jeg egentlig er en indikasjon på akkurat det allerede snakket om at dette er ikke det som.

00:17:15 Svenn-Erik Mamelund

Leger og og og helsemyndighetene først og fremst tenker til tenker på først og fremst sterkere på medisinsk sårbarhet, og så finner man etterpå så oi. Det er noe med sosiale også som tur.

00:17:26 Svenn-Erik Mamelund

Så jeg tror vi må tenke på å definere risikogrupper sosialt sett også, og det kan det må man gjøre på en måte i hvert enkelt medlemsland i verden, så å si og tenke lokalt. Og jeg vet ikke kanskje det kan være langtidssykemeldte utføre.

00:17:41 Svenn-Erik Mamelund

Langtidsledige folk med nedsatt arbeidsevne. Dette grupper som måtte også er sårbare og som har kanskje en del av disse medisinske risikofaktorene i tillegg.

00:17:49 Svenn-Erik Mamelund

Og vi har akkurat gjort en studie for sentralbordet nå på hvem som er i risikogruppene for influensa og ser at særlig uføre har da spesielt høy risiko ikke over.

00:17:57 Svenn-Erik Mamelund

Kanskje for å ha medisinske risikofaktorer, for såkalt gi alvorlig sykdom under influensa eller influensa skyld covid, og kanskje til slutt kanskje man kan tenke på andre typer yrkesgrupper, også en helsepersonell som er utsatt under under influensa eller covid eller.

00:18:16 Svenn-Erik Mamelund

Ja sesongen frelse eller pandemier i det i det hele tatt. Kanskje det er andre yrkesgrupper som skal på disse indikasjonene?

00:18:21 Svenn-Erik Mamelund

Listene taxisjåfører bussjåfører og sikkerhetsvakter har vært har for høy risiko for dødelighet i Storbritannia. For eksempel har det vist seg, så det her var det jeg tenkte jeg skulle si i mitt innlegg, så 1000 takk for meg.

00:18:34 Ingvild Straume

1000 takk skal du ha Svein erik det er en enorm innsikt du har som er viktig å ta med inn, og det nå har jeg ikke.

00:18:41 Ingvild Straume

Nå er forskjellig vært der, så det er ikke sendt inn noe spørsmål. Det må bare hiver dere ut på.

00:18:46 Ingvild Straume

Jeg tenkte bare jeg skulle ta et lite spørsmål til deg, for vi vi går videre til nina. Hva tenker du at hvordan tenker du? Resultatene blir avlest hvis de tar inn alle dine parameter og og hensyntar sosial ulikhet.

00:19:02 Svenn-Erik Mamelund

Et eksempel, jeg tror bare kunne vært tidligere ute med informasjon til for eksempel disse innvandrermiljøene, både Stockholm og Oslo, som på en måte tidlig hadde smitte, selv om man ganske kjapt også begynte å gjøre noe, så var på en måte så dette kunne man gjort på forhånd.

00:19:19 Svenn-Erik Mamelund

Hadde man tenkt på det med sosial ulikhet og med sosiale indikasjoner på vaksinerings og på hvem som kan etterkomme smitteverntiltak på forhånd og ikke bare medisinsk risikogruppe, så kunne man kanskje vært i forkant av det, og jeg skal ikke si at man kunne unngått på en måte sykehus, altså det han tør innsett på folkehelsa kommer til å holde et innlegg på et.

00:19:37 Svenn-Erik Mamelund

At seminaret i morgen om innvandrere sårbarhet jeg sier ikke at man nødvendigvis.

00:19:42 Svenn-Erik Mamelund

Hadde sikkert unngått at flere her hadde blitt bitt. Laboratoriebekreftet syke lagt inn på sykehus er død jeg bare si at her burde man vært i forkant og tenkt om sosial sårbarhet.

00:19:52 Svenn-Erik Mamelund

I tillegg til medisinsk sårbarhet.

00:19:56 Ingvild Straume

Takk skal du?

00:19:56 Ingvild Straume

Ha, da skal vi videre til nina heidenstrøm. Hun er forsker ved forbruksforskningsinstituttet si.

00:20:06 Ingvild Straume

Hun har doktorgrad i sosiologi, og blant annet så har nina forsker på beredskap i husholdninger og bærekraftig forbruk i sin presentasjon.

00:20:16 Ingvild Straume

Så vil Nina Heidenstrøm snakke om kriseberedskap for korona og forbruk og sosial ulikhet under korona. Ordet er ditt nina.

00:20:25 Nina Heidenstrøm

For det jeg.

00:20:26 Nina Heidenstrøm

Skal også snakke om kriseberedskap, forbruk og sosial ulikhet før og under korona.

00:20:35 Nina Heidenstrøm

Det har jeg tenkt å gjøre på 2 måter. For det første så vil jeg snakke om beredskap og sosial ulikhet for korona basert på et forskningsprosjekt som sifo har hatt fra tjuefemten til tjuenitten.

00:20:50 Nina Heidenstrøm

Og her vil jeg trekke frem betydningen av materiell beredskap av sosiale nettverk og av beredskapskompetanse her.

00:20:58 Nina Heidenstrøm

For det andre, så vil jeg snakke om.

00:21:01 Nina Heidenstrøm

Forbruk og sosial ulikhet under korona basert på en rekke undersøkelser som sif har gjort i tiden mellom mars og juni i år.

00:21:10 Ingvild Straume

Og jeg vil her.

00:21:11 Nina Heidenstrøm

Trekke fram sosiale forskjeller ved beredskapslagere digital kompetanse og husholdningsøkonomi.

00:21:20 Nina Heidenstrøm

Å si for altså hatt et fireårig prosjekt.

00:21:23 Nina Heidenstrøm

Tolkningers beredskap der vi spesielt har sett på beredskap for brudd på kritisk infrastruktur. Vi har også sett på på husholdningers beredskap generelt, og vi har vært hjemme hos ulike typer husholdninger både i rurale og urbane strøk, yngre og eldre med og uten barn, og undersøkt hvordan de ville håndtert et omfattende brudd på på strøm eller IKT.

00:21:48 Nina Heidenstrøm

Og på bildene til Høyre, så ser dere noen eksempler på materielle ressurser som husholdningene hadde hjemme, altså alt fra vellagret til til strømaggregater og mat.

00:22:00 Nina Heidenstrøm

Og materielle ressurser er en veldig viktig del av beredskapen vår, men likevel så finner vi det at de færreste hadde aktivt kjøpt inn beredskapsressurser.

00:22:11 Nina Heidenstrøm

Så beredskapen i husholdningen bestod først og fremst av ting de allerede hadde, og som de brukte jevnlig i hverdagen.

00:22:20 Nina Heidenstrøm

Men ting som de ikke brukte jevnlig som ikke på en måte har noen funksjon i hverdagslivet, men som likevel er viktige beredskapsressurser.

00:22:28 Nina Heidenstrøm

Det er fantes det veldig lite i husholdningene og vann i dunker eller flasker er et veldig godt eksempel på.

00:22:35 Nina Heidenstrøm

Det og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap anbefaler jo at vi har lagret drikkevann for 3 dager til hele husholdningen, og det var det veldig få som hadde nettopp fordi det ikke er noe vi bruker til noe annet.

00:22:51 Nina Heidenstrøm

I hverdagslivet.

00:22:53 Nina Heidenstrøm

Og det blir jo veldig interessant å se hvorvidt husholdningene nå tenker nytt om materiell beredskap etter korona vil for eksempel flere ha anti bakk, munnbind og den type ressurser lagret hjemme.

00:23:08 Nina Heidenstrøm

Og så ser vi at det.

00:23:09 Nina Heidenstrøm

Er noen viktige forskjeller mellom husholdningene når det gjelder liksom materielle beredskapsressursene? Det var mye høyere materiell beredskap i rurale husholdninger enn i de urbane.

00:23:22 Nina Heidenstrøm

Familiene som bodde på landsbygda. De hadde større boliger med mer lagringsplass. De hadde alltid v ̃, men for alternativ oppvarming.

00:23:33 Nina Heidenstrøm

De bodde også mye lengre unna butikkene som gjorde at de hadde større matlagre hjemme fordi de handlet sjeldnere, og så hadde de opplevd kriser før og særlig infrastruktur brudd, så de dro på erfaringene fra det. Og så hadde de også mye lavere forventninger til at myndighetene skulle komme.

00:23:53 Nina Heidenstrøm

Og ordne opp.

00:23:54 Nina Heidenstrøm

Hvis det var noe som skjedde?

00:23:57 Nina Heidenstrøm

I de urbane så holdningene så.

00:23:58 Nina Heidenstrøm

Var det mye?

00:23:59 Nina Heidenstrøm

Færre materielle ressurser de bor ofte i mindre leiligheter uten så mye lagringsplass uten alternativ oppvarming.

00:24:07 Nina Heidenstrøm

Mange bor i nærheten av butikker og handlet derfor mindre kvanta. Mye oftere hadde da mindre beredskapslagre av mat, og så hadde de også mye høyere forventninger i byen til at myndighetene skulle ordne opp veldig, veldig raskt hvis det var noe som skjedde.

00:24:25 Nina Heidenstrøm

Og så ser vi, at det er særlig unge voksne i små leiligheter i Oslo som har få av materielle beredskapsressurser.

00:24:35 Nina Heidenstrøm

Og det er selvfølgelig også et økonomisk spørsmål. Beredskap var ikke noe unge voksne i etableringsfasen tenkte noe særlig på, eller som de var villige til å bruke penger på.

00:24:48 Nina Heidenstrøm

Men så er.

00:24:49 Nina Heidenstrøm

Det sånn at de unge voksne i byen. De hadde også lite av en annen, veldig viktig beredskapsressurs, nemlig sosiale nettverk og sosial nettverk er en viktig del av beredskapen vår, fordi de muliggjør utveksling av for eksempel tjenester vi har sett under korona hvor viktig det har vært å ha noen til å handle mat og medisiner for seg, for eksempel dersom man selv er i karantene eller i isolasjon, og vi nyttiggjør oss da av sosiale nettverk.

00:25:19 Nina Heidenstrøm

For å dele materielle ressurser som ikke alle har tilgang til, for eksempel strømaggregater.

00:25:25 Nina Heidenstrøm

Og vi bruker de nettverkene våre for å dele informasjon og dele kunnskap.

00:25:30 Nina Heidenstrøm

Og i tråd med veldig mye tidligere forskning på sosiale nettverk, så ser jo også vi at disse nettverkene er flere i små og tette strøk.

00:25:40 Nina Heidenstrøm

Det kan imidlertid både være mindre tettsteder i.

00:25:43 Nina Heidenstrøm

Rurale strøk, men det.

00:25:44 Nina Heidenstrøm

Kan også være i tette nabolaget i byen, for eksempel i et sameie eller en oppgang i en blokk.

00:25:50 Nina Heidenstrøm

Men det er.

00:25:51 Nina Heidenstrøm

De yngste som har færrest sosiale kontaktpunkter som kunne hjelpe dem i tilfelle en krise, og vi ser at de yngste fremdeles er avhengig av sine foreldres beredskap, både i form av sosiale nettverk, men også materielle ressurser.

00:26:12 Nina Heidenstrøm

Og hvis vi nå ser på en undersøkelse som sifo gjennomførte mellom den 12. Og 16. Mars i år, altså i de første dagene etter at Norge innførte de aller første restriksjonene, så ser vi enda en sårbar gruppe og figuren på denne sliden viser altså andeler som bor i husholdninger uten ekstra mat på lager. Det er de grønne soya.

00:26:34 Nina Heidenstrøm

Ja og andeler, som hverken har mat på lager eller som kan regne med at familie og venner eller nettbutikker kan levere mat på døren i tilfelle karantene eller isolasjon. Det er de rosa søylene, og her ser vi at særlig de med.

00:26:48 Nina Heidenstrøm

Dårlig råd er.

00:26:49 Nina Heidenstrøm

Ekstra sårbare for matmangel, hvis de må i karantene eller isolasjon. Hele 66% av de med dårlig råd har ikke ekstra mat på lager mot 47% av de med gode råd.

00:27:02 Nina Heidenstrøm

Og hvis det er også at andelen som er ekstra sårbare fordi de har svakere sosiale nettverk, er større i den gruppen som har dårlig råd og sånn litt litt for perspektiv på materiell beredskap.

00:27:13 Nina Heidenstrøm

Og så viste så ser vi at det er en noe høyere andel ekstra sårbare i Oslo og blant den blant de yngste.

00:27:22 Nina Heidenstrøm

Så disse tallene viser altså at de med lavest inntekt er aller mest sårbare for matmangel når krisen inntreffer.

00:27:32 Nina Heidenstrøm

Og så viser også vår forskning på beredskap at kompetanser er viktige som beredskapsressurser.

00:27:39 Nina Heidenstrøm

Det er altså ikke.

00:27:40 Nina Heidenstrøm

Nok å anskaffe disse materielle ressursene?

00:27:43 Nina Heidenstrøm

Vi må også vite hvordan vi skal bruke.

00:27:45 Nina Heidenstrøm

Dem, og det er ikke nødvendigvis.

00:27:47 Nina Heidenstrøm

Enkelt, selv om vi blir informert om bruk.

00:27:49 Nina Heidenstrøm

Og betydningen av kompetanser for beredskapen vår har vi blant annet sett ved bruk av.

00:27:56 Nina Heidenstrøm

Det har ikke vært nok å oppfordre til at vi skal anskaffe munnbind, altså å ha den sosiale. Nei den den materielle beredskapsressursen.

00:28:04 Nina Heidenstrøm

Men det har.

00:28:04 Nina Heidenstrøm

Vært vel så viktig å lære opp befolkningen til å.

00:28:08 Nina Heidenstrøm

Bruke dem riktig.

00:28:11 Nina Heidenstrøm

Og et godt eksempel på betydningen av kompetanse er også den digitale kompetansen som har vært viktig for å kunne gjennomføre for eksempel oppgaver knyttet til arbeidshverdagen eller skolehverdagen under korona og i en undersøkelse som sifo gjennomførte mellom første og 7. April.

00:28:29 Nina Heidenstrøm

I år, så undersøkte vi altså betydningen av den digitale kompetansen.

00:28:35 Nina Heidenstrøm

Og den undersøkelsen.

00:28:36 Nina Heidenstrøm

Viser, at over 80% mener, at de har god digital kompetanse. Det er en lavere andel blant eldre, og det er 50% som mener at en krisesituasjon som vi er inne i nå som krever rask digital oms.

00:28:50 Nina Heidenstrøm

Kylling vil kunne øke det digitale skillet i befolkningen, og derfor mener også nesten 60% at myndighetene er nødt til å utarbeide en såkalt digital beredskapsplan for å hindre den her utenforskapen. Og vi ser jo at særlig i de eldre aldersgruppene så er det et større behov for digital opplæring, og selv om det kanskje er.

00:29:13 Nina Heidenstrøm

Sånn at de.

00:29:14 Nina Heidenstrøm

Eldste er mindre avhengig av digitalt utstyr enn de yngre. Så kan det også være en risiko for at de raskere faller utenfor i en sånn brå overgang.

00:29:25 Nina Heidenstrøm

Til en ny digital hver.

00:29:26 Nina Heidenstrøm

Takk, og det er jo spesielt viktig når vi har sett betydningen av sterke sosiale nettverk som beredskap i tilfelle en krise og betydningen som digitale løsninger har hatt for nettopp å opprettholde de sosiale relasjonene under korona.

00:29:44 Nina Heidenstrøm

Så til slutt, så vil jeg si.

00:29:45 Nina Heidenstrøm

Litt om hvordan koronasituasjonen har påvirket husholdningsøkonomien.

00:29:51 Nina Heidenstrøm

Og dette er basert på.

00:29:52 Nina Heidenstrøm

Undersøkelser som sifo har gjort i april og juni. I.

00:29:57 Nina Heidenstrøm

År der vi finner at det ikke er flere som har fått en verre økonomisk situasjon i løpet av pandemien.

00:30:05 Nina Heidenstrøm

Og det betyr jo at tiltakene fra myndighetene har hatt.

00:30:09 Nina Heidenstrøm

Effekt, men i midlertid så finner vi at de som hadde en utfordrende økonomisk situasjon i starten av pandemien.

00:30:16 Nina Heidenstrøm

Altså har fått det verre.

00:30:17 Nina Heidenstrøm

Ja og vi ser at.

00:30:19 Nina Heidenstrøm

Husholdningene i det som kan defineres som problem. Gruppen er de som sliter mest og halvparten av husholdningene i den her gruppen har tapt inntekter siden mars og i denne gruppen her så øker også andelen som misligholder forbrukslån og billån.

00:30:38 Nina Heidenstrøm

Nesten 6 av 10 har brukt kredittkort overtrukket kontoen eller lånt penger for å få endene til å møtes.

00:30:46 Nina Heidenstrøm

Og i den her problem gruppen, så er det 59% som står helt uten sparepenger ved utgangen av juni.

00:30:53 Nina Heidenstrøm

Og hos de.

00:30:54 Nina Heidenstrøm

Utsatte husholdningene. De som mangler økonomiske buffere, så er det 16% som har betalingsproblemer. Det er 40% som bygger opp kort gjeld på minst et kredittkort.

00:31:08 Nina Heidenstrøm

Og det er altså 12% som sier at de.

00:31:10 Nina Heidenstrøm

Selv føler seg.

00:31:11 Nina Heidenstrøm

Utrygge på sin økonomiske situasjon de neste månedene, og hos disse utsatte så er det 25% som står helt uten sparepenger ved utgangen av juni.

00:31:23 Nina Heidenstrøm

Så samlet sett da.

00:31:24 Nina Heidenstrøm

Så kan vi si at det er bra at de sårbare gruppene, altså problem gruppen og de utsatte, ikke har vokst under korona.

00:31:30 Nina Heidenstrøm

Det har ikke.

00:31:31 Nina Heidenstrøm

Blitt flere men de økonomiske problemene som har hopet seg opp under pandemien kan være veldig vanskelig.

00:31:38 Nina Heidenstrøm

Å rette på.

00:31:39 Nina Heidenstrøm

For disse husholdningene nettopp fordi de har så innmari lite å stå imot meg dersom det blir enda strammere økonomisk i tiden framover.

00:31:49 Nina Heidenstrøm

Og det var egentlig de funnene jeg ville dele i dag, så 1000.

00:31:52 Nina Heidenstrøm

Takk for oppmerksomheten.

00:31:56 Ingvild Straume

1000 takk skal du ha nina. Jeg har et lite oppfølgingsspørsmål til deg og før vi går videre for det jeg satt og tenkte på når jeg hørte på deg nå er om ha myndighetene for lite kunnskap til å treffe riktig sånn om hva den enkelte familie og den enkelte kan bidra med, hvilken beredskap de faktisk har både sånn økonomisk sant hvis et barn plutselig må på hjemmeskole, og så har det ikke PCI det hjemme.

00:32:27 Ingvild Straume

Hadde jeg, hadde jeg nok kunnskap til å treffe med tiltakene sine, eller er det noe de burde ha justert her?

00:32:35 Nina Heidenstrøm

Altså jeg tror jo absolutt.

00:32:38 Nina Heidenstrøm

På at man bør utføre mye mer av beredskapen lokalt, altså i lokalsamfunnet. Nettopp fordi at det gjør at man får bedre oversikt. Men sånne typer nasjonale beredskapsplaner blir naturlig nok veldig generelle fordi de skal dekke en hel befolkning.

00:32:56 Nina Heidenstrøm

Men jeg tror absolutt at det er mulig å på en måte få mere kunnskap om ulike sosiale grupper og de ulike behovene som ulike grupper har ved at man.

00:33:07 Nina Heidenstrøm

På en måte.

00:33:07 Nina Heidenstrøm

Plasserer en del av det beredskapsarbeidet mer lokalt og også utfører tiltak som gjør at.

00:33:17 Nina Heidenstrøm

Medlemmer av disse litt mer sårbare gruppene kan aktivt delta i det beredskapsarbeidet og få lov til å på en måte få uttrykt sine behov litt klarere.

00:33:29 Nina Heidenstrøm

Så så ja, jeg tror på en måte foreløpig at beredskapen er litt generell og at vi kan gjøre en.

00:33:37 Nina Heidenstrøm

Del ting for å for å.

00:33:38 Nina Heidenstrøm

Konkretisere og for å engasjere også de de sårbare gruppene. Absolutt.

00:33:43 Ingvild Straume

1000 takk mine det her må vi prate litt mer om. Etterpå kjenner jeg og snakket med de andre om det og.

00:33:48 Ingvild Straume

Nå er det Espen dahl, som snart skal få ordet. Espen dahl, professor ved fakultet for samfunnsvitenskap, her det er Oslo mett, og han forsker på levekår.

00:34:01 Ingvild Straume

Han forsker på helse arbeid og sosial ulikhet han ville i det neste innlegget se tilbake på gårsdagens forskning om folkehelse og økonomiske krise, og hvorvidt den kan hjelpe oss til å forstå Dagens koronakrise, står vi nå overfor gammelt, nytt eller?

00:34:20 Ingvild Straume

Er dette noe helt nytt?

00:34:22 Ingvild Straume

Vær så god Espen.

00:34:25 Espen Dahl

Takk for det ja og takk for introduksjonen og takk for å invitere meg til til dette webinar, altså min tilnærming til covid 19.

00:34:39 Espen Dahl

Pandemien er vel litt annerledes, kanskje enn de 2 tidligere innlederne. Jeg skal på en måte bruke. Hva skal vi si kunnskap om hva vi vet om sosiale og helsemessige konsekvenser av tidligere kriser, og kanskje spesielt det trekker?

00:34:55 Espen Dahl

På egen forskning som vi gjorde da på finanskrisen, altså det gråte recession som det ble kalt da som vel kanskje sies å kan ha opphørt, skal vi si rundt tjuefemten, og spørsmålet er da om i, altså i lys av den kunnskapen vi har oppnådd om om de sosiale konsekvensene og helsemessige konsekvensene av av den forskningen, også om det vi kan nå si pandemi krisen om det er noe gammelt nytt vi ser her, eller om det er noe helt nytt.

00:35:26 Espen Dahl

Jeg tror vi allerede sånn innledningsvis kan si at det er noe helt nytt av det, tenker jeg er 2 grunner.

00:35:32 Espen Dahl

Nå står vi overfor både en økonomisk krise som konsekvens av et smitteverntiltakene og som ligner ganske mye på tidligere økonomiske kriser.

00:35:43 Espen Dahl

Men det er på en måte det var økonomien og ubalanse og kollapse økonomi som som ledet til høy ledighet og inntektsbortfall og ikke minst økende økende grad av fattigdom da blant de som ble rammet av dette.

00:35:58 Espen Dahl

Hmmm. Samtidig som om det er. Det er noe som er likt, så er det også. Hva skal vi si at de politiske beslutningene? Det er jo de som ligger til grunn for den. Hva skal vi si økonomiske og sosiale krisen som vi nå opplever? Men tidligere så var det økonomien, så i denne dobbeltheten i den krisen vi har, altså den har vi har vel antagelig knapt opplevd noen gang, i hvert fall ikke de siste 100 til 200 år, så den er den er ganske spesiell, men kanskje vi likevel kan lære noe av tidligere?

00:36:30 Espen Dahl

Økonomiske kriser da så jeg skal si littegrann om hvilke erfaringer vi har fra det.

00:36:37 Espen Dahl

Jeg skal stille 3 spørsmål for å nærme meg dette. Hva skal jeg si? Overordnede spørsmål om vi står overfor gammelt nytt, eller om det er noe er noe helt nytt.

00:36:44 Espen Dahl

Det er for det første hvem som rammes av økonomiske kriser og hva det vet vi en del om. Hva er de helsemessige konsekvensene av dem?

00:36:52 Espen Dahl

Det vet vi også en del om, og så er det gjort en del forskning på hvilke tiltak som kan dempe de verste utslagene av økonomisk krise og formodentlig også da den koronakrisen som vi er oppe i.

00:37:05 Espen Dahl

Hmmm vi vet. Jeg kjenner til veldig lite forskning som er gjort i Norge på altså de de helsemessige konsekvensene som vi har sett, eller som som man har opplevd siden mars april i Norge men det er i hvert fall gjort noe på studier av hvem som rammes, og jeg skal også si littegrann om det da, så jeg skal trekke inn den kunnskapen der.

00:37:29 Espen Dahl

Hvis vi bruker finanskrisa som eksempel her, så var det da i midten av krisen. Så var det 48 millioner da i oecd området, altså i det rike landene som var uten jobb.

00:37:41 Espen Dahl

Og det var veldig tydelig at de som var hardest rammet. Det var lav innsikt, lavinntektsgrupper. Det var det lavt utdannede, og det var unge, ikke sant? Vi husker tall.

00:37:50 Espen Dahl

Fra fra Spania og Italia spesielt, ikke sant? Det var en 30 40% av de ungene som var uten jobb og og og utdanning, eller kanskje enda høyere andeler til og med. Og så var det da familier med barn, og kanskje særlig i de 2 siste er jo det er jo urovekkende, for ikke sant i den grad de blir merket som som unge og og barna i familier som som rammes, så vil jo dette kunne ha lang langtidskonsekvenser, så OECD den rapporten som ligger til grunn for det jeg skriver her det det kalte jo dette en en dyp sosial krise.

00:38:22 Espen Dahl

Som vi kanskje ikke er kommet helt ut av ut av.

00:38:25 Espen Dahl

Enda så er jo spørsmålet hvordan hvilke konsekvenser har nå dette for folkehelse? Og spesielt da ulikhet i helse da tenker jeg må en må anlegge et perspektiv som er kalt for helsens sosial, sosiale og determinanter.

00:38:41 Espen Dahl

Den fokuserer på er på en måte at sosiale forhold, sosiale faktorer. Det påvirker helsa vår gjennom hele livet det starter i mot.

00:38:48 Espen Dahl

Liv, og det har å gjøre med oppvekst oppvekstvilkårene er virkelig der du vokser opp utdanningsmuligheter, barnehage, muligheter, videreutdanningsmuligheter, arbeid og inntekt.

00:39:02 Espen Dahl

Ikke minst som vi skal si littegrann mere om, og også liksom aldringen da og liksom disse sosiale faktorene. Det kan det kan knyttes til levekårsforhold når det vokser opp og også i voksen alder.

00:39:17 Espen Dahl

Det er arbeid og arbeidsmiljø, arbeidsbetingelser. Det er inntektsforhold ikke minst, og det er jo særlig aktuelt når det.

00:39:23 Espen Dahl

Vi snakker om arbeidsledighet og sånn inntektsbortfall.

00:39:27 Espen Dahl

Og ikke, og ikke minst også tryggheten som nina var inne på, altså at mange er noe føler seg veldig utrygge. Det kan definitivt ha helsekonsekvenser eller gunstige helsekonsekvenser, og det er også slik at liksom for noen så hopper problemer seg opp over livsløpet. Mens for andre så er det liksom fordeler og goder hopper seg opp over livsløpet, så det er liksom en det er det en kan ta med seg inn i vurderinger av hvordan denne typen sosiale, uheldige sosiale.

00:39:59 Espen Dahl

Konsekvenser som henger klart sammen da med med med sosioøkonomiske forhold hvordan det påvirker helsetilstanden.

00:40:10 Espen Dahl

Forskningen som skjer på tidligere prisers innflytelse på folkehelse og ulikhet i helse. Den viser ganske entydig at ul.

00:40:23 Espen Dahl

Enheten i helse under krisetilstander. Den ser ut til å øke par eksempler her, det det det vi kan kalle et skrekkeeksempel. Det er fra fra Russland etter kollapsen av Sovjetunionen.

00:40:40 Espen Dahl

Da falt levealderen blant menn ekstremt etter nittenåttini da kollapsen fant sted. Men det som drev denne endringen i levealder nedgangen i levealder. Det var først og fremst at de med lav utdanning sammenlignet med de med universitetsutdanning, altså menn som med lav utdanning versus time universitetsutdanning, at det var deres forventede levealder som falt så voldsomt. Så hvis vi sammenligner forskjellene i levealder i nittenåtti mellom.

De med menn med høy lav inntekt, så var den.

00:41:14 Espen Dahl

I år, 20 år etter i tusenog, så var den øket til 11 år, altså forskjellen. Forskjellen i levealder hadde altså gått opp med 9 år over 20 år, og det er slike. Hva skal vi si dramatiske endringer i, folkehelse og ulike telser har man knapt sett, har man knapt sett noe sted, men er det ikke dermed sagt at dette vil vil gjelde hos oss selvsagt, og heller ikke så var det virket så dramatisk under finanskrisen i Europa.

00:41:45 Espen Dahl

Men også der, så var det veldig tydelig tegn på å voksne helseulikhet etter utdanning, inntekt yrke og sysselsetting.

00:41:54 Espen Dahl

Vi gjorde en systematisk oversikt eller en en sånn kunnskapsoversikt basert på 49 studier av hvordan finanskrisen påvirket ulikhet i helse i Europa, og fant at 65% av dem ganske entydige viste at

ulikhetene i helse hadde økt, og kanskje spesielt da i hva skal vi si altså dårligere mental helse da at forskjellene mellom utdanningsgruppene hadde økt for eksempel. Men det og de forskjellene fant man også mellom inntektsgrupper, ulike yrkesgrupper og og de som var innenfor.

00:42:25 Espen Dahl

På utenfor arbeidsmarkedet.

00:42:29 Espen Dahl

Hmmm, som sagt så vet jeg ikke så mye om hvordan helseulikhetene i Norge har utviklet seg etter.

00:42:38 Espen Dahl

Ja si 12. 12. mars, men det vi vet ganske mye om hvordan hvem som er rammet av tap av arbeid og tap av inntekt, og det blant annet frisksenteret og sifo som vi allerede hørte.

00:42:51 Espen Dahl

Nina nevnte noen noen tall fra har studert dette, så hvis vi tar utgangspunkt i april og går gjennom juni og august, så ser vi at.

00:42:59 Espen Dahl

Cirka 400.000. Dette er cirka 12. De var i ble ledige og eller permittert da i april og fritidssenteret så da på tall fra fra nav og fant at de som var overrepresentert eller hadde høyere risiko enn andre. Det hadde lav inntekt lav utdanning og kommer fra lavinntektsfamilier. Bakgrunn, det var i april, ikke sant? I cirka 400.000 som da ble rammet og de tilhørte da næringer, ikke sant det? Det er slike, hva skal vi si arbeidstakere med? Slike egenskaper er mer vanlig, for eksempel hotell og restaurant.

00:43:32 Espen Dahl

Reiselivet, reiselivsbransjen.

00:43:34 Espen Dahl

Og i det var cirka 300.000 ledige i juni, og.

00:43:40 Espen Dahl

Zeo forskerne fant jo da at 26% av husholdene er i en utsatt økonomisk posisjon, og igjen så er det på en måte de samme gruppene som i størst grad rapporterer om denne typen økonomiske problemer. Og så har frist forskerne nå nylig lanserte disse foreløpige tall allerede i forrige uke.

00:44:04 Espen Dahl

Og da var det cirka 190.000 ledige ifølge tall fra fra fritt fra fish og det de da ser, altså tar de utgangspunkt i de identifiserte da i april, og så har de sett på hvem som fortsetter som ledige og sett sammenlignet med de som da er kommet seg ut i jobb igjen. Og de finner da at sammensetningen er endret seg. Det er nå ikke sant? I blant de 190.000 samlet sammenlignet med de 4000, så er det da flere med lav inntekt. Bakgrunn, flere uten fullført videregående skole, flere utenlandsfødte og flere eldre, og kanskje det er flere bekymringsfulle trekk ved det, men kanskje at flere eldre det kan man vente.

00:44:38 Espen Dahl

Altså at de på en måte helt og holdent for da forlater arbeidsmarkedet.

00:44:43 Espen Dahl

Hmmm så ikke sant altså de som da ikke sant? Det er de langtidsledige man følger jo disse over tid og de langtidsledige har da en annen sånn annen sammensetning.

00:44:53 Espen Dahl

Det har færre ressurser til å på måte å komme, og kanskje mindre etterspurt i arbeidsmarkedet, slik at det i mindre grad i sjeldnere kommer seg i jobb igjen.

00:45:06 Espen Dahl

Før vi går til dette, så så kan man gjøre seg noen betraktninger om hvordan dette vil påvirke ulikheter i helse i Norge og jeg tror ikke sant ut fra helse dette perspektivet om helse og sosial determinanter med stor grad av usikkerhet. Mange med usikker inntekt og med mye lavere inntekt, antagelig høyere fattigdom blant blant.

00:45:31 Espen Dahl

Og at veldig mange fremdeles da er permittert eller er.

00:45:36 Espen Dahl

Ute av jobb det det er absolutt grunn til å anta at det kan tenkes og ut påvirke eller forsterke ulikheter i helse og det som er verdt å merke seg her er jo at eller huske på.

00:45:49 Espen Dahl

Kanskje det er at vi har det vil skje da? Altså at vi får en forsterkning av den generelle trenden mot større ulikhet i helse og utdanningsnivå som jeg har sett i Norge siden nittenseksti 60 tallet i løpet av den perioden fram til ganske nylig, så økte forskjellene med lav og høy inntekt blant kvinner.

00:46:09 Espen Dahl

Fra 1,4 forventet levealder blant annet 35 åringene. Den økte fra 1,4 år i forskjell mellom høy og lav utdanning til 4,9 år, og blant menn så økte det fra 1,8 til 6,2 år. Så det har vært en generell økning i dødelighet i dødelighet. Forskjellene mellom de med lang og høy utdanning blant både blant menn og kvinner helt siden sekstitallet, så den da forsterker det ulikheten som kan forventes å finne sted på grunn av koronakrisen.

00:46:39 Espen Dahl

Det vil da komme i tillegg til den mer sånn trendmessige.

00:46:44 Espen Dahl

Hmmm. Utviklingen som vi har sett da de siste 50 60 årene. Hvilke tiltak kan ta dempe disse verste utslagene da?

00:46:54 Espen Dahl

Av ledighet usikkerhet, inntektsbortfall og fattigdom. Studier fra finanskrisen viser at det å ha en generøs inntektssikring er et klart pre det demper de sosiale ulikhetene i helse.

00:47:11 Espen Dahl

Det samme gjør satsing på aktive arbeidsmarkeds programmer enn land, der man i større grad finansierer eller altså har kostnader, utgifter til arbeidsmarkeds programmer har mindre forskjeller i helse og vedkommende.

00:47:27 Espen Dahl

Bedre ut folkehelsemessig enn land, der man er mindre opptatt av dette, så det er tenker at det politiske implikasjon av dette er egentlig ganske tydelig. Det er det man må satse på. Det har man jo i stor grad satses på.

00:47:41 Espen Dahl

Så langt i Norge.

00:47:44 Espen Dahl

Og så da tilbake til det overordnede spørsmålet som ble stilt innledningsvis her, altså er det er dette gammelt nytt? Jeg må si at ja, det er gammelt nytt, men det er også noe helt nytt og.

00:47:58 Espen Dahl

Det det at det er gammelt nytt. Det er fordi at de vanskeligstilte rammes.

00:48:01 Espen Dahl

Hardest både sosialt, økonomisk og sannsynligvis har vi et dårlig kunnskap om enda også helsemessig noe helt nytt. Ja, vi har denne doble krisen som vi hadde. Vi hadde svineinfluensa, og vi hadde.

00:48:16 Espen Dahl

Vi hadde spanskesyken, ikke sant? Men det var i første rekke en helsekrise. Nå har vi både en økonomiske krise og en helsekrise, og det er det det kjenner vi knapt. Hva skal vi si? Vi kjenner knapt til konsekvensene av det historisk sett.

00:48:33 Espen Dahl

Jeg tror vel at.

00:48:36 Espen Dahl

Det er av av denne doble prisen, så følger det 2 kanskje 2 hvert fall 2 implikasjoner. Det ene er at i og med at vi må holde den økonomiske aktiviteten og den sosiale aktiviteten nede, så kan ikke staten uten videre på en måte investere seg ut av den økonomiske krisen som man for eksempel kunde med finanskrisen.

00:48:57 Espen Dahl

Der var det liksom den store diskusjonen. Altså var det sparepolitikken som gjaldt, eller var det en kensiansk satsing på å få hjulene i gang igjen?

00:49:06 Espen Dahl

Man skulle.

00:49:10 Espen Dahl

Og landene valgte jo litt ulik strategi på det da, og det var jo også en diskusjon om hva som var riktig her. Men men det var å satse på liksom en ekspansiv statlig fiskalt politikk.

00:49:21 Espen Dahl

For å få hjula i gang det er jo veldig vanskelig for å si det forsiktig II nåværende e krisetilstand, så det er det ene og det andre også som som jeg altså som gjør det vanskelig å liksom opprettholde en en, altså en politikk som vi har hatt de siste årene.

00:49:42 Espen Dahl

Det er jo igjen det samme, altså aktiviteten må holdes nede så når nav.

00:49:48 Espen Dahl

Av og sosial sosialpolitikken i nav og i sosialkontorene går ut på aktivisering og få folk i arbeid så er på en måte det det bryter jo med at.

00:50:01 Espen Dahl

Vi trenger mindre aktivitet for ikke å bli.

00:50:05 Espen Dahl

Ikke altså ikke øke smitterisikoen mellom folk, så det er liksom det er vanskelig å på en måte ha en aktiviserende, en aktiv arbeidsmarkeds politi.

00:50:16 Espen Dahl

Sørge for aktivitet, ikke minst sosiale aktivitet all den stund vi er. Vi må på en måte holde den nede for ikke å øke øke smittefaren, så jeg tror vel at liksom altså det det som tidligere ble kalt for passiv inntektssikring, tror jeg fremdeles er er veldig viktig å holde fast ved, altså en rose.

00:50:37 Espen Dahl

Trygdeytelser til de som ikke kommer seg med jobb igjen og så på en måte er de minst ressurssterke. Blant oss er det viktig å holde fast ved, og så må man tenke veldig nytt. Antagelig altså.

00:50:47 Espen Dahl

Man kan tenke og annerledes om om aktivitet og arbeid, altså man man man må tenke, kanskje altså digital aktivitet framfor at man kommer på kommer på kurs sammen med mange andre og med sosial omgang med andre. Det må man jo forhindre framover, så liksom det det skaper. Det skaper store utfordringer.

00:51:06 Espen Dahl

For å å videreføre den skal si sosialen aktiverende sosialpolitikk.

00:51:13 Espen Dahl

Som på en måte har vært det som har vært prioritert da de siste 10 til 20 årene, så det var det jeg hadde tenkt å si om den doble krisen.

00:51:24 Ingvild Straume

1000 takk skal du en takk skal du ha Espen veldig interessant hvordan du trekker sammenligningene her og det jeg tenker på mønster prater var om man kan lære noe av historien her om forskjellene vil vedvare lenge hvis man ikke gjør noe når det gjelder ulikhetene i helse.

00:51:24 Espen Dahl

For det.

00:51:46 Espen Dahl

Ja ja altså det er 2 2 hva skal vi si? Det er 2 resonnementer som sier ja til det at vi at de vil vare lenge, og at det egentlig kanskje ikke vil manifestere seg for, men kanskje en 10 20 år.

00:51:58 Espen Dahl

Det ene er at liksom de en del av det barn og unge som vokser opp i dag i den grad deres helse får en knekk i dag. Ikke sant? Altså, det vil vi først se om om ganske lenge.

00:52:08 Espen Dahl

Livsløps altså forskning med hjelp av livsløpsperspektiv, er jo veldig opptatt av at.

00:52:17 Espen Dahl

Svekke selsa ødelegger helse får man en helsetrøbbel i ung alder, så har det på en måte det det vil påvirke folks livssjanser, og jeg vil se det kanskje gjennom hele livet og det andre som til samme er denne scarring forskningen i arbeidsledighets forskningen. Og så er du først.

00:52:34 Espen Dahl

Arbeidsledig en gang i ung alder, så så ser det ut til å følge deg gjennom hele livet. Så ikke sant altså, da er det en større sannsynlighet for å havne på trygdeytelser og mindre.

00:52:44 Espen Dahl

Lavere sannsynlighet for å være yrkesaktiv, og også med mindre inntektsmuligheter. Ikke sant det? Det er mye forskning som viser det, men igjen så så på en måte så annen.

00:52:55 Espen Dahl

Forskning som ser på dette i komparativt perspektiv og da sammenligner arbeidsledighets regimene, finner at der man generøse regime, der man er generøse ytelser, så er denne scarring effekten. Den er årre effekten. Den er da mindre enn der man har mindre sjenerøse ytelser. Men og så er det 1 1 1 tredje som taler mot dette, og det er noe man fant under krisen II Sverige ved tidlig på 9.

00:53:20 Espen Dahl

Nittitallet, og som vi har sett som vi ser nå, og det er jo nettopp at andelen eller antallet som søker seg på til videre, altså høyere utdanning på universiteter og høyskoler. Den er nå høyere enn noensinne og er 8000 høyere enn i fjor. Nå er den på vår 180 108.000 som ble tatt opp nå tidligere i år.

00:53:41 Espen Dahl

Og ikke sant, og da vil jo på en måte man øke den humane kapitalen. Og er det noe som påvirker yrkesaktivitet og velvære og trivsel og helse positivt over over lengre sikt over livsløp, så er det akkurat å få seg en solid utdanning, så det taler for at. Hva skal jeg si det?

00:53:59 Espen Dahl

Det gjør en, hva skal vi si det? Det kan være en positiv, en positiv.

00:54:03 Espen Dahl

Effekt da av.

00:54:04 Espen Dahl

Av det vi står oppi, men på en måte nettoeffekten er jo veldig vanskelig å anslå om 10 år.

00:54:09 Ingvild Straume

Ja, men det det siste du var inne på bringer oss over på et spørsmål som har vi har fått ifra en av og tilhørende.

00:54:16 Ingvild Straume

Hmmm det er hva med nyutdannede? Har dere noe tall på om de kommer seg ut i arbeid nå? Under korona krisen har det det her leder for tidligere si noe om.

00:54:27 Espen Dahl

Nei jeg. Jeg kjenner ikke til det jeg jeg tror jeg tør ikke si det. Jeg kjenner ikke til det kan tenkes. Det finnes kanskje nifes har gjort noe eller andre.

00:54:37 Espen Dahl

Jeg, jeg vet ikke, men jeg er redd.

00:54:39 Espen Dahl

Det er litt for tidlig.

00:54:41 Ingvild Straume

Det kan være våre neste kommentator kan si noe på det 1000 takk skal du ha Espen dahl nå.

00:54:50 Ingvild Straume

Har vi fått med oss yngvar åsholt til å kommentere innledningene i fra våre forskere. Han er kunnskapsdirektør i nav, og han er også beredskapsleder.

00:55:04 Ingvild Straume

Her inne av nå under koronapandemien, så han har det.

00:55:08 Ingvild Straume

Nok hatt et travelt år, slik som har mange av oss som er veldig glad for at du hadde tid til å bli med oss i dag. Yngvar så vær så.

00:55:16 Ingvild Straume

God ordet er ditt.

00:55:19 Yngvar Åsholt

1000 takk og takk for invitasjonen. Hmmm nå er det veldig mange som.

00:55:25 Yngvar Åsholt

Er i gang med å evaluere hva som har skjedd og om vi var forberedt og hva som kan gjøre annerledes eget.

00:55:37 Yngvar Åsholt

Over 19 beredskapsutvalg som som går igjennom det meste, og det er også mange andre Riksrevisjonen og andre som går igjennom, så dette blir jo bare foreløpig betraktninger da sånn ut fra det vi har sett.

00:55:50 Yngvar Åsholt

Så langt, og det som jeg folk kan begynne å si det er at jeg er helt enig i det som ble sagt innledningsvis at man i hvert fall ikke nav, men jeg tror heller ikke norske samfunnet var forberedt godt nok.

00:56:01 Yngvar Åsholt

Helst til ikke godt nok på en sånn oppfattende pandemi som det vi møtte at vi har undervurdert det kanskje ikke.

00:56:12 Yngvar Åsholt

Ved inni de planene som som fantes når de er stort, så er det jo så mitt inntrykk ut fra det som ikke har vært på det. Jeg ser alle samarbeidspartnere og det jeg ser fra regjeringsråd.

00:56:25 Yngvar Åsholt

Utvalg som som ble satt i riktig, som heter med og næringslivet.

00:56:34 Yngvar Åsholt

Kommuner, så er det Norge har takket denne.

00:56:38 Yngvar Åsholt

Situasjonen på en veldig god måte, det vil si se på en.

00:56:42 Yngvar Åsholt

Måte. Jeg mener også dette er staten har taklet dette på en veldig god måte.

00:56:50 Yngvar Åsholt

Jeg tror ikke vi finner mange land som har blitt så ressurser og hvor politiker som opptatt av å sikre.

00:56:59 Yngvar Åsholt

Inntekt, stabil inntekt og også for grupper, proteinrik og digitalt og tilknytninger.

00:57:06 Yngvar Åsholt

Og det tror jeg er veldig små.

00:57:07 Yngvar Åsholt

Styrke da ikke.

00:57:08 Yngvar Åsholt

Sant at man prøver å tette igjen som var slik at alle skulle komme igjennom da denne krisen.

00:57:13 Yngvar Åsholt

På en på en.

00:57:15 Yngvar Åsholt

Best mulig måte, og det blir fort mange nye inntrykk tilslutning.

00:57:20 Yngvar Åsholt

Og vi tok også i bruk.

00:57:25

Ny ny.

00:57:28 Yngvar Åsholt

Ja digitale løsninger.

00:57:30 Yngvar Åsholt

Som er er det dårlig, eller?

00:57:35 Yngvar Åsholt

Vi har prøvd.

00:57:36 Ingvild Straume

Litt hakkete lyd.

00:57:37 Yngvar Åsholt

9 minutter sist.

00:57:40 Ingvild Straume

Vi prøver ja vi vi prøver videre. Det er litt hakket vi. Vi får det med oss, men det er litt hakkete.

00:57:43 Yngvar Åsholt

Det vet ikke du skal gjøre det der.

00:57:56 Ingvild Straume

Vi får ta med oss, men det er litt.

00:58:00 Ingvild Straume

Ja bare bare bare gå videre, så prøver vi. Vi tar eventuelt av kameraet hvis vi får se om det.

00:58:02 Yngvar Åsholt

Kanskje skulle.

00:58:08 Yngvar Åsholt

Blir bedre ja.

00:58:12 Yngvar Åsholt

Ja ja ja.

00:58:13 Yngvar Åsholt

Nei, og så sa vi til og med digitale løsninger for sosialhjelpsmottakere ble jo med ble innført fordi at alle kontorene på en vei nav rundt omkring i kommunene.

00:58:23 Yngvar Åsholt

Sitter jo ned kontorene var oppe digitalt, men.

00:58:26 Yngvar Åsholt

Ofte fysisk nedstemt, i hvert fall delvis nedstengt.

00:58:29 Yngvar Åsholt

Og det fungerte veldig, veldig bra sånn at de aller fleste har jo fått også de pengene som de har behov for når de skulle motta sosialhjelp.

00:58:37 Yngvar Åsholt

Så ser vi.

00:58:38 Yngvar Åsholt

Den samme bekymring som alle andre som.

00:58:40 Yngvar Åsholt

Har snakket her på.

00:58:40 Yngvar Åsholt

At, det er veldig stor forskjell på.

00:58:42 Yngvar Åsholt

Hvem som da blir rammet?

00:58:44 Yngvar Åsholt

Her, vi ser at mangel på arbeid utfordringer, helseutfordringer, økonomiske utfordringer.

00:58:53 Yngvar Åsholt

Boligsituasjonen alt dette samvarierer og gjør at noen grupper blir mye mer utsatt.

00:58:59 Yngvar Åsholt

Hmmm en andre.

00:59:02 Yngvar Åsholt

Så blir spørsmålet da sånn, i hvert fall som jeg ser det, så kan det interessant å diskutere hvor mye av det kan man planlegge for gjennom beredskapsplaner, og hvor mye må da håndteres mer gjennom ordinær politikk for en krise ein 3 eller etterpå for å rydde opp etter en krise?

00:59:22 Yngvar Åsholt

Hmmm og jeg tror at det er grenser for hvor mye beredskapsplaner man kan lage som er gode og treffsikre.

00:59:30 Yngvar Åsholt

Det kan fort bli veldig mye arbeid som ikke treffer veldig godt. Så og jo mer usikre man er på virkningen av de tiltakene man iverksetter, jo mindre er det en beredskapsplan beredskapsplanen bør inneholde veldig konkrete målretta effektive tiltak. Det er fall sånn som vi har sett det før.

00:59:52 Yngvar Åsholt

For vår del.

00:59:55 Yngvar Åsholt

Og da tror jeg at.

00:59:58 Yngvar Åsholt

Ja for veldig langt på vei, så så har man løst det man kunne gjøre akutt nå og de grunnleggende utfordringene som ligger igjen da etter koronakrisen.

01:00:10 Yngvar Åsholt

Men de må løses gjennom ordinær politikk, men som må justeres og endres og forsterkes på noen områder. Hvis man skal, hvis man skal kunne håndtere de utfordringene som som nå kommer.

01:00:24 Yngvar Åsholt

Og jeg tror ikke det er mulig å planlegge kjempe mye bedre for for de utfordringene som hvert fall. Jeg har stått ovenfor, men det vi det vi vet er at nå har.

01:00:37 Yngvar Åsholt

Ledigheten begynte å gå ned, men det som også er en utfordring som vi har sett mange ganger før, det er at det er ikke nødvendigvis slik at sysselsettingen tar seg tilsvarende opp, så det forsvinner også jobber, og det betyr at det blir færre jobber til.

01:00:52 Yngvar Åsholt

Hyggelig og når vi ser på hvordan dette vil slå inn på på arbeidsmarkedet, så ser vi at alle de gruppene som søker arbeid hos nav de vil være noen av.

01:01:02 Yngvar Åsholt

De har ofte behov på ganske lite bistand. Andre har behov for mye bistand, men alle forskyves i en retning at stadig flere har behov for bistand.

01:01:11 Yngvar Åsholt

Og da er det en stor risiko sånn som det vi.

01:01:15 Yngvar Åsholt

Står framover nå at.

01:01:17 Yngvar Åsholt

De som er mest ressurssterke er de som også får mest støtte.

01:01:22 Yngvar Åsholt

De er flinke til å kreve.

01:01:24 Yngvar Åsholt

Sin rett, det så vi under krisen på Vestlandet oljekrisen at de mest ressurssterke var de som var mest offensive og ville ha bistand, mens de som kanskje er vant til å få lite.

01:01:38 Yngvar Åsholt

De står lenger bak og litt med lua i hånda og kanskje ikke får den samme oppmerksomheten.

01:01:43 Yngvar Åsholt

Så så det å være veldig tydelig på prioriteringene videre nå på også passe på at det ikke får en omfordeling hvert fall, ikke for stor omfordeling. Det kommer til å være veldig viktig for oss.

01:01:54 Yngvar Åsholt

Framover og jeg er også enig i at det å sikre en inntekt, særlig den fasen vi er i nå, kommer til å være veldig viktig når du ser spesielt interessant å se hva Stortinget gjør nå.

01:02:05 Yngvar Åsholt

For nå har de planlagt egentlig avvikling av mange i disse særordningene som ble innført skal avvikles ved årsskiftet, og så er man nå i forhandlinger som blir veldig spennende å se om man viderefører disse ordningene nå som som har vært satt opp for å sikre da da.

01:02:23 Yngvar Åsholt

Folk i.

01:02:25 Yngvar Åsholt

Inntekt. Hmmm.

01:02:29 Yngvar Åsholt

Og så er det selvfølgelig også en utfordring at det er veldig lav etterspørsel etter arbeidskraft, så det er det kommer til periode til å være litt begrenset hva man kan gjøre og det å satse på utdanning tror jeg er.

01:02:39 Yngvar Åsholt

Et hvert fall et bedre tiltak enn å la folk gå hjemme.

01:02:44 Yngvar Åsholt

Så det er altså at flest mulig får anledning til å ta noe eller en pull utdanning. Vil det være et mulig tiltak for å møte den situasjonen vi vet fra andre kriser sånn som vesten?

01:02:54 Yngvar Åsholt

Altså at vi kan risikere at hele ungdomskull faller ut.

01:03:00 Yngvar Åsholt

Hvis vi ikke gjør noe, og da er i hvert fall utdanning et bedre tiltak, og særlig i situasjonen som vi er i nå, hvor, hvor hvor antall arbeidsgivere som tar imot.

01:03:10 Yngvar Åsholt

Ny arbeidskraft eller folk som trenger bistand er lavere enn vanlig.

01:03:15 Yngvar Åsholt

Samtidig så kommer vi til å stå overfor en situasjon hvor hvor hjelpeapparatet det være i helsevesenet, kommunen eller nav.

01:03:23 Yngvar Åsholt

Vil oppleve at vi har relativt stabilt med ressurser, ikke mer ressurser i hvert fall.

01:03:29 Yngvar Åsholt

Så vi. Vi må være ganske lure på hvordan vi skal da kunne gi en bistand til de som trenger det, og for vår del så ser vi at det å bruke digitale verktøy der de er hensiktsmessige og og økt økt framfor det vi har gjort så langt, vil være ett av tiltakene.

01:03:49 Yngvar Åsholt

Det er ikke godt nok alene, men det kan i hvert fall gjøre at vi kan greie å nå ganske mange på en effektiv måte.

01:03:58 Yngvar Åsholt

Sånn for det som er vanlig eller har vært vanlig så langt.

01:04:06 Yngvar Åsholt

Så hvis vi ser, så er også vår erfaring også sånn som.

01:04:09 Yngvar Åsholt

Det ble sagt her at.

01:04:11 Yngvar Åsholt

Det å ha.

01:04:11 Yngvar Åsholt

Lokale løsninger finne flytte beredskapen ned på kommunenivå lokalt nivå det er nå man skal finne i praktisk løsning tror jeg er veldig fornuftig.

01:04:21 Yngvar Åsholt

Men mye mer enn også ha statlige fellesløsninger. Det kan man ha på noen enkeltområder, men noen klare prioriteringer. Men de operative løsningene bør finnes lokalt.

01:04:32 Yngvar Åsholt

Og et trekk som går videre framover.

01:04:34 Yngvar Åsholt

Hvis vi skal.

01:04:35 Yngvar Åsholt

Se litt hvordan dette disse utfordringene løses. Det må løses, så tror jeg at det vi har sett.

01:04:40 Yngvar Åsholt

De siste årene de.

01:04:41 Yngvar Åsholt

Som er krav til hjelpeapparatet, vil bare forsterke seg, og et av de tingene er nemlig samarbeid på tvers.

01:04:46 Yngvar Åsholt

Mange av de gruppene som er mest utsatt, de de de har behov for bistand og fra flere myndigheter.

01:04:54 Yngvar Åsholt

Og det at vi finner sammen og kan slå ressursene da også i sammen. Det kommer til å være veldig viktig, og der vi også viktige for at bistanden skal mottas på en effektiv måte.

01:05:06 Yngvar Åsholt

Av de som de som trenger?

01:05:09 Yngvar Åsholt

Hmmm så tror vi altså slutt bare si at ungdomsgruppa tror jeg blir veldig viktig at vi vi må ikke etterlate oss en hel ungdomssko.

01:05:21 Yngvar Åsholt

Kort, nå som blir varig stående utenfor det har vi sett i Europa. Det har vi sett mange steder at det er stor risiko for, så der må det mobiliseres til ekstra ressurser. Og så tror jeg også at.

01:05:34 Yngvar Åsholt

Og så andre politikkområder enn det vi har diskutert nå som går på altså helsearbeid, sosiale forhold, altså boligpolitikken for eksempel er bør også gjennomgå en vurdering etter dette.

01:05:48 Yngvar Åsholt

For å så få romslige nok boliger altså det er klart at mange av de som har lidd aller mest her da de har bodd på veldig trange boliger i Groruddalen, innvandrerefamilier med med med mange barn.

01:06:03 Yngvar Åsholt

Veldig veldig vanskelig boforhold sikkert også veldig vanskelig når vi stenger foreldrene eller igjen mangler i jobb.

01:06:10 Yngvar Åsholt

Og så videre.

01:06:12 Yngvar Åsholt

Så så hvor?

01:06:14 Yngvar Åsholt

Og da er vi tilbake til det jeg egentlig ville si, som er det kanskje viktigste at en ting er nå hva vi gjør som beredskapsmessig.

01:06:22 Yngvar Åsholt

En annen ting er hvordan vi rigger nå politikken på lang sikt videre. Det er det som vil være avgjørende for hvordan Norge vil løse denne krisen. Så det var det jeg har tenkt å si.

01:06:36 Ingvild Straume

1000 takk skal du ha ingvar og solgt. Veldig interessant å høre ifra dere nav hvordan det ser på det, men også hvor mange ulike grupper det er her for.

01:06:49 Ingvild Straume

Du nevnte jo at utdanning er viktig, og det er viktig for de unge, men.

01:06:52 Ingvild Straume

Men det er.

01:06:53 Ingvild Straume

Jo ekstremt mange lag her i de sosiale ulikhetene og er er politikken og det som det har av verktøy godt nok rigger til at det kan møte alle de ulike.

01:07:07 Ingvild Straume

Ulike ulikhetene, så er det rett og slett når det gjelder sosiale lagene i nå.

01:07:14 Yngvar Åsholt

Nei det. Det er jo helt sikkert ikke mm. Her tror jeg man må tenke nytt prøve å være litt innovative. Vi har diskusjoner med politikere nå om.

01:07:25 Yngvar Åsholt

Og vi skal fortsette med de gamle målene, gamle måten å jobbe på, eller om vi rett og slett må si at nå er vi i en helt annen situasjon enn det vi var for et år sia.

01:07:34 Yngvar Åsholt

Og og kanskje legge bort noen av dem den måten å jobbe på, og den måten å holde innsats på og tenke annerledes og det å være kreativ, og det synes jeg i og for seg både nav, men også veldig mange andre har vært, altså de fleste som har vært berørt av offentlige myndigheter og skolevesenet også for den saks skyld.

01:07:52 Yngvar Åsholt

Altså har vi måttet vi utvise stor kreativitet for å kunne gjøre aktiviteten sin, og det som er mitt håp er at vi greier tar med oss.

01:08:00 Yngvar Åsholt

Den kan si det litt ekstra nær viljen til å så tenke utenfor boksen, for det tror jeg ville være helt nødvendig både for.

01:08:08 Yngvar Åsholt

Hmmm hjelpeapparatet skolevesenet, men også også arbeidsgivere og andre.

01:08:15 Ingvild Straume

Takk nå skal vi ha en liten panel som tale til slutt, men det har kommet inn et spørsmål her som jeg skal ta etter hvert, og det må gjerne fylle på med flere spørsmål der som hører på seminaret.

01:08:28 Ingvild Straume

Jeg tenkte jeg skulle gripe og takket litt av det du ingvar. Så til slutt om beredskapsplanen av versus politikk og.

01:08:37 Ingvild Straume

Og utfordre litt det andre forskere på det er er det ikke beredskapsplanen som viktig her, men den langsiktige politikken er har beredskapsplanene vært gode nok, eller burde de ha tatt innover seg mer? Hvor er det skoen trykket her for å møte krisen vi står i nå?

01:09:01 Ingvild Straume

Men erik, vil du starte bare kaste det over til deg?

01:09:06 Svenn-Erik Mamelund

Ja jeg nevnte jo forsåvidt i mitt innlegg at altså de de landene og områdene og befolkningsgruppene og byene så på en måte var hardest rammet spanskesyken. Jeg må jo alltid nevne det, for det er det jeg kan aller aller mest, men også forsåvidt du finner interessant og også nå ser man ikke sant. Frankrike, store forskjeller IU Storbritannia store forskjeller usa, Brasil.

01:09:32 Svenn-Erik Mamelund

Veldig mange av de landene som har stor ulikhet på ulike sosiale indikatorer, og i helse for en krise er også de stedene og områdene og landene som på en måte er blant de hardest rammede også.

01:09:45 Svenn-Erik Mamelund

Så derfor så sier jeg igjen at ja, jeg er enig med yngvar at liksom. Det hjelper ikke bare å skrive gode beredskapsplaner, men jeg evner også i sett at jeg tror liksom en av grunnene til at Norge har gjort det ganske bra. Jeg tipper Sverige også ville gjort det enda dårligere hvis det ikke var for.

01:10:02 Svenn-Erik Mamelund

At det var en velferdsstat.

01:10:04 Svenn-Erik Mamelund

Altså sosial ulikhet ved baseline er jo selv om det øker også i Norge og i nordiske velferdsstater tyder en del forskjell på.

01:10:14 Svenn-Erik Mamelund

Så er det likevel mindre her enn andre steder, og det er en.

01:10:17 Svenn-Erik Mamelund

Asset i seg.

01:10:17 Svenn-Erik Mamelund

Selv da så så så det er jo noe man være med å jobbe med hele tiden for.

01:10:22 Svenn-Erik Mamelund

Å være godt forberedt.

01:10:24 Svenn-Erik Mamelund

Men jeg tror også, at de beredskapsplanene allikevel må på en måte revideres og tenke så sees vi lys på de erfaringene man har hatt nå da under under covid.

01:10:35 Ingvild Straume

Jeg tenkte det du nina nevnte om lokale beredskapsplaner versus de nasjonale tiltakene.

01:10:44 Ingvild Straume

Ha det lokale beredskapsnivået vært godt nok rustet her og har med den riktige balansen da mellom hva som er nasjonale tiltak og beredskap i forhold til det lokale.

01:10:57 Nina Heidenstrøm

Altså jeg tenker jo litt når dere snakker at også handler litt om hva man tenker på når man tenker på beredskap, fordi veldig vanlig, altså veldig ofte.

01:11:07 Nina Heidenstrøm

Så er det da på en måte nedfelt et eller annet type dokument eller annet som finnes hos en kommune eller hos en stat eller hos en organisasjon man har endt med at å være.

01:11:18 Nina Heidenstrøm

Noe av problemet?

01:11:19 Nina Heidenstrøm

Er jo på en måte at det helt vanlige folk tenker ikke på beredskap, altså det.

01:11:24 Nina Heidenstrøm

Er ikke noe.

01:11:25 Nina Heidenstrøm

Som er oppi Dagen sånn til vanlig, ikke sant?

01:11:27 Nina Heidenstrøm

Dette er noe som.

01:11:29 Nina Heidenstrøm

De mener da når vi snakker med helt vanlige folk at tilhører nettopp politikk, ikke sant?

01:11:34 Nina Heidenstrøm

Dette er noe politikerne skal drive med ordne opp i dette her rakk om oss.

01:11:38 Nina Heidenstrøm

Å gjøre.

01:11:39 Nina Heidenstrøm

Så jeg tenker liksom det er vel så viktig da å tenke på.

01:11:41 Nina Heidenstrøm

Hva er beredskap?

01:11:43 Nina Heidenstrøm

Og hvordan skal man på en måte inkludere?

01:11:46 Nina Heidenstrøm

Befolkningen i beredskap, og det er kanskje derfor jeg også snakker da om disse lokale beredskapsplanene og det lokale nivået, nettopp fordi jeg tenker at.

01:11:55 Nina Heidenstrøm

Der er det enkle.

01:11:56 Nina Heidenstrøm

Ja og aktivisere de som bor der og gjør at de på en måte får en stemme inn i disse inn i denne beredskapen, da sånn at det blir noe annet.

01:12:09 Nina Heidenstrøm

Enn bare et sånt dokument og et liksom politisk ord som som ikke er liksom helt oppe oppe i.

01:12:16 Nina Heidenstrøm

Dagen, så jeg tenker hvertfall at det er.

01:12:19 Nina Heidenstrøm

Også et viktig aspekt av å ta med seg.

01:12:23 Ingvild Straume

Ja, det jeg tenkte på det du sa med med medvirkning Espen. Du så forsker en del år på det med levekår.

01:12:31 Ingvild Straume

Hva har du sett noe der? Forskjellen mellom der det er aktiv medvirkning fra de som blir rammet og vær så osten der det er helt det andre, enden igjen der det er veldig ekspert styrt.

01:12:47 Espen Dahl

Ja når det gjelder medvirkning, altså tenker du på politisk medvirkning?

01:12:50 Ingvild Straume

Jeg tenker på medvirkning på de jeg har politisk medvirkning for de gruppene som faktisk blir berørt.

01:12:57 Espen Dahl

Ja nei, altså generelt så er jo det sånn at de med lav utdanning og lave inntekter som det altså deltar mindre i politikk og er mindre aktiv i politikk og stemmer sjeldnere og og sånn.

01:13:06 Espen Dahl

Og det er jo det generelle bildet, men hvis jeg får lov å gi en kommentar til dette med beredskap, altså Sven Erik var jo inne på det, men ikke sant.

01:13:14 Espen Dahl

Altså stor sosial likhet er en kanskje den aller beste beredskap de kan ha. Jeg tenker også at den en sterk velferdsstat er akkurat det samme.

01:13:22 Espen Dahl

Men en ting, vi ikke må glemme her, ikke sant? Og det er den sosiale kapitalen tillit og gjensidighet som vi virkelig nå har trengt, ikke sant? For å komme gjennom krisa så langt, og det er det ikke sant? Og det? Det her er det en samfunnskontrakt, altså tillit og gjensidighet er noe som på en måte er skapes i et sett og er lett og lett å rive ned og og derfor så tenker jeg at det også at den disse særordningene med 80% blant de lavere lønte altså det tilgang til 80% til ledighetstrygd dagpenger.

01:13:53 Espen Dahl

Ikke sant, tenker jeg var det. Det var en håndsrekning nettopp.

01:13:56 Espen Dahl

Så kunne sikre både tillit og gjensidighet, ikke sant? Det var et godt eksempel på på på en en samfunnskontrakt mellom stat og den enkelte. Så hvis man nå går tilbake altså og på en måte ikke straffer, men i hvert fall altså går ned på dagpengene til til gamle, slik det var i gamle dager med 66% i snitt fra nyttår, samtidig som vi vet hvem da, nå vet vi hvem det er som på en måte blir langtidsledige. Det er ikke hvem som helst, og vi også vet som yngvar så ikke sant altså at det er nå er jo det er veldig få jobber og søk.

01:14:30 Espen Dahl

På altså det kan gi mening med lave ytelser for å gi insentiver til å søke og få seg arbeid.

01:14:38 Espen Dahl

Men når det ikke er arbeid å få, så gir ikke det særlig mening, men nå er jeg kanskje midt.

01:14:41 Espen Dahl

I debatten, som politikerne holder på med.

01:14:45 Ingvild Straume

Yngve hadde hun og kommentar til det siste der.

01:14:50 Yngvar Åsholt

Nei jeg helt til helt enig i det at.

01:14:54 Yngvar Åsholt

Sånn som sitter der?

01:14:55 Yngvar Åsholt

Så vi er fremdeles i en veldig vanskelig situasjon på arbeidsmarkedet. Det er det ingen tvil om, men det det er en unntakstilstand.

01:15:02 Yngvar Åsholt

Så tenkte jeg bare si det det.

01:15:03 Yngvar Åsholt

Er et par ting som som har. Hmmm.

01:15:06 Yngvar Åsholt

Dette med lokale.

01:15:07 Yngvar Åsholt

Ja, jeg syns jeg var veldig tilhenger av så at lokale planer, men det har det. Har noen, det har noen utslag og, og det sa vi at når vi gjaldt nav kontor.

01:15:16 Yngvar Åsholt

Som tross alt de ganske. Jeg har ganske ansvar for ganske mange offentlige tjenester, så var de alle nav kontorene i Oslo var oppe under hele pandemien.

01:15:24 Yngvar Åsholt

Det var den byen med størst smittetrykk mens, men mens ganske mange kommuner hvor det ikke hadde de hadde bare hørt om dette her. Det de hadde jo stengt ned det rubbel og.

01:15:32 Yngvar Åsholt

Bit, så det er ikke alltid at de lokale har tar helt.

01:15:38 Yngvar Åsholt

Kan du si konsekvent beslutninger? Tror jeg. Så derfor så er det viktig også også sørge for god informasjon og.

01:15:44 Yngvar Åsholt

Og må prøve å påvirke da eventuelt.

01:15:47 Yngvar Åsholt

Litt sånn uheldige løsninger.

01:15:49 Yngvar Åsholt

Kommer, og det vil si at den det beste eksemplet jeg har sett på hvordan et land har greid å håndtere en krise.

01:15:56 Yngvar Åsholt

Det var Island under finanskrisen, og de.

01:16:00 Yngvar Åsholt

Har snakket på.

01:16:01 Yngvar Åsholt

Veldig mange internasjonale konferanser, og de fleste land skjønner ingenting av det de da sier for det de gjorde. Det var at de mistet jo da valutainntektene, altså kursen falt som en Stein på islandske kroner.

01:16:13 Yngvar Åsholt

Så det har mistet. De er omtrent jeg 40% av.

01:16:18 Yngvar Åsholt

Inntektene sin.

01:16:19 Yngvar Åsholt

Så sa de at de som står svakest, de som er avhengig av sosiale ytelser, pensjoner. De skal ikke måtte tåle nedgang i inntekt, for de har allerede så lite, så da ble det innført en ekstra ned skatt.

01:16:33 Yngvar Åsholt

Som alle andre måtte betale for å sikre at de aller svakeste kom seg gjennom denne krisen.

01:16:38 Yngvar Åsholt

Og det var det bred enighet om på Island, og det gjorde at det var veldig få om noen som måtte gå fra hus og grunn.

01:16:46 Yngvar Åsholt

Men de kom seg gjennom, og det er det veldig stolte, og derfor så kom det islandske samfunnet som var veldig hardt å kjøre igjennom dette på en veldig god måte, uten at det lå igjen mange bakover som hadde tapt alt.

01:16:58 Yngvar Åsholt

Når de forteller dette, så tror jeg vi nordiske kollegene skjønner en del av hva det dreier seg om. Det er ikke sikkert mulig å få det til i Norge men i hvert fall noe tilsvarende har vi greid å få til.

01:17:08 Yngvar Åsholt

Men mens de fleste andre.

01:17:10 Yngvar Åsholt

Land er helt uforstående til den type dugnadsånd, som vi snakker om.

01:17:14 Ingvild Straume

Her, det er jo virkelig.

01:17:17 Ingvild Straume

Ja en ekstrem felles innsats som ble gjort der. Nå skal vi ta og ta inn et spørsmål her fra tilhørerne våre.

01:17:28 Ingvild Straume

Først så takker vedkommende for interessante presentasjoner, og så skriver han eller hun vaksinerings ble nevnt i begynnelsen. Vaksinerings, strategier og prioriteringer er et tema i mange land.

01:17:41 Ingvild Straume

Foreløpig er det lite som er offentlig om hvordan landene prioriterer mellom grupper, men det er nok i stor grad medisinske risikogrupper i Frankrike.

01:17:51 Ingvild Straume

Derimot kom compazine, og kanskje fransk, men jeg prøver meg konsil seg. Scientific covid 19 vitenskap, vitenskapskomiteen for covid med anbefaling om å vaksinere først de som er mest utsatt for eksponering på grunn av yrket. Det dekker da trangbodde byggarbeidere og fremmedarbeidere.

01:18:12 Ingvild Straume

Anbefalinger dekker også vanskeligstilte bostedløse og så videre.

01:18:17 Ingvild Straume

Hva tenker det innlederne om hva? Hva utarbeid?

01:18:24 Ingvild Straume

Utarbeiderne av vaksinerings strategi bør ta hensyn til.

01:18:30 Ingvild Straume

Sven Erik.

01:18:31 Svenn-Erik Mamelund

Ja, jeg har jo snakket om.

01:18:32 Svenn-Erik Mamelund

Dette i flere år.

01:18:34 Svenn-Erik Mamelund

At som jeg sier at man må tenke på andre indikasjoner, altså hvem som skal ha få vaksine.

01:18:39 Svenn-Erik Mamelund

Og da har det vært sesongen for den som har tenkt på, men også pandemisk influensa eller eller nå under covid for den står.

01:18:46 Svenn-Erik Mamelund

At man må tenke bredere, for man har jo på en måte det er disse medisinske risikogruppene som alltid nevnes, og så er det selvfølgelig helsepersonell som skal på en måte få vaksine fordi de skal beskytte sårbare pasienter, og de skal selv komme på jobb i en krisesituasjon, ikke sant?

01:18:59 Svenn-Erik Mamelund

Men her gjelder det også kanskje bussjåfører og taxisjåfører og sikkerhetsvakter er 3 eksempler på folk som har blitt oftere smittet blitt lagt inn mer på sykehus og dødd i Storbritannia og ja, kanskje man skal beskytte dem og ikke minst de passasjerene de på en måte.

01:19:16 Svenn-Erik Mamelund

Frakter altså bussjåfører og deres sjåfører, så det er mulig at man må tenke lite grann bredere om om dette her. Og det er helt, helt helt.

01:19:25 Svenn-Erik Mamelund

Og så viser det seg også at under sesonginfluensa så.

01:19:28 Svenn-Erik Mamelund

Er det en gruppe som er spesielt på en måte lavt dekket, og som kan kampen til å være lavt dekket også, hvis ikke de prioriteres for en covid vaksine eller pandemisk vaksine.

01:19:38 Svenn-Erik Mamelund

Og det er da folk med lav utdanning og inntekt. Det er folk med særlig folk som er i yrkeslivet, og som er blant disse gruppene som da er opptatt av, altså arbeidsledige langtidssykemeldte uføre.

01:19:51 Svenn-Erik Mamelund

Men en del av disse her midt i som er i arbeidslivet og som er sør.

01:19:55 Svenn-Erik Mamelund

Gjør det, og så har jo annen forskning vist at.

01:19:58 Svenn-Erik Mamelund

Liksom det er.

01:19:59 Svenn-Erik Mamelund

Hvis du har gratis vaksine for eksempel.

01:20:01 Svenn-Erik Mamelund

Det er veldig viktig for å få folk til å få opp dekningen. At at fastlegen anbefaler vaksine er viktig, så her tenker jeg at kanskje til og med nav knapt på banen og tenkt fordi på en måte de ser og kjenner godt de i arbeidslivet som er sårbare og de mest sårbare kjenner de veldig godt. Alt fra de som er uføre til sykmeldte og langtidsledige og de med nedsatt arbeidsevne er også korrelert.

01:20:23 Svenn-Erik Mamelund

Med disse medisinske disse p cene, men det er ikke nødvendigvis 100% korrelert. Du kan fange opp flere og få opp dekningen i den gruppa der kanskje også hvis nav var på på banen der og var med å kunne anbefale. Kanskje det gruppen her da å vaksinere seg?

01:20:38 Ingvild Straume

Yngvar er det på banen, eller vil du på banen?

01:20:45 Yngvar Åsholt

Vi vil på banen, hvis altså hvis det norske samfunnet bestemmer seg for at det er viktig, så kan vi være en påvirkningsagent i den sammenheng.

01:20:54 Yngvar Åsholt

At vi selvstendig skulle ta initiativ til det, tror jeg ikke vi kommer til å gjøre, altså det som er det som.

01:20:59 Yngvar Åsholt

Jeg synes er.

01:21:02 Yngvar Åsholt

Helsevesenet jeg tror vi møter som noe vi har, vi har. Vi har mye samhandling med helsevesenet generelt og og det og de har noen veldig gjennomarbeidet prioriteringskriterier som er veldig fornuftig ut fra et helseperspektiv ofte.

01:21:18 Yngvar Åsholt

Fordi at de står overfor veldig mange vanskelige valg og må ha klare kritt.

01:21:23 Yngvar Åsholt

De kriteriene er alltid bare medisinske, så de tar ikke opp i seg disse andre forholdene, og det er liksom kan være litt sånn man kan bli litt fortvilet over denne ganger og jeg.

01:21:32 Yngvar Åsholt

Tror det er.

01:21:32 Yngvar Åsholt

Liksom det også å se.

01:21:33 Yngvar Åsholt

Hvordan man kan beholde gode prioriteringskriterier, men som.

01:21:37 Yngvar Åsholt

Kanskje får litt?

01:21:38 Yngvar Åsholt

Flere elementer inni seg da ved noen anledninger enn det man normalt vil fange opp.

01:21:44 Yngvar Åsholt

Jeg tror det skulle være mulig, og jeg tror det er det når man går med helsevesenet da, fordi at vi ønsker jo at de skal ha at det ikke skal være helt.

01:21:51 Yngvar Åsholt

Tilfeldig også hva som skjer.

01:21:53 Yngvar Åsholt

Men det, men det kan hende at sånn sammenheng.

01:21:55 Yngvar Åsholt

Som dette her.

01:21:56 Yngvar Åsholt

At man bør skal vi styrke da?

01:21:58 Yngvar Åsholt

Hva med de kompetansen hos de som gir fastsetter disse endre kriteriene med med med slik at flere flere faktorer blir vurdert, og da vil jo nav kunne selvfølgelig kunne kunne være med å å påvirke holdninger for eksempel.

01:22:14 Ingvild Straume

Og ut fra det du har sett Espen når det gjelder helseulikheter, ser du at denne pandemien kan skje er litt annerledes som gjør at en bør ta inn flere faktorer.

01:22:29 Espen Dahl

Ja altså det jeg tenker på. Altså det er jo liksom med denne korrelasjonen da altså liksom når når pandemien rammer så er det jo de som alle de som er blitt sagt er i risikozonen, altså ikke ikke fordi det eldre, men de har de har diabetes eller de har kols eller de har hjerte og karsykdom og sånn altså der.

01:22:52 Espen Dahl

Det er jo ganske høyt korrelert med det å ha lav utdanning, det å være utenfor arbeidslivet, det å ha lav inntekt.

01:22:57 Espen Dahl

Ikke sant, så så jeg tror jeg tror du fanger opp ganske mye, bare ved å liksom bruke disse medisinske indikatorene.

01:23:06 Espen Dahl

Men dere kan jo diskutere som man også på en måte skal legge inn sosiale kriterier. Jeg tenker det det. Det er jo ikke ofte det gjøres II, altså i medisin og helsevesenet, ikke sant? Altså, det er det medisinske som som som skal være ligge til grunn for prioriteringer da, så da må man diskutere dette. Hvilken sosiale kriterier også skal inn? Men en en parallell her er jo.

01:23:33 Espen Dahl

Og dette med raskere tilbake. Da var det å være yrkesaktiv var plutselig et sosialt kriterium. Ikke sant? Fordi ja, jeg husker ikke helt begrunnelsen.

01:23:44 Espen Dahl

I hvert fall så ble det et kriterium der så så nå kunne man jo snu på det og si at nå kan på en måte det å ha eller skal vi si har litt færre sosiale ressurser at det kan være et kriterium, men men det det jeg jeg har, jeg har ikke noe.

01:23:56 Espen Dahl

Jeg har ikke noe veldig, veldig klart synspunkt på om man skal dra det inn, fordi det har liksom ganske store konsekvens.

01:24:03 Espen Dahl

Og det bryter med det bryter med ganske mye. Hva skal vi si? Det tenkning og filosofi.

01:24:07 Yngvar Åsholt

Nå, Sven Erik.

01:24:09 Svenn-Erik Mamelund

Jeg har nettopp derfor vi må gjøre det. Det er derfor med å prate om det fordi at det står vi stille og bare gjør sånn vi alltid har gjort, så er det blir ikke mye endring og mye bedre beredskap eller bedre samfunn, så jeg kan minne om den studien jeg viste i stad denne williamson et alien fra Storbritannia, som viste altså at det er ikke 100% korrelasjon i det hele tatt mellom medisinske.

01:24:29 Svenn-Erik Mamelund

Kontorer og fattigdom deprivation som du bruker som begrep i Storbritannia og innvandrersstatus fordi når du kontrollerer for det, disse medisinske greiene, så gjenstår det en fattigdoms effekt.

01:24:40 Svenn-Erik Mamelund

Det gjenstår en innvandrer effekt. Med andre ord så henger dette sammen med helt andre ting som jeg sa i stad, om enn om medisinsk sårbarhet.

01:24:47 Svenn-Erik Mamelund

Det handler om eksponering gjennom flere generasjonshopp gjennom trangboddhet. Gjennom hvilke yrker du har også da ikke er om du har er i helsevesenet eller ikke. Altså det er andre typer yrker som også.

01:24:59 Svenn-Erik Mamelund

Er under risiko under en pandemi, og som handler om eksponering og også dette med helsekunnskap og og tilgang til helsetjenester og helseforståelse. Tydeligvis må må bety.

01:25:11 Svenn-Erik Mamelund

Ja og så er det akkurat nå en systematisk oversikt og metaanalyse også på influensområdet altså. Og da har vi identifisert 14 studier fra 2009 pandemien, hvorav 8 av dem mister akkurat det samme. Ergo at sosiale forhold betyr noe utover det de medisinske faktorene ergo, det er andre ting som spill.

01:25:29 Svenn-Erik Mamelund

En rolle her, så det er derfor jeg sier at det er verdt å tenke tenke på det her, fordi det er andre ting utenfor dette medisinske paradigmet som på en måte er med også styrer også hvem som er under alvorlig risiko for sykehusinnleggelse og og dødelighet under epidemier og pandemier.

01:25:47 Ingvild Straume

Da kom det inn et nytt spørsmål som kanskje gjelder litt av de gruppene du nina har forsket på.

01:25:53 Ingvild Straume

Hmmm. Og på hvilken kompetanse de ulike gruppene har når det gjelder beredskap og det spørsmålet er fra din line, i hvilken grad tenker dere psykisk helse er bør være en faktor det tar sent til når det gjelder prioriterte grupper, for eksempel enslige studenter som sliter med ensomhet som følge av pandemien.

01:26:13 Ingvild Straume

Og hvordan kan man fange opp disse? Er det noe i forskningen din i nå som kan si noe om dette? Ut fra hvilken kompetanse de har nettopp på beredskap og krise?

01:26:25 Nina Heidenstrøm

Ja altså det vi vet, og det det vi fant for korona i det prosjektet er jo at de som bor alene, altså enslige er de som har lavest beredskap generelt.

01:26:40 Nina Heidenstrøm

Og det er jo også fordi de ofte bor mindre, ikke sant? De har færre sosiale kontaktpunkter som kan hjelpe.

01:26:49 Nina Heidenstrøm

Men også fordi at vi ser at i en husholdning med flere medlemmer så deler man ofte beredskapen litt mellom medlemmene, ikke sant?

01:26:58 Nina Heidenstrøm

Noen har ansvar for noen, noen av kunnskap om noe og og andre om andre ting. Og hvis man da bor alene, så sitter man på en måte selv med alt det ansvaret.

01:27:10 Nina Heidenstrøm

Så jeg er absolutt enig i at.

01:27:13 Nina Heidenstrøm

Det er noe som bør.

01:27:15 Nina Heidenstrøm

Hensyntas, men jeg vet ikke hvordan, og det er kanskje noen andre som kan svare på.

01:27:21 Ingvild Straume

Ja, jeg tenker vi må snart gått av avslutning, men jeg hadde lyst til å stille et spørsmål til dere til slutt, og det er litt så langt.

01:27:29 Ingvild Straume

Nå vet jeg at det er fryktelig mye evaluering av forskningen som pågår, men hva er det vi kan lære av krisa som er inne i nå, og som også kan overføres til ikke krisetid når det gjelder utjevning av sosiale forskjeller? Det er noen av dere som ville ta utfordringer på det spørs.

01:27:48 Ingvild Straume

Ja det.

01:27:50 Espen Dahl

Ja, jeg vil gjerne øve kaste ut hvert fall en en tese ja altså det det det hvert fall har vist mener jeg, og også sammenlignet med andre land, ikke sant?

01:27:59 Espen Dahl

Det er nettopp den tilliten som er i det norske samfunnet, ikke sant? Sann som vår som er som er kanskje den viktigste sosiale kapitalen.

01:28:06 Espen Dahl

Vi har altså ofte blir arbeidskraften nevnt som den viktigste faktoren for for velstand og velferd. Men kanskje tilliten er er vel så viktig, altså, både når det gjelder økonomisk utvikling, men også ikke minst å takle.

01:28:20 Espen Dahl

Denne typen epidemier, og den kan ikke tas før.

01:28:24 Espen Dahl

Så en må passe på at altså liksom de som er der i grupper der man kanskje trekker veksel veksler på innsats og og og at det de gruppene som må bære byrden de må de må de må sørger for.

01:28:39 Espen Dahl

Altså det samfunnskontrakten må gjelde dem også til de grader. Det må være proporsjonalitet i de byrdene de bærer, og det på en måte de mottar av samfunnet. Så tilliten er lett å rive ned vanskelig og å bygge opp.

01:28:55 Ingvild Straume

Nå er det fryktelig kort tid. Hvis du svarer er klar over kort. Hva er den endri?

01:29:00 Ingvild Straume

Men du mener vil ha best effekt for minske sosiale ulikheter etter pandemien?

01:29:08 Svenn-Erik Mamelund

Ja, det er et kjempegodt spørsmål, og nå skal jeg være superkort. Ja, jeg tror faktisk at det var sann at man har altså for 2030 år siden så snakket man om sosial helseulikhet i Oslo. Da var det hjerte.

01:29:22 Svenn-Erik Mamelund

Og kar og kreft.

01:29:23 Svenn-Erik Mamelund

Jeg mener at dette her er egentlig første anledningen første gangen dette med sosial ulikhet, infeksjonssykdommer har vært egentlig på trappene, sann at det er veldig dyrt for oss at jeg tror at hvordan skal man redusere sosial ulikhet i helse for de 900 overdødelighet dødsfallene heter det vel egentlig da, og det er 900 som dør av influensa hvert eneste år i snitt. Hvordan skal man få ned sosial ulikhet der? Hvordan skal man dempe de 900 dødsfallene hvert år? Det er noe vi kan jobbe med framover, for det her er det en betydelig overlot forbindelse med sesonginfluensa.

01:29:53 Ingvild Straume

Takk skal dere ha takk innledere og takk kommentator og takk til det som fulgte oss i dag på samsvar informasjon om neste samsvar kommer snart.

01:30:04 Ingvild Straume

Det må bare følge med på nettsidene våre, eller så kan det abonnere på nyhetsbrevet til Oslo mette, og det kan du melde deg på via nettsidene og slo matt ennå, så det gjenstår bare for meg å takke for i dag. Og ønsker dere alle en fortsatt fin dag videre så sees vi til neste samsvar.