



Remote
Health



HEALTH@WORK

Kursusmaterialer

Sundhedsledelse i en samfundsmæssig kontekst



Indhold

- **Samfundsmæssige drivkræfter for sundhed**
- **Sundhedsmæssige uligheder og sociale Determinanter**
- **Globalisering og digital transformation**
- **Bæredygtighed , etik og ansvarlighed**
- **Implikationer for Sundhedsstyring**

Samfundsmæssige

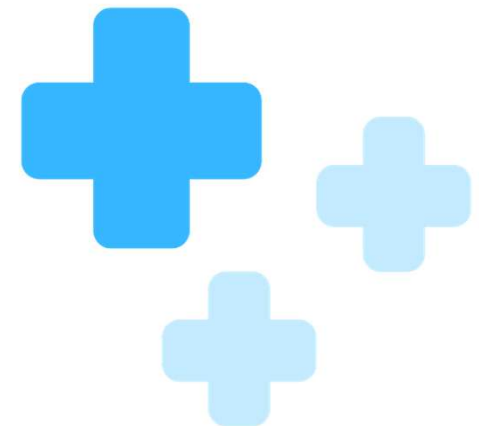
drivkræfter for sundhed



Sundhedssystemer eksisterer ikke isoleret. De er formet af de sociale, kulturelle, økonomiske og politiske miljøer, de opererer i. Demografiske forandringer, ændringer i livsstil og ændrede samfundsmæssige forventninger påvirker direkte, hvordan sundhedspleje organiseres, finansieres og leveres.

Nøglefaktorer inkluderer:

- **Demografisk aldring**
- **Socioøkonomiske udviklinger**
- **Urbanisering og mobilitet**
- **Ændringer i familiestrukturer og samfundsdynamikker**



Demografisk aldring



De fleste industrialiserede lande står over for en betydelig demografisk forandring. Med stigende forventet levealder og faldende fødselsrater stiger andelen af ældre voksne støt.

Dette fører til:

- Højere forekomst af kroniske sygdomme
- Øget efterspørgsel efter langtidspleje
- Større pres på sundheds- og socialsystemer
- Mangel på arbejdskraft, især inden for sygepleje og primær pleje

Sundhedsforvaltningen skal forudse disse tendenser og tilpasse kapacitet, infrastruktur og arbejdsstyrkeplanlægning i overensstemmelse hermed.

Socioøkonomiske udviklinger

Socioøkonomisk status påvirker sundhed, adgang til sundhedspleje og brugsmønstre.

Vigtigste påvirkninger:

- Indkomstfordeling
- Ansættelsesforhold
- Uddannelses- og færdighedsniveauer
- Økonomisk stabilitet

Økonomisk ulighed kan føre til betydelige forskelle i sundhedsresultater på tværs af befolkningsgrupper.



Urbanisering og mobilitet

Urbanisering skaber både muligheder og udfordringer.

Byområder:

- Sørg for bedre adgang til sundhedspleje
- Står over for højere forekomst af livsstilsrelaterede sygdomme
- Oplev miljørisici (forurening, varme)

Landdistrikter:

- Oplever mangel på læger og specialister
- Oplev strukturelle adgangsbarrierer

Øget mobilitet og migration bringer kulturel mangfoldighed ind i sundhedsvæsenet.



Ændringer i familiestrukturer og samfundsdynamikker

Moderne samfund viser skiftende husstandssammensætninger og fællesskabsnetværk.

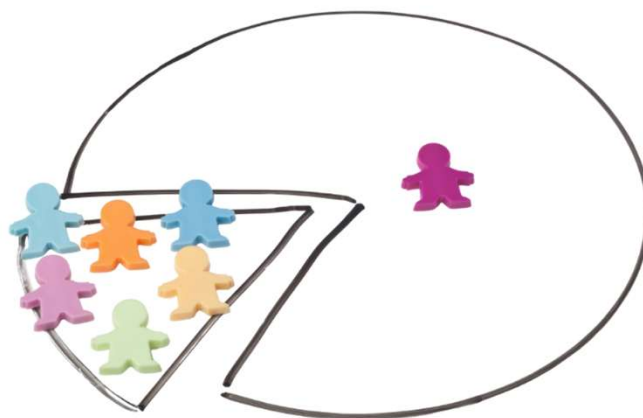
Eksempler:

- Flere enpersonshusholdninger
- Familier med dobbeltkarriere
- Reduceret kapacitet til uformel omsorg
- Øget afhængighed af professionelle plejeydelser

Disse ændringer påvirker langtidspleje, sociale støttesystemer, og patienternes forventninger.



Sundhedsuligheder og sociale determinanter



Sundhed formes i høj grad af de forhold, som mennesker lever, arbejder og ældes under. Sociale determinanter driver betydelige forskelle i sundhedsresultater mellem befolkningsgrupper.

Kerneelementer:

- **Undervisning**
- **Indkomst og beskæftigelse**
- **Boliger og miljø**
- **Adgang til sundhedspleje og sociale ydelser**
- **Social inklusion og deltagelse**



Forklaring af sociale determinanter

Ifølge WHO er sociale determinanter "de omstændigheder, der er formet af penge, magt og ressourcer på globalt, nationalt og lokalt niveau."

Dette omfatter:

- Arbejdsforhold
- Boligkvalitet
- Adgang til næringsrig mad
- Eksponering for miljøfarer
- Transporttilgængelighed



Uligheder i sundhed

Uligheder i sundhed er systematiske, undgåelige og urimelige.

De manifesterer sig som:

- Forskelle i forventet levealder
- Højere kronisk sygdomsbyrde i lavindkomstgrupper
- Uligheder i mental sundhed
- Barrierer for sundhedspleje på grund af omkostninger, afstand eller diskrimination

Effektiv håndtering kræver målrettede interventioner og inkluderende design af sundhedssystemer.



Globalisering og digital transformation



Sundhedssystemer formes i stigende grad af globale tendenser og hurtige teknologiske forandringer.

Disse kræfter påvirker servicelevering, forsyningskæder, professionelle roller og patienters forventninger.



Globalisering og sundhed



Globalisering påvirker sundhedsvæsenet gennem:

- **Grænseoverskridende bevægelse af personer og sygdomme**
- **Globale afhængigheder i forsyningskæden**
- **International mobilitet af sundhedspersonale**
- **Fælles folkesundhedsudfordringer (f.eks. pandemier, antimikrobiel resistens)**

Sundhedsforvaltningen skal integrere global risikobevidsthed i planlægning og strategi.

Digital transformation i

sundhedsvæsenet

Digitalisering transformerer medicin og folkesundhed.

Vigtigste udviklinger:

- **Telemedicin og fjernovervågning**
- **Elektroniske sundhedsjournaler**
- **AI-understøttet diagnostik**
- **Sundhedsapps og wearables**
- **Big data for befolkningens sundhed**

Digitale værktøjer udvider adgangen, men risikerer at øge ulighederne (digital kløft).



Samfundsmæssige konsekvenser af digitalisering



Digital sundhed omformer samfundets forventninger:

- **Krav om hurtigere og mere gennemsigtige tjenester**
- **Forbrugerisering af pleje (patienter som informerede brugere)**
- **Nye bekymringer om privatlivets fred**
- **Etiske udfordringer omkring databrug**

Sundhedschefer skal finde balancen mellem innovation og ansvarlighed.

Bæredygtighed, etik og ansvarlighed



Sundhedsorganisationer opererer inden for en samfundsmæssig ramme af etiske forpligtelser, miljøansvar og social ansvarlighed.



Bæredygtighed i sundhedsvæsenet

Miljømæssige belastninger påvirker i stigende grad sundhedssystemerne.

Strategier for bæredygtig sundhedspleje omfatter:

- **Reduktion af emissioner og affald**
- **Effektiv ressourceudnyttelse**
- **Klimarobust infrastruktur**
- **Grønne indkøbspraksisser**

En bæredygtig sundhedssektor bidrager til befolkningens velbefindende på lang sigt.



Etik og lighed



Etisk sundhedspleje kræver:

- **Retfærdig adgang til tjenester**
- **Gennemsigtighed i beslutninger**
- **Respekt for patientens autonomi**
- **Beskyttelse af sårbare grupper**
- **Ansvarlig brug af sundhedsdata**

Etisk lederskab styrker tillid og legitimitet.

Socialt ansvar

Sundhedsorganisationer skal engagere sig i deres lokalsamfund.

Eksempler på socialt ansvar:

- Sundhedsfremmeinitiativer
- Opsøgende arbejde i lokalsamfundet
- Retfærdig ansættelsespraksis
- Samarbejde med skoler, NGO'er og kommuner

Sundhedsvæsenet bliver en partner i at løse samfundsmæssige udfordringer.



Implikationer for sundhedsstyring



Sundhedschefer skal integrere samfundsdynamikker i strategisk og operationel beslutningstagning.



Strategiske implikationer

Ledere skal:

- Tilpas tjenester til demografiske og kulturelle ændringer
- Bekæmpe uligheder gennem målrettede programmer
- Styrk kapaciteten til digital transformation
- Integrer bæredygtighed og etiske standarder
- Arbejde på tværs af sektorer (uddannelse, social omsorg, folkesundhed)



Organisatoriske implikationer

Operationelle prioriteter omfatter:

- **Strategier til udvikling og fastholdelse af medarbejdere**
- **Træning i kulturel kompetence**
- **Datadrevet beslutningstagning**
- **Samfundsbaseerede plejemodeller**
- **Kvalitets- og patientcentreret forbedring af pleje**



At forstå sundhedspleje i en samfundsmæssig kontekst gør det muligt for ledere at skabe systemer, der er retfærdige, bæredygtige og robuste. At tilpasse organisationsstrategi til samfundets behov sikrer langsigtet relevans og sundhedsmæssig lighed.



Kilder

- (1) European Public Health Association. (n.d.). *Population and equity in health*. <https://eupha.org/sections/#population-and-equity-in-health>
- (2) European Observatory on Health Systems and Policies. (n.d.). *European Observatory on Health Systems and Policies*. <https://eurohealthobservatory.who.int/>
- (3) Marmot M. (2017). The Health Gap: The Challenge of an Unequal World: the argument. *International journal of epidemiology*, 46(4), 1312–1318. <https://doi.org/10.1093/ije/dyx163>
- (4) Organisation for Economic Co-operation and Development. (n.d.). *Health inequality and universal health coverage*. <https://www.oecd.org/en/topics/policy-issues/health-inequality-and-universal-health-coverage.html>
- (5) Robert Koch Institute. (n.d.). *Social determinants and health inequality*. https://www.rki.de/EN/Content/Health_Monitoring/Health_Reporting/SDH/SDH_node.html
- (6) World Health Organization. (n.d.). *Social determinants of health*. <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>
- (7) World Health Organization. (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563703>

©Remote Health EU, 2025

Finansieret af Den Europæiske Union. Synspunkter og holdninger, der kommer til udtryk, er udelukkende forfatterens/forfatterernes og er ikke nødvendigvis udtryk for Den Europæiske Unions eller Det Europæiske Forvaltningsorgan for Uddannelse og Kulturs (EACEA) officielle holdning. Hverken den Europæiske Union eller EACEA kan holdes ansvarlig herfor.



Forfatter: Lulu Jiang, Joy of Learning–Gesundheitsbildung, Lerntherapie & Entwicklungsförderung München eV

Design: Lulu Jiang, Joy of Learning–Gesundheitsbildung, Lerntherapie & Entwicklungsförderung München eV

Illustrationer med tilladelse fra Canva

www.remote-health.eu