



Danskerne efterspørger politisk handling mod ulighed i sundhed

Ulighed i sundhed er fortsat et problem, der skal håndteres

Nye tal viser, at ulighed i sundhed fortsat er en markant udfordring i Danmark.¹ Borgere med kort uddannelse og lav indkomst bliver oftere syge og lever kortere end resten af befolkningen. Samtidig har nogle borgere sværere ved at få adgang til den behandling, de har brug for.

Hvis uligheden i sundhed skal mindskes, kræver det adgang til speciallæger og mere målrettet støtte til de patienter, der har størst behov. Og så kræver det tidlige indsatser – først og fremmest uden for sundhedsvæsenet.

Danskernes Sundhedspolitiske Barometer 2026 sætter tal på oplevelsen af ulighed i sundhed

Lægeforeningens nye befolkningsundersøgelse fra 2026 viser, at rigtig mange danskere fortsat oplever betydelig ulighed i sundhed. Især geografiske og sociale forskelle mellem danskerne fremhæves som centrale årsager til, at adgangen til kvalificeret behandling ikke opleves som lige i samfundet.

Undersøgelsen, der bygger på et repræsentativt udsnit af den danske befolkning, viser samtidig, at **lige adgang** til kvalificeret **behandling uanset indkomst, bopæl og sygdom** er blandt de vigtigste sundhedspolitiske områder, som danskerne mener, at politikerne bør prioritere højest.

Udvalgte resultater fra Danskernes Sundhedspolitiske Barometer 2026:

- **Halvdelen af danskerne oplever ulighed i sundhed**
50 pct. af danskerne vurderer, at der i høj eller meget høj grad er ulighed i sundhed, mens kun 17 pct. oplever, at der ikke er ulighed i sundhed.
- **Lige adgang til kvalificeret behandling er en topprioritet for danskerne**
Når danskerne skal pege på de vigtigste sundhedspolitiske områder, er *lige adgang til kvalificeret behandling uanset indkomst, bopæl og sygdom* det næstvigtigste fokusområde for politikerne. Kun psykiatrien vurderes som vigtigere.
- **Geografisk og social ulighed fylder mest**
Når danskerne peger på de vigtigste årsager til ulighed i sundhed, er geografiske forskelle den dimension, flest fremhæver, efterfulgt af social ulighed.
- **Et stort flertal mener, at det er en politisk opgave at sikre sundhedspersonale i hele landet**
83 pct. af danskerne er enige i, at det er en af de vigtigste politiske opgaver at sikre sundhedspersonale i alle dele af landet.
- **Sociale forskelle præger danskernes oplevelse af sundhedsvæsenet**
Danskere med lavere indkomst prioriterer i højere grad lige adgang til kvalificeret behandling som en politisk opgave, og danskere med dårligere selv vurderet helbred oplever i højere grad ulighed i sundhed.
- **Kvinder oplever i højere grad ulighed i sundhed end mænd**
En større andel af kvinder end mænd oplever i høj eller meget høj grad, at der findes ulighed i sundhed. Samtidigt har færre kvinder end mænd tillid til, at sundhedsvæsenet vil blive bedre i fremtiden.

¹ [Danskernes sundhed](#) – Den Nationale Sundhedsprofil 2025

Lægeforeningens forslag til at mindske ulighed i sundhed:

- **Alle borgere skal have adgang til en speciallæge uanset, hvor i landet de bor**
 - Der mangler omkring 2.000 speciallæger i Danmark. Det betyder, at patienter må vente længe på at få behandling f.eks. hos en psykiater, en øjenlæge eller hos sin egen praktiserende læge.
 - For at sikre en bedre adgang til behandling skal der oprettes flere hoveduddannelsesforløb, så flere læger bliver uddannet speciallæger. I 2025 var besættelsesprocenten for hoveduddannelsesforløb 97 procent, så politikerne bør hæve antallet af uddannelsesstillinger i hele landet.
 - Patienter skal have mulighed for at blive behandlet tættere på deres hjem. Der skal derfor oprettes flere ydernumre til praktiserende speciallæger, så borgere får nemmere adgang til speciallæger med egen klinik.
- **Egenbetaling på nødvendig medicin bør indkomstgraderes – ideelt set afskaffes**
 - Egenbetaling på nødvendig behandling øger den sociale ulighed i sundhed, fordi patienter med lave indkomster oftere fravælger nødvendig behandling. Det kan føre til ubehandlede sygdomme og dårligere helbred. Egenbetaling på medicin bør derfor som minimum indkomstgraderes. Samtidig bør det undersøges, hvordan andre sundhedsydelser med høj egenbetaling, som f.eks. tandlægebehandling, kan gøres mindre ulighedsskabende.
- **En folkesundhedslov med en ambitiøs forpligtende målsætning for folkesundheden**
 - Alle borgere i Danmark skal have flere gode leveår - uanset social baggrund. Derfor skal en folkesundhedslov fastsætte en ambitiøs national målsætning og sikre, at udviklingen kan følges gennem klare indikatorer for befolkningens sundhed og den sociale ulighed i sundhed.
 - En folkesundhedslov skal sikre, at der igangsættes målrettede indsatser. Derfor skal kommuner, regioner og stat forpligtes til at gennemføre tiltag, der forbedrer folkesundheden og mindsker social ulighed i sundhed.
 - Lægeforeningen mener, at en ambitiøs folkesundhedslov kan sikre danskerne 5 flere gode leveår i 2040.
- **Danskerne skal have bedre hjælp til at leve et sundt liv**
 - Det skal være lettere for alle danskere at leve et sundt liv. Derfor skal rammerne i hverdagen i højere grad understøtte sunde valg, bl.a. ved at gøre sund mad billigere og begrænse tilgængeligheden af sundhedsskadelige produkter som tobak, nikotin og alkohol. Der skal arbejdes for et tobaks- og nikotinfrit Danmark, momsen på frugt og grønt bør fjernes, og aldersgrænsen hæves til 18 år for salg af alle typer alkohol.
 - Samtidig skal alle danskere have adgang til relevant behandling ved ryge- og nikotinafhængighed, skadeligt alkoholforbrug og svær overvægt.

Kort om Danskernes Sundhedspolitiske Barometer 2026

Undersøgelsen bygger på en spørgeskemaundersøgelse blandt et repræsentativt udsnit af den danske befolkning. Data blev indsamlet i perioden 23. januar til 4. februar 2026, hvor der blev gennemført 2.012 besvarelser blandt Norstats panel. Data er vejret på centrale demografiske parametre (køn, alder og geografi), så stikprøvens sammensætning i videst muligt omfang afspejler den danske befolkning.

Undersøgelsen er udarbejdet i samarbejde med Rud Pedersen.