

Forska mer om varför kvinnor och män får olika slags sjukvård

PATIENT

Måndag 18 november 2013

Eva Nordin

PATIENT Måndag 18 november 2013



Varför får kvinnor fortfarande sämre vård än män? Det är väl belagt att det råder könsrelaterade brister i vården i såväl bemötande som i diagnostik och behandling. Det är oacceptabelt, menar Gustav Nilsson (M). I en motion till riksdagen uppmanar han regeringen att tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, tillsätta en utredning för att uppnå en mer jämställd vård.

RIKSMÖTET 2013/14

Under många år har betydelsen av kön och genus för hälsa, sjuklighet och behandling i vården belysts och debatterats. Olika studier har visat att den svenska vården är sämre anpassad till kvinnors behov och förutsättningar än till mäns. Till exempel uppsöker kvinnor läkare i betydligt större omfattning än män. Kostnaderna för kvinnors läkarbesök är också totalt sett högre. – Trots det får män ofta nyare och dyrare läkemedel än kvinnor. Samtidigt uppger kvinnor oftare biverkningar och läkemedelsrelaterad sjuklighet jämfört med män. Det är för mig oacceptabelt att könet ska styra och i slutänden avgöra kvaliteten

och träffsäkerheten på den vård som erbjuds, säger Gustav Nilsson (M). Han är riksdagsledamot för Blekinge län och sitter som ledamot i arbetsmarknadsutskottet. Han är även suppleant i socialförsäkringsutskottet.



Gustav Nilsson
(M)

Attityder mot kvinnor måste ändras

Innan han blev riksdagsman fick han som landstingsråd ta emot kvinnors berättelser om att de särbehandlades och inte fick lika vård och behandling som männen. – Trots att kunskapen finns kvarstår skillnaderna. Det krävs en attitydförändring, både i samhället i stort, men också i vården. Jag vill att regeringen tar ett initiativ och tillsammans med SKL utreder vilka insatser som krävs för att minska skillnaderna och uppnå en mer jämlik och rättvis vård, säger Gustav Nilsson. Även sexuell läggning kan påverka vilken vård du får. Forskning visar att många lesbiska kvinnor undviker att undersöka sig för bröst- och livmoderhalscancer. – Enligt Lina Nordquist, forskare vid Uppsala Biomedicinska Centrum, är orsaken att de inte känner sig välkomna i sjukvården, säger Gustav Nilsson.

Mäns känslor uppmärksammas för lite

Det är dock inte bara kvinnor som drabbas av den ojämlika vården. Förskrivningen av antidepressiva läkemedel till kvinnor är exempelvis dubbelt så stor som till män. Samtidigt begår mer än dubbelt så många män självmord. Förklaringen uppges vara att män inte har lika lätt att sätta ord på sina känslor och att deras svårigheter inte uppmärksammas i lika hög grad inom vården. Hur mycket medel som satsas på forskning om, och behandling av, kvinnors respektive mäns sjukdomar är bland annat en jämställdhetspolitisk fråga, menar Gustav Nilsson.

Orsaker måste klargöras

– Varför det ser ut så här vet forskarna inte, därför krävs vetenskapliga studier som tar reda på orsakerna. Vi behöver även bättre statistik om hur läget är. Staten har möjligheter och ett ansvar att styra forskningspengar till områden som inte är tillräckligt beforskade. Nu inväntar Gustav Nilsson ett svar på sin motion från socialdepartementet. – Jag hoppas de tar frågan på stort allvar. Vi måste ha en mycket bättre samverkan mellan stat och landsting i den här frågan. Och jag hoppas också att patientorganisationerna trycker på, säger han.

Motioner till riksmötet 2013–2014

Under november 2013 publiceras artiklar skrivna med utgångspunkt i motioner till det pågående riksmötet.

Detta är den tredje av fem artiklar. Andra artiklar:

- Lägg ner landstingen för att nå målen i hälso- och sjukvårdslagen!
- Minska utgifter för sjukdom för att få råd med morgondagens sjukvård
- Hög tid för åtgärder mot bristerna efter omregleringen av apoteken
- Lagkrav om god och jämlik vård måste även gälla sällsynta sjukdomar

Bilder

Man och kvinna. Foto: IStockPhoto (omfattas inte av CC. All rights reserved) Gustav Nilsson. Foto: Sveriges Riksdag (omfattas inte av CC. All rights reserved)

Eva Nordin



Av: *Eva Nordin*

Frilansande moderator och skribent med 18 års bevakning av hälso- och sjukvård, forskning och vårdpolitik. Tidigare Dagens Medicins korrespondent i Göteborg och frilansskribent för Svenska Läkaresällskapet och Sjukhusläkaren.