

Utmaningar för en jämställd hälso- och sjukvård

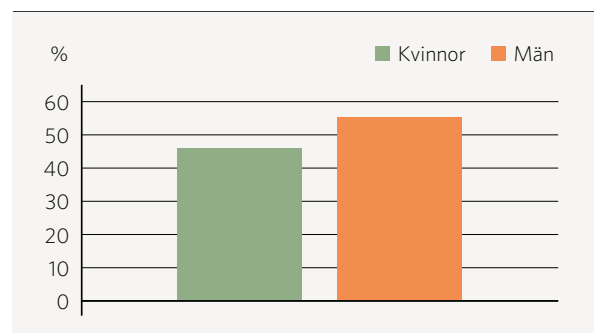
Könsskillnader i vårdtillgång och vårdkvalitet är utmaningar för en jämställd hälso- och sjukvård. Ökad kunskap om biologiska skillnader mellan kvinnor och män, insikt om hur egna föreställningar om kön påverkar arbetet, samt könsuppdelad statistik för uppföljning och mätning är viktiga steg mot en jämställd hälso- och sjukvård.

Fler kvinnor anmäler brister

Faktorer som kön, könsidentitet, socioekonomi, sexuell läggning och etnicitet påverkar människors hälsa och vilken vård de får. Varannan tillfrågad upplevde att vården inte ges på lika villkor, enligt Socialstyrelsens Öppna jämförelser 2018. Kvinnor har i lägre omfattning än män förtroende för att vården ges på lika villkor.

En större andel av klagomålen till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) kommer från kvinnor, och de rapporterar oftare än män brister inom självbestämmande, integritet eller rättslig ställning. Även när det gäller klagomål som rör bestående skada eller allvarlig sjukdom är kvinnor överrepresenterade.

DIAGRAM 1. Färre kvinnor tror att vård ges på lika villkor



Andel kvinnor och män som har förtroende för att vård ges på lika villkor, riket 2018.

Källa: Socialstyrelsen.

Medicinskt omotiverade skillnader

Forskning och statistik visar att vården ibland gör omotiverade skillnader mellan kvinnor och män. Ett skäl kan vara felaktiga föreställningar om kvinnor och män, vad som är typiskt för könen, som är djupt rotade i både människor och samhället i stort. Ett annat skäl är okunskap om medicinskt relevanta biologiska skillnader mellan kvinnor och män. Resultatet kan bli felaktiga diagnoser och behandlingar, bristande rehabilitering eller en upplevelse av att inte bli sedd och lyssnad på.

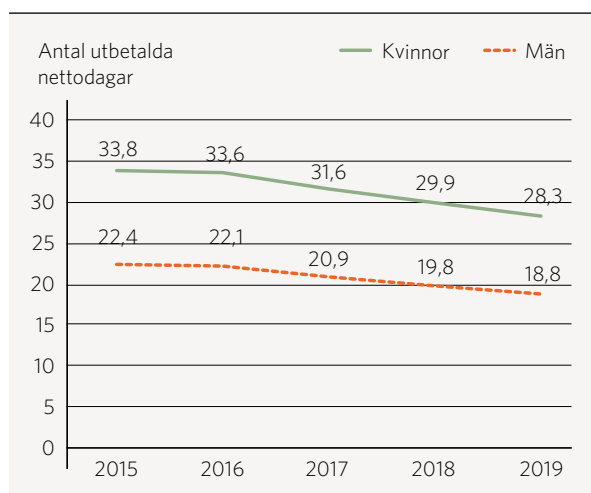
Under- eller överdiagnostisering kan ske för att flickors och pojkars, kvinnors och mäns symptom är olika, eller tolkas olika, för en viss diagnos. Exempel på underdiagnostisering kan vara autismspektrumtillstånd, AST, hos flickor, hjärtsjukdom hos kvinnor eller depression hos män.

Oskäligen skillnader i vårdkvalitet

Kvinnor behandlas i lägre grad än män enligt de nationella riktlinjerna för hjärt-kärlsjukvård. Kvinnor får till exempel inte lika ofta som män behandling med pacemaker vid hjärtsvikt och implanterbar defibrillator vid hjärtrytmrubbningar. Trots att behovet är lika stort är behandlingarna tre gånger vanligare hos män än hos kvinnor. I sin utvärdering 2015 skriver Socialstyrelsen: "Resultatet visar på oskäligen skillnader i vilken utsträckning män och kvinnor får behandling."

Kvinnor dominerar som patienter i primärvården, men män dominerar i den dyrare specialistvården. E-hälsomyndighetens rapport över läkemedelsförsäljningen 2017 visar att män ordinerar dyrare läkemedel än kvinnor. Det innebär inte automatiskt att männens behandling håller högre kvalitet än kvinnornas, men skillnaden i prislapp väcker frågor om underliggande värderingar och föreställningar om kön.

DIAGRAM 2. Kvinnor har högre ohälsotal än män



Ohälsotal för kvinnor och män: Ersättningar som ingår är sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning. Måttet baseras på antalet utbetalda nettodagar.

Källa: Försäkringskassan.

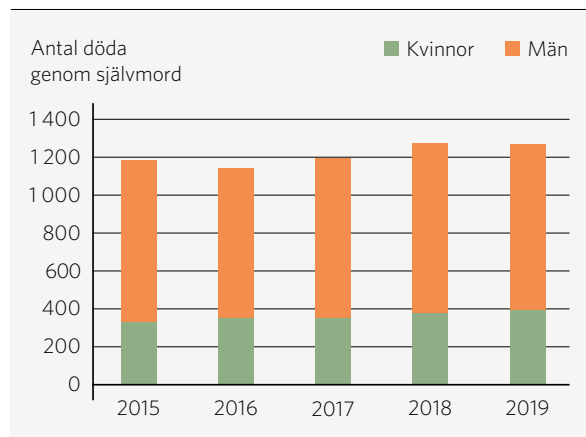
Psykisk ohälsa och suicid

Psykisk ohälsa ökar bland unga, särskilt diagnoser av depressioner och ångestsjukdomar. Ökningen är mest påfallande bland unga kvinnor, i synnerhet bland flickor mellan 10 och 17 år.

Nästan dubbelt så många kvinnor som män får någon form av vård för psykisk ohälsa, men två tredjedelar av de som tar sitt liv är män. För båda könen finns ett tydligt mönster som visar att det är vanligare med suicid bland dem med kortare utbildning, och lägre inkomst. Mätt i antal per 100 000 är suicidtalet bland män högst i åldersgruppen 85 år och äldre. Suicidtalet för kvinnor är högst i åldersgruppen 45-64 år.

Socialstyrelsens utvärdering visar att var fjärde person med depression eller ångestsyndrom haft kontakt med psykiatri inom tolv månader innan de tagit sitt liv, kvinnor i högre grad än män.

DIAGRAM 3. Mer än dubbelt så vanligt att män tar livet av sig



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.

LÄS MER

- [\(O\)jämsliddhet i hälsa och vård - en genusmedicinsk kunskapsöversikt](#)
- [Skillnader i psykisk ohälsa bland äldre personer](#)