

Lärandelab 7: Jämställd vård

-om kön och genus i
vård och samhälle

Handlar om...

- Vad är kön?
- Vad är genus?
- Genusbias i medicinen
- Vården ur jämställdhetsperspektiv
- Varför är kvinnor mer sjukskrivna än män?
- Vad kan göras för att vården ska bli jämställd?

Vad är kön? (NE:s definition)

- **kön**, egenskap hos individ som beror på vilken typ av gameter (könsceller) den producerar.
- Honan kan definieras som det kön som producerar de största och energimässigt mest kostsamma gameterna, äggcellerna.
- Hanen producerar mindre och rörliga gameter, spermier.

Att fundera på kring kön

- Kvinnans ägg upptäcktes först 1827, men...
- ...uppdelningen i kvinnor och män fanns långt före dess.
- Vad var det då som låg till grund för uppdelningen i kvinnor och män?
- Var denna uppdelning fel, eftersom den inte tog utgångspunkt i könscellerna?

För att komplicera begreppet kön...

- "Den mänskliga fysionomin utgör i själva verket ingen stabil grund för uppfattningar om de två könen som biologiskt givna och dikotoma."
- Det existerar helt enkelt inget fysiskt kriterium som *ensamt* bestämmer könstillhörighet.
- Alla män producerar inte spermier, alla kvinnor producerar inte ägg.

För att komplicera begreppet kön...

- Skillnaderna i kvinnors och mäns kromosomuppsättningar är inte dikotoma...
- ...och inte heller är könshormonerna specifika för något av könen. (*Wendt Höjer & Åse 1996, s. 19.*)
- Kort sagt: det finns fall där könstillhörighet som antingen kvinna eller man inte är självklar.
- Intersexuella
- Transpersoner

Vad är genus?

- Robert Stollers arbete med transsexuella patienter, 1950-60 tal
- Vid sidan av biologiskt kön fanns även *könsidentitet* – som inte behövde stämma överens...
- T ex personer som upplevde sig som kvinnor men var födda i manliga kroppar.
- Stoller gjorde distinktion mellan *sex* (biologiskt kön) och *gender* (könsidentitet)

Vad är genus?

- Gender har översatts till svenska och blivit genus
- Genus: socialt kön, *föreställningar* om kön
- Centralt för genusvetenskap: hur kön *konstrueras*
- -vilka egenskaper, sysslor m m tillskriver vi kvinnor respektive män?
- Engelska: "doing gender".
- Hur "gör" vi kön?

Hur "gör vi kön"? Ett exempel:

- Studenter i Lund utsattes för experiment
- Samma dokument men....
- ...hälften undertecknade byrådirektör *Ingvar* Lind
- ...och hälften undertecknade byrådirektör *Ingvor* Lind
- Hur bedömde studenterna dokumenten?

Diskutera/fundera på: hur och var konstrueras genus?

- Vad finns det för situationer där genus konstrueras? Och *hur* konstrueras genus där? Dvs, vilka normer, föreställningar, egenskaper och attribut kopplas till kvinnor och män?
- Har du/ni själva upplevt genuskonstruktion?
- I vilket/vilka sammanhang?
- Finns det några situationer där genus *inte* konstrueras, dvs situationer där det *inte* finns föreställningar och normer för kvinnor och män?

Exempel från medicinen

- Experiment med läkarstudenter
- Patienterna Siw och Siwert

Siw och Siwert

- Läkarstudenter testats 2 gånger på AT-skrivningen
- Allting lika...förutom att...
- ...patienten i hälften av fallen angavs som man (Siwert) och i andra hälften som kvinna (Siw).
- Ena året magbesvär, andra året nackbesvär
- Vad föreslog de blivande läkarna?

Diskussionsfråga

- Finns det några nackdelar med detta sätt att föreslå diagnoser? I så fall vilka? Löper patienterna några risker? I så fall vilka?
- Finns det några fördelar – i så fall vilka?

Genusbias i medicinen

- Förenklat handlar det bl a om:
- -att **överdriva** könsskillnader eller se könsskillnader där de inte finns
- -att **bortse** från könsskillnader som faktiskt finns, och göra ett kön till norm.
- -att utgå från att individen är typisk för sitt kön

Vad är jämställd vård?

- Kvinnor och män är...
- ...delvis lika
- ...delvis olika
- Det medför att:
- kvinnor och män har behov av *samma typ* av vård inom *samma tidsram*
- och
- behov av att få vård anpassad till det egna könets specifika förutsättningar, dvs *olika vård*.

Jämställd vård

- Jämställd vård tar alltså hänsyn till att kvinnor och män har delvis lika, delvis olika behov
- Jämställd vård handlar om både tillgång och kvalitet
- Får kvinnor och män samma tillgång till vård anpassad efter det egna könets förutsättningar?

Genusperspektiv på vårdkvalitet

- Kvinnor drabbas oftare av kvalitetsbrister och problem i vården
- Ca 60 procent av alla anmälningar gäller kvinnliga patienter
- Både inom öppenvården...
-och inom slutenvården där kvinnliga och manliga patienter är ungefär lika många.

Genusperspektiv på vårdkvalitet

- Klagar kvinnor mer "i onödan" än vad män gör?
- Nej – kvinnliga patienter får lika ofta rätt i sina klagomål som manliga.
- Forskning om utbetalningar från patientförsäkringar tyder på att reella brister och skador ligger bakom kvinnliga patienters större andel anmälningar.

Manlig norm farlig för kvinnor

- Att fler klagomål rör kvinnliga patienter, och att kvinnliga patienter får rätt lika ofta som manliga kan tyda på att....
-vården är sämre anpassad till kvinnors behov.

Exemplet Ijumskråck – högre dödsrisk för kvinnor

- "Manliga" Ijumskråck och manlig anatomi norm
- Mer än åtta av tjugo kvinnor får fel diagnos och blir felaktigt opererade
- Motsvarande siffra för män är en av tjugo
- Fler kvinnor måste opereras om
- Fler kvinnor förlorar en bit av tarmen vid operation
- Högre dödsrisk för kvinnor
- Feloperationerna Lex Maria-anmäls inte

Manlig norm farlig för kvinnor

- Exemplet borrelia
- Exemplet dialysdos
- SVBK

...och för män

- Exemplet män och depression
- Mannen på taket
- Slutsats:
- Både kvinnliga och manliga patienter kan kvalitetsmässigt tjäna på genusperspektiv i vården

Olika kön – olika vårdtillgång

- Män har större tillgång till nyare och dyrare läkemedel
- Socialstyrelsens granskat de sex vanligaste läkemedelsgrupperna
- Män hade större tillgång till nyare och dyrare läkemedel i fem av dem:

Män har större tillgång till nyare och dyrare läkemedel, t ex:

- **Läkemedel mot:**
- depression
- magsår
- höga blodfetter (statiner)
- perorala diabetemedel
- betablockerare.
- Dessutom: Nya biologiska läkemedel mot reumatoid artrit. (Öppna jämförelser 2009)

Olika kön – olika vårdtillgång

- Studie av åtta landsting/regioner visar kvinnor har längre väntetid än män till bl a operation/åtgärder mot
- gallsten
- ljumskbråck
- nervinklämning i handen
- kranskärloperation
- Studien publicerades september 2009

Tvättsäcksprojektet

- Tvättsäcken i herrarnas omklädningsrum behövde tömmas oftare än den i damernas
- Varför?
- Kvinnor fick mindre ljusbehandling och hjälp med insmörjning
- Istället fick de salva på recept som de fick lösa ut och betala själva
- Om männen behandlades på samma sätt skulle man spara 22 procent av klinikens budget.

Smärtlindring vid höftfraktur

- Exempel från Göteborg
- Kvinnorna prioriterades lägre av SOS Alarm
- Kvinnorna fick mindre smärtlindring
- Förbättrade rutiner, t ex får alla nu tillgång till smärtlindring - oavsett kön.

Vems syn prioriteras?

- Grå starr vanlig ögonsjukdom
- Kvinnor får vänta längre än män på operation, samt:
- "Generellt gäller att kvinnor har en sämre syn när de opereras än vad män har."
- (Öppna jämförelser 2009.)

Ländryggsoperation

- Kvinnor har mer ont i ländryggen än vad män har innan de opereras för:
- spinal stenos
- segmentell smärta
- diskbräck i ländryggen.
- Det finns ett mönster som "är likartat för alla tre diagnoserna. Kvinnorna hade preoperativt sämre livskvalitet, högre smärtintensitet och sämre fysisk funktion" (Svensk ryggkirurgisk årsrapport för 2007.)

Kvinnors och mäns tillgång till strokesjukvård:

- "Det finns ett oomtvistligt vetenskapligt underlag för att vård på väl fungerande strokeenheter minskar dödligheten, det personliga beroendet och behovet av institutionsboende.
- De positiva effekterna gäller samtliga patienter med stroke, oavsett deras ålder, kön eller hjärnskadans svårighetsgrad."

(Socialstyrelsen 2007)

Kvinnors och mäns tillgång till vård på strokeenhet

- Kvinnliga patienter har sämre tillgång, konstaterar Socialstyrelsen och SKL.
- Det nationella kvalitetsregistret Riksstroke har räknat fram att:
- ...män har närmare **10 procents större chans** än kvinnor att få vård på strokeenhet....
- även sedan man justerat för bland annat:

Strokevård

- ålder,
- tidigare stroke,
- förmaksflimmer,
- diabetes,
- rökning,
- högt blodtryck,
- medvetandegrad och för
- vilken typ av stroke det rör sig om (Riksstroke 2006).

Studier visat kvinnors sämre tillgång till bl a:

- Nyare och dyrare mediciner
- Operation/åtgärd mot nervinlämning i handen
- Operation/åtgärd mot lumsbräck
- Operation/åtgärd mot gallsten
- Kranskärlsoperation
- Operation av grå starr
- Operation av spinal stenosis
- Operation av segmentell smärta
- Operation av diskbräck i ländryggen
- Ljusbehandling mot psoriasis
- Smärtlindring vid höftfraktur
- Smärtlindring vid blindtarmsoperation
- Vård på särskild strokeenhet

Hur mår kvinnor och män?

- Kvinnor lever längre än män....
- ...men är mer sjuka
- Kvinnor står för ca två tredjedelar av alla sjukskrivningar
- I alla åldersgrupper rapporterar kvinnor mer oro, ångslan och ångest än män.

Varför är kvinnor mer sjukskrivna? Tänkbara förklaringar:

- Kvinnor är sjukare än män:
- Allmänt sett har kvinnor som grupp högre sjuklighet
- Självrapporterad ohälsa (illness)
- Läkardiagnostiserad sjukdom (disease)
- Social sjukroll (sickness)
- Graviditetsrelaterad sjuklighet

Varför är kvinnor mer sjukskrivna? Tänkbara förklaringar:

- **Kvinnor har sämre arbetsvillkor än män**
- Enl RFV/Försäkringskassan rimligen den viktigaste orsaken.
- Diskriminering och segregering

Arbetsmarknadens utformning

- **Vertikal könssegregering:** män dominerar på högre positioner
- Sjukligheten är högre hos personer med lägre position på arbetsmarknaden
- Den frustration, stress och det ifrågasättande kvinnor upplever då de slår i "glastaket" kan leda till sjukdom och i förlängningen sjukfrånvaro

Arbetsmarknadens utformning

- **Horisontell könssegregering:**
- Kvinno- och mansyrken
- Vård, omsorg och skola psykosocialt slitsamt arbete med människor
- Kvinnor i mansdominerade yrken riskerar mobbas/trakasseras
- Sambandet mellan könssegregering och sjukskrivning störst för kvinnor

Varför är kvinnor mer sjukskrivna? Tänkbara förklaringar:

- **Bättre stöd till män**
- RFV/Försäkringskassans genomgång visar:
- Män får bättre stöd av både arbetsgivare och Försäkringskassan
- Urvalet av möjliga rehabilieringsåtgärder är mer begränsat för kvinnor
- Män får oftare utbildning (effektivare) medan kvinnor får arbetsträning
- "Mäns rehabilitering sätts in tidigare i sjukfallet, varar längre och är dyrare än kvinnors" RFV

Varför är kvinnor mer sjukskrivna? Tänkbara förklaringar:

- **Bristande medicinsk kunskap**
- Medicinska kunskapen om män större
- "Detta innebär att kvinnor oftare råkar ut för att inte få en diagnos överhuvudtaget på de besvär de presenterar, eller att de får symtomdiagnoser." Alexanderson
- Går runt hos olika läkare utan att bli hjälpta

Varför är kvinnor mer sjukskrivna? Tänkbara förklaringar:

- **Kvinnor gör mer obetalt arbete**
- Vid slutet av arbetsdagen sjunker mäns stresshormoner – medan kvinnors ökar. (Frankenhaeuser)
- "The second shift" – hemmet arbetsplats, inte tid/plats för återhämtning
- Oklart hur obetalt arbete påverkar hälsan

Varför är kvinnor mer sjukskrivna? Tänkbara förklaringar:

- **Kvinnorna har börjat göra som männen:**
- "Tidigare har många kvinnor gått ner i arbetstid (...) när deras arbetsförmåga sviktat pga sjukdom. (...) Nu har kvinnor istället börjat göra som män, dvs sökt sjukskrivning och sjukersättning för detta."
Alexanderson

Kvinnors större andel sjukskrivningar, sammanfattning tänkbara orsaker:

- Kvinnor är sjukare än män
- Kvinnor har sämre arbetsvillkor än män
- Kvinnor belastas hårdare än män av obetalt arbete
- Bristande kunskaper om kvinnors sjukdomar
- Kvinnor får sämre stöd av arbetsgivare och Försäkringskassan
- Könsegregering och diskriminering
- Kvinnorna har börjat göra som männen – dvs sjukskriva sig istället för att gå ner på deltid.

Hur göra vården jämställd?

- Politiker kan ställa krav och begära uppföljning
- Medborgare/invånare/patienter kan opinionsbilda för att trycka på politiker
- Medicin- och vårdutbildningar kan integrera genusperspektiv, även internutbildningar.
- Öka medvetenheten om risken för genusbias i vården
- Forskning kan belysa ojämställdhet, samt eftersätta könsrelaterade sjukdomar.

Om ojämställdhet...

- Vi har ett utbrett ideal om jämställdhet.
- Ojämställdhet är därför fult och skamligt...
- ...och provocerande att ta upp.
- Viktigt med reflektion över egna attityder och handlingar.
- Hur värderar och bemöter jag/du/vi kvinnor och män?
- Hur (åter)skapar jag/du/vi själva ojämställdhet i vår vardag?
- Vad kan jag/du/vi göra för att hindra det?