

## Motion till riksdagen 2006/07:So407

av Kerstin Engle m.fl. (s)

# Diskriminering av kvinnor i vården

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om åtgärder mot den osynliga diskrimineringen av kvinnor i vården.

## Motivering

Att det råder brist på jämställdhet mellan män och kvinnor i arbetslivet är väl känt. Lika känt, men mindre debatterat, är att kvinnor även diskrimineras som patienter. En kvinna som får en hjärtinfarkt kan inte vara säker på att symptomen tolkas rätt och att adekvat behandling sätts in. Mannen är norm både när det gäller kartläggning av symptom för olika sjukdomar och framtagande av läkemedel. Att kvinnor i regel tål lägre doser av läkemedel och inte sällan uppvisar andra symptom än män ses som avvikelser från det normala. Förutom p-piller lär listan av läkemedel utprovade av kvinnor för kvinnor inte vara lång.

Följaktligen visar också olika undersökningar samma resultat, nämligen att kvinnor får tillgång till mindre rehabilitering än män med motsvarande sjukdomar. Kvinnor behandlas också olika när det gäller bedömningar av arbetsförmågan.

De exempel vi här beskriver tillhör vardagen men beror självfallet inte på illvilja vare sig från doktorer, försäkringskassa eller läkemedelsföretag. De är istället en konsekvens av kvinnors underordnade ställning. Det anses helt enkelt mindre intressant att forska på kvinnors hälsa och sjukdomar. Vidare finns oreflekterat förväntningen att kvinnor i högre grad än män ska rehabilitera sig själva.

Bristen på jämställdhet handlar om värderingar på djupet. Tusenåriga traditioner är inte lätta att förändra även om de är felaktiga. Jämställdhetspolitiken har trots detta gjort stora framsteg. Politiskt har vi kunnat se till att den direkta och tydliga diskrimineringen möts med både upplysning och direkta sanktioner.

**Fel! Okänt namn på**

Men det finns mer att göra. Och nu handlar det om den mer osynliga diskrimineringen, alltså de villkor kvinnor ställs inför och som inga jämställdhetsplaner i världen rör på.

Jämställdhetsombudsmannen bör ges ett särskilt uppdrag att föra in kvinnors utsatta position inom vården i patientskadenämnder, hos sjukvårdens tillsynsmyndigheter, i Försäkringskassans styrelse, försäkringsdelegationerna och i socialförsäkringsnämnderna. Ytterligare professorer i kvinnors hälsa och sjukdomar bör inrättas.

En total förändring av attityder lär inte åstadkommas genom dessa föreslagna åtgärder men de kan utgöra ytterligare en pusselbit mot ett rättvisare samhälle och ett samhälle mindre farligt för kvinnor. Det är trots allt så att kvinnor dessvärre dör för att doktorn inte känt igen kvinnors specifika symptom vid till exempel en hjärtinfarkt.

Stockholm den 25 oktober 2006

*Kerstin Engle (s)*

*Christer Adelsbo (s)*

*Göran Persson i Simrishamn (s)*