

Motion till riksdagen 2008/09:Ub299

av Anne Ludvigsson m.fl. (s)

Genuskunskap och genussäkring inom vård och omsorg

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om obligatorisk utbildning om genuskunskap och genussäkring inom vård och omsorg.

Motivering

Inom många områden har mannen utgjort normen för människan, så även inom olika delar av vården, och inom den medicinska forskningen. Kvinnor riskerar därför att få sämre tillgång till vård, anpassad till det egna könets förutsättningar.

Bristande kunskap om könsrelaterade effekter och bristande kunskaper om könsrelaterade faktorer i sjukdomsbilden kan sannolikt bidra till att fler biverkningsrapporter avser kvinnor. Det är fortfarande ovanligt med specifika dosrekommendationer för kvinnor respektive män, och det finns brister i informationen om dokumenterade könsskillnader i läkemedelseffekter.

Ett stort antal studier tyder på att det förekommer medicinska felaktigheter orsakade av medvetna eller omedvetna föreställningar om kön, så kallad genusbias. Genusbias kan bland annat handla om att man ser skillnader mellan könen där de inte finns eller att man bortser från skillnader och könsspecifika behov där de faktiskt finns. Genusbias kan ha betydelse för den diagnos och behandling patienten får och för patientsäkerheten, inte bara för kvinnliga patienter, utan även för manliga. Medicinskt omotiverade skillnader mellan kvinnor och män har påvisats när det gäller tillgång till utredning och behandling vid ett flertal olika sjukdomar.

Tillgänglighetsskillnader mellan könen till kvinnors nackdel har påvisats inom en rad olika områden. Eftersom det handlar om många olika sjukdomar och tillstånd är det rimligt att anta att flera olika förklaringar och delför-

Fel! Okänt namn på

klaringar kan samspela med varandra. Det gemensamma kvarstår dock att vid alla dessa olika tillstånd tycks kvinnor ha sämre tillgång till vård än män. En förklaring som utmanar vår förståelse av att vara jämställda är att en del av skillnaderna kan ha samband med samhällets genussystem, vilket inte minst innefattar attityder till och föreställningar om kön. Enligt teorin om genussystemet utgör mannen generellt norm för det allmänmänskliga. Kvinnligt och manligt hålls isär och konstrueras ofta som varandras raka motsatser. Det medför att kvinnor och män riskerar att ses som olika, prioriteras olika och bedömas ha olika vårdbehov – även då de skulle ha nytta av att få samma typ av behandling inom samma tidsram. Denna förklaringsbärkraft kan räcka olika långt vid olika sjukdomstillstånd, men genussystemet skulle kunna ses som en delförklaring till de könsbundna skillnaderna i vårdtillgång och till att kvinnor oftare än män drabbas av kvalitetsbrister och problem inom vården.

Kunskap om genus är en viktig framgångsfaktor i arbetet för en jämställd vård. För att uppnå jämställdhet måste kunskapen bäras inte bara av forskningen, utan även av vård- och omsorgsutbildningar och vårdens organisationer. Därför måste genuskunskap ingå som en obligatorisk del inom vård- och omsorgsutbildningarna.

Likaså måste frågan om jämställd vårdtillgång och vårdkvalitet kontinuerligt följas upp.

Stockholm den 30 september 2008

Anne Ludvigsson (s)

Carina Adolfsson Elgestam (s)

Carina Ohlsson (s)

Carina Hägg (s)

Marie Nordén (s)