



Mænd og kampen mod COVID19

Kære medlemmer af Sundheds- og Ældreudvalget,

Vi havde en aftale om at komme i foretræde for udvalget mhp drøftelse af implementering af WHO's strategi for bedre sundhed for mænd. Af gode grunde er det foretræde blevet udskudt. Men behovet for at gøre noget for at forbedre mænds sundhed er kun blevet dramatisk aktualiseret af den igangværende COVID19-epidemi, som rammer mænd ekstra hårdt. Derfor dette brev til jer.

Problemet

Vi har Så længe venter på, at få ordentlige COVID19-data fordelt på køn. Siden vi d. 3. april endelig fik tal på, hvor mange kvinder og mænd, der er døde med COVID19, har omkring to tredjedele af de døde været mænd, når dødstallene sættes i relation til, hvor mange af hvert køn, der findes i de forskellige aldersgrupper. Ca. dobbelt så mange mænd som kvinder dør med denne sygdom.

Først den 15. april lykkedes det at få tal for, hvor mange af hvert køn der er blevet testet. Så nu ved vi kønsforskelle i udbredelse af smitten. De tal viser, at blandt de testede er der 20 til 30 pct. flere mænd end kvinder, der er smittede.

Der er altså en markant større smitteforekomst hos mænd og en dobbelt så stor dødelighed blandt mænd.

Hvorfor er det vigtigt?

Hvorfor er det nødvendigt at have tal for de kønsforskelle? Fordi der deri kan ligge væsentlige input til bekæmpelsen af COVID19. Viden om, hvordan sygdomsudbruddet rammer mænd og kvinder forskelligt, er afgørende for at forstå de primære og sekundære effekter af en akut helbreds situation på forskellige personer og grupper, og for at skabe effektive, afbalancerede politikker og interventioner. Måske kan der ovenikøbet på den baggrund skabes viden om, hvordan medicin mod sygdommen skal udvikles?

Hvordan skal vi forstå det?

Det, som her gælder tidens alvorligste infektionssygdom, gælder også for dødeligheden af kræft, hjertekarsygdomme, diabetes, ulykker, selvmord, lungelidelser etc. Mænd har i gennemsnit 40-45 pct. større dødelighed end kvinder af dem alle.

Når nogle specialister i medierne bliver spurgt om, hvorfor mænd har så stor dødelighed af COVID19, er svaret, at det ved man ikke, eller at 'mænd er nogle skravl', som en TV-doktor sagde, eller at mænds immunforsvar er svagere, eller det skyldes at mænd drikker og ryger for meget etc.

Desværre er der ikke mange, der forholder sig til *sammenhængen* mellem oversygelighed og overdødelighed af COVID19, kræft, diabetes, ulykker, selvmord, hjertekarsygdomme etc. For én ting er, hvorfor man får sygdomme, noget andet er, hvordan det går, når man har fået sygdommen. Det er i dødelighed, at det går mænd mest markant dårligere end kvinder, og det drejer sig om forholdet mellem sundhedsvæsnets og mænd.

Problemstillingen er kompleks, men den er fælles for alle sygdomme:

- Mænd har mindre viden om hvilke symptomer, det er vigtigt at reagere på.

- Mænd har færre lægebesøg.
- Hos lægen kan der sommetider være forståelses- og dialogproblemer, især for den ufaglærte mand. Dårlig dialog kan forsinke den rette diagnose.
- Mænds pasning af behandling er dårligere, fx at mht. at tage medicin.
- Mænd deltager langt mindre i rehabilitering og tilbud til mennesker med kroniske lidelser.

Disse eksempler, som også har stor betydning, når det gælder COVID-19, viser, at der er behov for en omfattende, dybtgående og systematisk indsats. Heldigvis har WHO - som har fået lidt større respekt nogle steder på det sidste - set denne sammenhæng og udarbejdet en 'Strategi for bedre sundhed for mænd'. De tre vigtigste punkter heri er:

- 1) Vi skal tænke køn ind i sundhedspolitikker og -strategier for fysisk og mental sundhed og trivsel hos mænd
- 2) Vi skal prioritere at gøre noget ved de forhold, der udsætter mænd for sundhedsrisici og som giver dem så stor dødelighed
- 3) Og vi skal indrette sundhedssystemet, så tjenesterne også passer til mænd i alle aldre.

Både regering og Sundhedsstyrelse har tilsluttet sig - dog uden at gøre noget. Måske COVID-19-krisen kan blive en anledning til at tage denne store ulighed i sundhed mellem kønnene alvorligt. Forum for Mænds Sundhed er klar med forslag til, hvad der kan gøres.

Hvad er der behov for?

Lige nu må vi have uddybet viden om, hvad det er, der specifikt gør det så forskelligt med både smitte og dødelighed hos kvinder og mænd. Her må vi afdække holdninger hos mænd og deraf udvikle konkrete forslag og input til information og tilbud til mænd - særligt de mænd, som ikke så ofte bruger sundhedsvæsenet eller som ikke har så meget viden om helbredsproblemstillinger. Vi må afklare bl.a.:

- Mænds viden om sygdommen og symptomer på COVID-19
- Mænds viden om forebyggelse af smitte
- Hvad der kan få mænd til at reagere på symptomer og gå til lægen
- Hvordan tilbuddene skal være, for at mænd hurtigst muligt søger hjælp
- Hvordan man mest optimalt kommunikerer med manden, når han møder sundhedsvæsenet

Det vil kunne give input til kompetenceløft for forskellige fag og instanser, der arbejder med at bekæmpe smitte og dødelighed af COVID-19 - fx i form af en "Guide til bedre inddragelse af mænd i kampen mod smitte". Det er der behov for nu, i en eventuel anden bølge af COVID-19-epidemien og videre generelt i forhold til mænds sundhed.

På længere sigt er den aktuelle sundhedskrise et vigtigt afsæt til at implementere WHO's strategi for bedre sundhed for mænd.

Med håb om, at vi kan gennemføre foretrædet om ikke så længe,

Venlig hilsen



Svend Aage Madsen

Formand for Forum for Mænds Sundhed

Tlf: 26212851 – e-mail: svaa@madsen.mail.dk