



The health and well-being of men in the WHO European Region: better health through a gender approach



# COVID19 og Mænds Sundhed

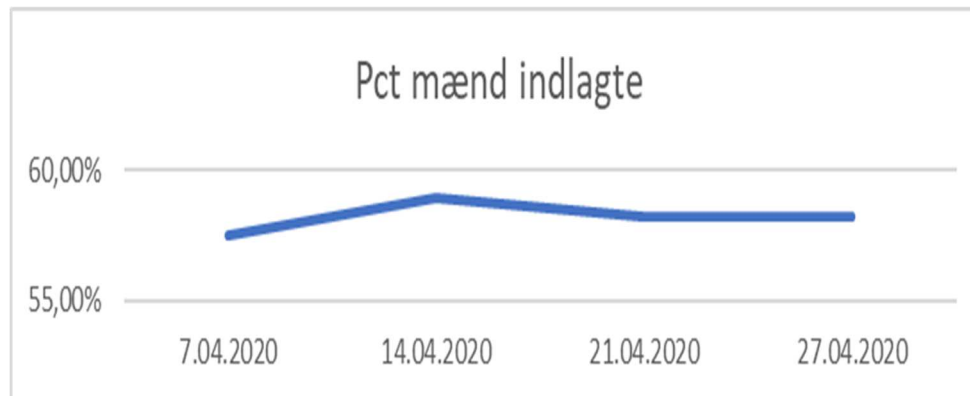
---



20 pct. flere  
mænd er  
smittede

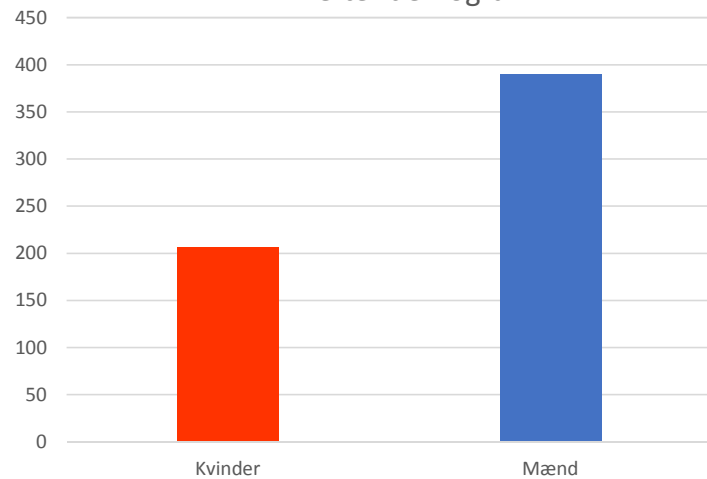
# COVID19 og Mænds Sundhed

57 pct. af de indlagte er mænd



# COVID19 og Mænds Sundhed

Corona dødsfald pr. 4. maj 2020  
- efter demografi



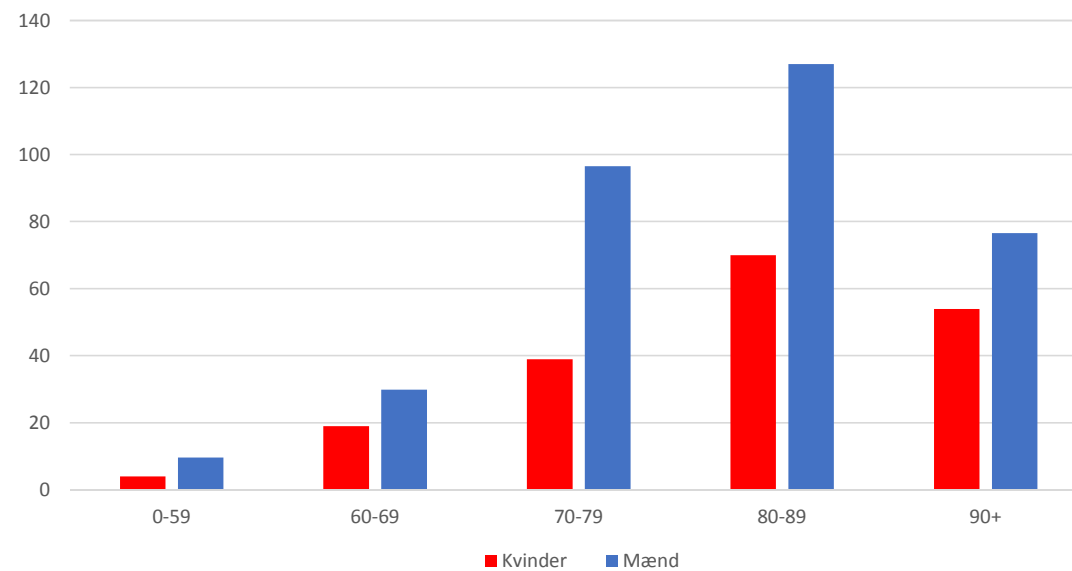
Dobbelt så mange mænd  
dør med Coronavirus



# COVID19 og Mænds Sundhed



## Dødelighed i aldersgrupper



# Akut behov for undersøgelse af

---

- Mænds viden om sygdommen og symptomer på COVID19
- 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



# Forekomst, dødelighed og køn

---

# Kræft-uligheden

---

- Mænd har **7,5 procent** større forekomst af kræft
- **MEN 34 procent** større dødelighed af kræft

 **Altså 4,5 gange så stor dødelighed, som den burde være**

NorCan 2016 / Dødsårsagsregistret 2018



# Kønsuligheden i hjertesygdomme

---

- Mænd i DK har **46 procent** større risiko for at udvikle hjertesygdomme
- MEN: **70 procent** større dødelighed af hjertesygdomme

➔ Altså næsten **50 % højere** dødelighed end den burde være

‘Hjertetal’/SIF 2017; Dødsårsagsregisteret 2018

# Kønsuligheden i diabetes

---

*Forekomsten:* Mænd har ca. **27 procent** større forekomst af diabetes

*Dødelighed:* Mænds dødelighed er ca. **75 procent** større end kvinders.

➔ Altså næsten **3 gange så høj** som den burde være

Sundhedsdatastyrelsen 2018; Dødsårsagsregistret 2018

## Dødsårsager 2018

Mænd

Kvinder

M/K-rate

Aldersstandardiseret pr. 100.000

|                                          |     |     |      |
|------------------------------------------|-----|-----|------|
| Kræft                                    | 269 | 197 | 1,37 |
| Hjertesygdomme                           | 153 | 90  | 1,70 |
| Sygdomme i åndedrætsorganer              | 119 | 88  | 1,35 |
| Andre kredsløbssygdomme                  | 75  | 58  | 1,29 |
| Psykiske og adfærdsmæssige forstyrrelser | 56  | 55  | 1,02 |
| Nervesystemet og sanseorganerne          | 44  | 37  | 1,19 |
| Sygdomme i fordøjelsesorganer            | 39  | 28  | 1,39 |
| Ulykker                                  | 30  | 16  | 1,88 |
| Sukkersyge                               | 27  | 15  | 1,76 |
| Sygdomme i urin- og kønsorganer          | 21  | 11  | 1,62 |
| Selv mord                                | 15  | 5   | 3,00 |
| Dødsfald uden medicinske oplysninger     | 11  | 7   | 1,57 |

# Udfordringer i f.t. alle sygdomme

---



- Viden om symptomer
- Reaktion på symptomer - risiko
- Gå til lægen – og få en god dialog
- Få diagnosen
- Passe behandlingen: tage medicin, være patient
- Rehabilitering
- Livet med kronisk sygdom

# Manden hos lægen

---



Du får et lille bitte splitsekund til at forklare dig i, og det kan man ikke. .... man må ikke snakke om mere end en ting ad gangen hos lægen, og så er man et helt liv om at finde ud af, hvad der er galt.

Bjarne, arbejdsløs, i 50'erne



Ny forskning:

## Derfor tager mænd ikke deres hjertemedicin

Op mod halvdelen af mænd med hjertekarsygdom tager ikke den ordinerede medicin. Negative holdninger til medicin blokerer, viser resultaterne af et netop offentliggjort dansk studie.

Tekst: Tino Ganer

**M**an ved, at 30-50 procent af de mænd, der bliver diagnosticeret med hjertekarsygdom, undlader at tage den medicin, de får ordineret. Men hvad er forklaringen på, at så mange mænd ikke tager den medicin, som i yderste konsekvens kan redde deres liv? Det belyser et nyt forskningsprojekt fra Aarhus Universitet og Regionshospitalet Silkeborg.

Bag projektet står sygeplejerske og ph.d. Ina Qvist fra Hjertemedicinsk Afdeling på Regionshospitalet Silkeborg. Hun har undersøgt, hvorfor flere end en tredjedel af de mænd mellem 65 og 74 år, der ved en screening blev diagnosticeret med udposning på hovedpulsåren og forkalkninger i benene, efterfølgende undlod at tage den medicin, de fik ordineret. Enten indløste de ikke recepten, eller også undlod de at tage medicinen efter forskrifterne. Og resultaterne er ifølge Ina Qvist overraskende.

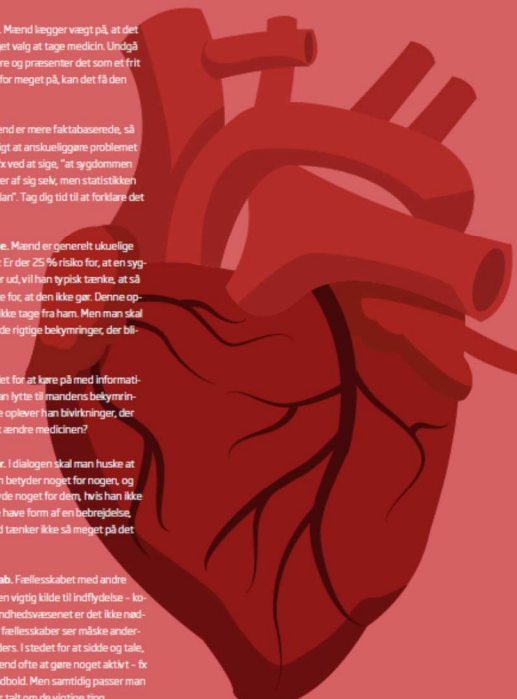
"Mine undersøgelser viser, at det ofte ikke er nok blot at give de ældre mænd en diagnose og information om behandlingen. For manges vedkommende skal der noget andet og mere til for at motivere dem, fordi det snarere er deres holdning til medicin frem for fakta og information, der afgør, om de tager imod den anbefalede medicinske behandling," siger Ina Qvist.

### Forbehold spærrer

Når mændene fravælger medicin, handler det oftest om et forbehold over for at tage medicin, forklarer hun.

"Jeg fandt ud af, at mange havde et forbehold over for medicin, som bundede i mange forskellige ting. Nogle mente for eksempel generelt, at medicin er farligt for kroppen, andre havde en opfattelse af, at lægerne var for hurtige til at udskrive medicin," siger Ina Qvist.

Især statinerne, som har været omdiskuteret i medier-



**6 gode råd**

Forskningsleder og psykolog Svend Aage Madsen har i mange år forsket i mænds sundhed og er bl.a. formand for Forum for Mænds Sundhed. Han påpeger, at der generelt mangler forskning i og sikker viden om, hvordan man får mænd til at blive mere compliente, når det handler om medicin. Han har dog et par gode råd baseret på sin mangeårige erfaring og forskning inden for området.

- 1 Autonomi.** Mænd lægger vægt på, at det er deres eget valg at tage medicin. Undgå at moralisere og præsenter det som et frit valg. Presser man for meget på, kan det få den modsatte effekt.
- 2 Fakta.** Mænd er mere faktabaserede, så det er vigtigt at anskueliggøre problemet tydeligt - fx ved at sige, "at sygdommen muligvis kan gå over af sig selv, men statistikken siger sådan og sådan". Tag dig tid til at forklare det grundigt.
- 3 Optimisme.** Mænd er generelt ukuelige optimister: Er der 25 % risiko for, at en sygdom bryder ud, vil han typisk tænke, at så er der 75 % chance for, at den ikke gør. Denne optimisme skal man ikke tage fra ham. Men man skal sikre sig, at det er de rigtige betyngninger, der bliver fejlet til side.
- 4 Lyt.** I stedet for at lære på med information skal man lytte til mænds betyngninger. Måske oplever han bivirkninger, der kan opvejes ved at ændre medicinen?
- 5 Relationer.** I dialogen skal man huske at sige, at han betyder noget for nogen, og det vil betyde noget for dem, hvis han ikke er her. Det må ikke have form af en bebrejdelse, men mange mænd tænker ikke så meget på det relationelle.
- 6 Fællesskab.** Fællesskabet med andre mænd er en vigtig kilde til indfyldelse - køn og sundhedsvæsenet er det ikke nødvendigvis. Mænds fællesskaber ser måske anderledes ud end kvinders. I stedet for at sidde og tale, så foretrakker mænd ofte at gøre noget aktivt - fx cykle eller spille fodbold. Men samtidig passer man på hinanden og får talt om de vigtige ting.

# WHO har vedtaget en strategi for mænds sundhed

- Tænk køn ind i sundhedspolitikker og strategier for fysisk og mental sundhed og trivsel hos mænd
- Prioriter at gøre noget ved de forhold, der udsætter mænd for sundhedsrisici og som giver dem så stor dødelighed
- Indret sundhedssystemet så tjenesterne også passer til mænd i alle aldre



**The health and well-being of men in the WHO European Region:**  
better health through a gender approach



## Vi opfordrer til

---

- At WHO's strategi nu implementeres - ikke mindst i lyset af COVID19
- At Sundhedsudvalget holder ministerium og sundhedsvæsen til ilden
- At der nedsættes et panel, der kommer med forslag til, hvordan WHO-strategien kan implementeres – udarbejder en Hvidbog herom
- At der afsættes midler til at afprøve hvilke tiltag, der nedbringer mænds dødelighed og sygelighed
- At mænds større smitteforekomst, endnu større indlæggelsestal og langt større dødelighed indgår i en kommende udredning af COVID19-forløbet.



SE GERNE: [www.sundmand.dk](http://www.sundmand.dk)

*Tak for ordet*

## FORUM FOR MÆNDS SUNDHED

– et partnerskab der skaber lighed i sundhed

