

Kære Sundhedsudvalg

I Strukturkommissionens [kommissorium](#) nævnes, at uligheden i sundhed både geografisk og socialt skal nedbringes. I [DR's vigtige nyhed](#) den 17. marts om forskellene i dødelighed her i landet er uligheden i sundhed endnu en gang blevet beskrevet så uomgængeligt, at selv en regering ikke kan overhøre det.

Den nye undersøgelse viser ikke mindst den markante kønsmæssige ulighed i sundhed, hvor mænds enormt større overdødelighed af alle sygdomme bør være noget, ikke en engang en strukturkommission kan komme uden om at forholde sig til.

I drøftelserne af strukturkommissionens rapport bør mænds sundhed få en plads, fordi ulighed i sundhed i høj grad handler om ulighed mellem kønnene til mænds ugunst. Det ses tydeligt når alt for mange mænd dør for tidligt til sorg for ægtefælle, børn og børnebørn m.fl. En fjerdedel af de 25% økonomisk dårligst stillede mænd [dør før de fylder 65 år](#). Og den gruppe halter mere og mere efter alle andre i samfundet

De 25 % økonomisk dårligst stillede mænd lever [10 år kortere](#) end de 25 % bedst stillede. Mænd har en [overdødelighed](#) på 25-75 % af kræft, diabetes, lungesygdomme, hjertekarsygdomme, COVID-19 mv. Og ca. 3.000 flere mænd vil årligt kunne være til rådighed i den produktive alder i samfundet, hvis vi nedbringer overdødeligheden.

Et kerneproblem er, at omkring en [fjerdedel af alle mænd](#) har sjældent eller aldrig nogen at tale fortroligt med. Manglen på nære relationer er en afgørende sårbarhedsfaktor i forhold til både fysisk og mental trivsel og overlevelse. Samtidig koster mænd over 65 år ca. 20% mere i [sundhedsudgifter](#) end kvinder i samme alder – 31.800 mod 25.400 kr. årligt.

Derfor må det være uomgængeligt, at strukturkommissionen kommer med forslag til, hvordan vi kan skabe særlige, opsøgende sundhedstiltag for kortuddannede mænd, som har svært ved at bruge og indgå i eksisterende sundhedstilbud. Bl.a. bør udsatte mænd tilbydes udvidede konsultationstider i sundhedsvæsenet, og alle sundhedsprofessionelle bør uddannes systematisk til at kommunikere langt bedre med netop denne gruppe med henblik på tidlig diagnose og behandling.

Med henblik på at gøre noget på den front - siden der, som det vises i DR's nyhed, intet er sket i 25 år fra regeringernes side – har vi fra Forum for Mænds Sundhed startet en særlig indsats for mænd - ['Helbredstjek til mænd, som sjældent går til læge'](#). Det håber vi, kan blive en af vejene til endelig at rokke ved den ulighed, som ingen kan komme uden om, er markant skadelig for landets sundhedsstand.

Det er også vigtigt at være i tråd med flere punkter i [WHO's](#) "Strategy on the health and well-being of men in the WHO European Region", som den danske regering og Sundhedsstyrelsen har tilsluttet sig. Det gælder særligt punkterne:

- 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

Vi håber rigtig meget, at det endelig vil lykkes at få sat uligheden i mændenes helbred og trivsel på dagsordenen i den officielle sundhedspolitik her i landet. Meget gerne i Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger.

Med venlig hilsen



Svend Aage Madsen

Formand for Forum for Mænds Sundhed – www.sundmand.dk

Tlf: 26212851

