



FORSTÅ OG MØD DIN MANDLIGE PATIENT

# EN HJERTESAG

Råd til sundhedsprofessionelle i kommunikationen  
med mænd 60+ om hjerteproblemer

Forum for Mænds Sundhed

I 60-65-årsalderen dør der tre gange så mange mænd som kvinder af hjertesygdomme. Livet igennem har mænd mere end dobbelt så stor dødelighed af hjertesygdomme som kvinder.

## **Forstå og mød din mandlige patient - en hjertesag**

Af Forum for Mænds Sundhed

2021

ISBN: 978-87-91945-27-4

For yderligere information, kontakt  
Formand for Forum for Mænds Sundhed  
Svend Aage Madsen – tlf. 26212851  
Vesterbrogade 74,4. – 1620 København  
Pjecen kan rekvireres hos Forum for Mænds  
Sundhed: mie@sundmand.dk

Undersøgelserne, der nævnes, og pjecen er udarbejdet med økonomisk støtte fra Pfizer, som ikke har haft nogen indflydelse på indholdet.

# INDHOLDSFORTEGNELSE

Hvorfor noget særligt om mænd? .....	4
Hvordan går det mænd med hjertekarsygdomme? .....	4
Hvad kan vi få ud af et bedre møde med manden? .....	5
Hvad er det, der går galt for mændene? .....	6
Hvad ved og siger mændene selv om symptomer på hjertekarsygdomme? .....	8
Hvad så med behandlingen for hjertekarsygdomme? .....	11
Hvad får mænd til at reagere på symptomer, gå til lægen og passe behandlingen? .....	13
God dialog og kommunikation med manden er afgørende. ....	16
Mere viden .....	20
Om undersøgelserne .....	21
Om Forum for Mænds Sundhed .....	22

# HVORFOR NOGET SÆRLIGT OM MÆND?

**Med denne publikation ønsker vi at give nogle bud på, hvordan vi i sundhedsvæsenet kan blive bedre til at møde manden med hjertekarsygdomme.**

Det er nødvendigt at have et særligt fokus på mænd, fordi mænd har markant større dødelighed end kvinder livet igennem<sup>1</sup>. Fra 55 indtil omkring 80-årsalderen er mænds overdødelighed 50-60 procent på tværs af alle årsager. Inden pensionsalderen dør ca. 50 pct. flere mænd end kvinder.

Dette skyldes imidlertid ikke kun, at mænd har større forekomst af de fleste sygdomme. Det skyldes også, at det går mænd dårligere, når de får sygdomme. Forholdet mellem forekomst og dødelighed af sygdomme er et særligt og ofte upåagtet problem, som er vigtigt for at forstå mændenes kortere levetid<sup>2</sup>.

## Hvordan går det mænd med hjertekarsygdomme?

Når det gælder hjertekarsygdomme, som fx iskæmiske, er dødeligheden højest for mænd med 72,3 dødsfald pr. 100.000 indbyggere mod 33,0 dødsfald pr. 100.000 indbyggere blandt kvinder i 2018. Altså en mere end dobbelt så høj dødelighed for mænd<sup>3</sup>. Forekomsten af sygdommen er 'kun' 60 pct. højere hos mænd<sup>4</sup>.

Antallet af mænd i Danmark, der rammes af hjertesvigt, er højere end antallet af kvinder, der rammes. Mænd med hjertesvigt har ca.

---

1 Madsen, Sv.Aa. (2014) *Mænds sundhed og sygdomme*. København: Samfundslitteratur.

2 Madsen, S.Aa. (2020) Det står skidt til med mændenes sundhed. *Månedsskrift for almen praksis / august 2020*, 6-11.

3 Sundhedsdatastyrelsen (2019) *Dødsårsagsregistret 2018*. København: Sundhedsdatastyrelsen

4 Mette Bjerrum Koch Michael Davidsen Knud Juel (2011) *Hjertekarsygdomme i Danmark Forekomst og Udvikling 2000-2009*. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet



65 pct.<sup>5</sup> større dødelighed end kvinder. Når vi tager højde for demografien – dvs. sammenstiller antallet af døde med hvor mange af hvert køn, der er i de forskellige aldersgrupper - så dør der cirka dobbelt så mange mænd som kvinder af hjertesvigt.

I alderen 60-65 år dør der tre gange så mange mænd som kvinder af hjertesygdomme. Men mænd i denne alder er meget lidt opmærksomme på symptomer på hjerteproblemer og opsøger alt for sjældent læge. Derfor bør vi i sundhedsvæsnet have et særligt fokus på mænd omkring og lige over de 60 år.

### **Hvad kan vi få ud af et bedre møde med manden?**

Et bedre møde mellem mændene og sundhedsvæsnet kan føre til bedre og tidlig opsporing og dermed reducere risikoen for indlæggelse og tidlig død. Dertil skal det gerne føre til, at mænd vil passe deres behandling og rehabiliteringen bedre.

En nedbringelse af dødeligheden af sygdomme for mænd, der nærmer sig kvinders, vil betyde, at der årligt vil være ca. 3.000 flere mænd der overlever og dermed vil være til rådighed i den produktive alder i samfundet. Desuden koster mænd over 50 år i dag ca. 20 pct. mere i sundhedsudgifter end kvinder i samme alder – 31.800 mod 25.400 kr. årligt. En forbedring af disse mænds sundhed gennem tidligere og bedre diagnosticering og bedre pasning af behandling og rehabilitering vil således kunne spare samfundet for sundhedsudgifter.

---

5 Madelaire, C. & Gislason, G. (2017) *Hjertesvigt i Danmark 2017*. København: Hjertereforeningen.

## Hvad er det, der går galt for mændene?

Desværre er det ikke blot en enkelt ting, der er problemet med mænd og overdødelighed. Det er derfor en hel række områder, hvor det er vigtigt at sætte ind:

- **Manglende viden om symptomer.** Mænd har gennemgående mindre viden om sundhed og dermed også mindre viden om, hvilke symptomer det er vigtigt at reagere på<sup>6</sup>. Det gælder tilsyneladende også hjertekarsygdomme.
- **For sen reaktion på symptomer.** Mænd opsøger lægen senere og kommer sjældnere hos lægen end kvinder<sup>7</sup>, hvilket ligeledes øger risikoen for senere opdagelse og behandling af hjertekarsygdomme. Når mænd endelig kommer til lægen, er de oftest sendt af andre, især deres partner. Men ca. en fjerdedel af alle mænd har ingen partner, og dermed ingen til at sende dem til lægen.
- **Dårlig dialog med lægen og sundhedsvæsnet generelt.** Hos lægen kan der være forståelses- og dialogproblemer, især når patienten er en ufaglært mand<sup>8</sup>. Den gode dialog er vigtig i forhold til at få den rette diagnose og igangsættelse af behandling tidligst muligt.
- **Manglende pasning af behandlingen.** Når det handler om at passe behandlingen for en sygdom, er mænd dårligere til at tage deres medicin<sup>9</sup> og i det hele taget være patient<sup>10</sup>. Særlig markant er det, at en del mænd ikke tager deres medicin, fordi de ikke tror, at medicinen virker<sup>11</sup>.

---

6 Sabaj-Kjær, I. & Madsen, S.Aa. (2016) *Manden og lægen*. København: Forum for Mænds Sundhed.

7 Ibid.

8 Ibid.

9 Fischer, H. & Jørgensen, S. (2017) *Prævalens og prædiktorer for non-adhærens blandt tidligere indlagte medicinske patienter*. Holstebro: Hospitalsenheden Vest, Kvalitet og Udvikling, Region Midtjylland, 1-11.

10 Madsen, S.Aa. (2015) Men as patients. *Trends in Urology and Men's Health* 6, 3 May/June, 22–26.

11 Qvist, Ina; Søgaaard, Rikke; Lindholt, Jes S.; Lorentzen, Vibeke; Hallas, J; Frost, Lars. (2019) Adherence to prescribed drugs among 65-74 years old men diagnosed with abdominal aortic aneurysm or peripheral arterial disease in a screening trial. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery, Bind 57, Nr. 3, 2019, s. 442-450.*

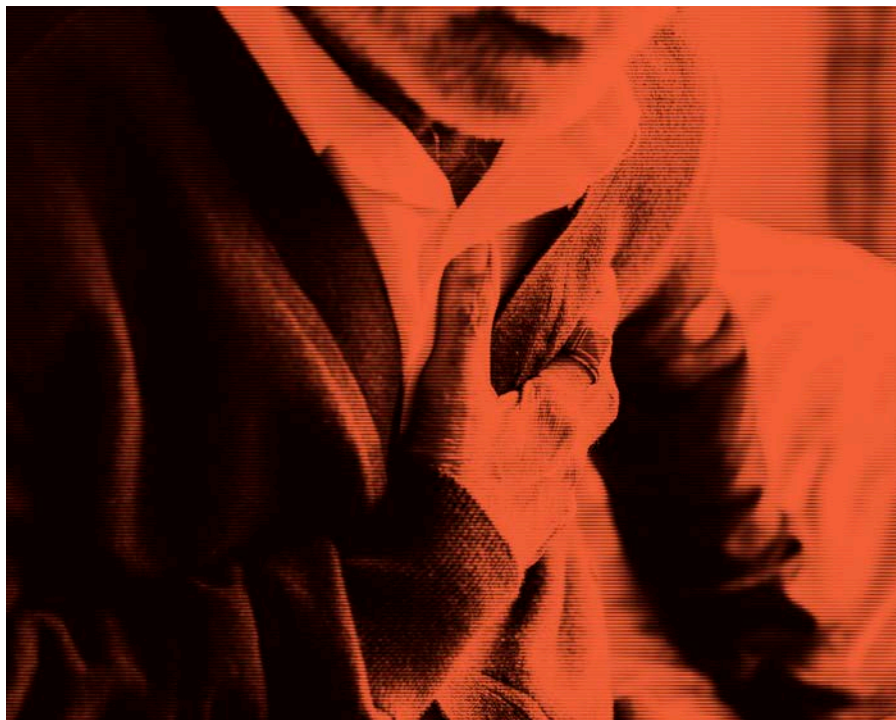
- **Manglende deltagelse i rehabilitering og tilbud til mennesker med kronisk sygdom.** Og endelig, når det kommer til rehabilitering og til at bruge tilbud til mennesker med kroniske sygdomme, som er blevet centrale elementer i vor tids behandlingsparametre, så deltager mænd langt mindre end kvinder<sup>12</sup>.

Det er disse områder, der skal handles på, hvis mænds overdødelighed af hjertesygdomme skal bringes ned.

Helt afgørende er en god kommunikation og dialog mellem manden og sundhedspersonale om hjertesvigt og de bagvedliggende sygdomme, der fører til hjertesvigt. Derfor vil vi i det følgende fokusere på kommunikation og dialog med den mandlige patient og komme med forslag til, hvordan den kan styrkes.

---

<sup>12</sup> Sabaj-Kjær, I. & Madsen, S.Aa. (2016) *Manden og lægen*. København: Forum for Mænds Sundhed.



## Hvad ved og siger mændene selv om symptomer på hjertekarsygdomme?

For at få en god dialog med manden, er det vigtigt først og fremmest at forstå ham. Og her er det første jo at finde ud af, om de har viden om symptomer og reaktioner på symptomer. På spørgsmålet<sup>13</sup> om mænd kan nævne eksempler på symptomer på hjerteproblemer er svaret ofte:

*”Det ved jeg ikke. Nej, det kan jeg ikke.. det ved jeg faktisk ikke, hvordan ..”*

*”Kan du nævne nogen symptomer på hjerteproblemer?  
Mand: Nej, det kan jeg ikke, niks, overhovedet ikke.”*

*”Narhhh, det er.. det er.. tænker jeg såmænd ikke på, at.. nej, det må jeg sige, det er jeg ikke helt opdateret på.”*

*”Kender du de generelle symptomer, der findes på hjerteproblemer? Mand: Der må jeg nok sige lidt pas, fordi jeg har dem jo ikke”*

*”Har du selv haft nogen af de hjerteproblemer?  
Mand: Næh. Ellers havde jeg jo nok kendt mere til det.”*

<sup>13</sup> Citaterne i det følgende stammer fra interview med 20 mænd over 60 år i 2021 om hjertesygdomme og fra interview fra 2018 med 40 mænd om deres syn på det at gå til og snakke med lægen.



Mange nævner dog trykken for brystet. Men der er masser af eksempler på, at det ikke nødvendigvis er noget, der handles på:



"Har du aldrig haft noget med hjertet?

*Mand: Ja, men jeg har jo ikke vidst, at det var det, vel. Jeg har jo kunnet mærke, at det gjorde ondt i mit bryst, men jeg tænkte bare, at det er.. du er lidt overvægtig, eller du motionerer for lidt eller.. du gør dit og du gør dat... det har altid været det, jeg ligesom har troet, var .. at det var det. Det var ikke i den grad .. og heller ikke, at mine fødder svulmede lidt op med .. nede ved strømperne, jeg havde jo simpelthen sådan nogle .. hvor man lige så tydeligt kunne se, hvor strømperne havde siddet, og så var det jo svulmet op nedenunder, jeg havde heller aldrig forbundet det med hjertet. "*

*" ... jeg fik sådan en trykken for brystet og smerter ... men det ved jeg ikke, altså det kan jo være en eller anden presset arbejdssituation, og så føler man lidt smerte i bryst og arm og sådan noget der. Og bliver måske lidt nervøs, så jeg ved ikke, om det har været sådan en kombination af stress, sådan noget selvopspundet."*

"Hvad tror du kunne gøre, at du fik hjerteproblemer?

*Mand: Det ved jeg faktisk ikke."*

Blodtryk og kolesteroltal er noget, som sundhedsvæsnet har stort fokus på, når det gælder tegn på og forebyggelse af hjerteproblemer. Når vi spørger mændene i 60-65-årsalderen er det en tredjedel, der ikke kender deres blodtryk<sup>14</sup>. Mens kun halvt så mange mænd i 75-årsalderen ikke kender deres blodtryk. Noget lignende ser vi med kolesteroltallene: 20 pct af de 60-65-årige mænd kender det ikke, mens det i 75-årsalderen er nede på 10 procent.



Hvad siger mændene så om det:

*"...de har så konstateret for højt kolesterolværdier, og dem kan jeg overhovedet ikke huske, og det er ikke noget, jeg tager sådan specielt særligt hensyn til i dag."*

*".. jeg tænker bare.. at mit kolesteroltal er en lille smule forhøjet. .. mine kolesteroltal, de har så været lidt småstigende, over de sidste tre-fire år, fem år eller sådan noget. Så det kunne da godt være. Og det giver mig da sådan en eller anden.. man kan sige en lille smule uro omkring det."*

---

<sup>14</sup> Tallene her og i det følgende stammer fra en panelundersøgelse ved Norstat med 1000 repræsentativt udvalgte mænd over 60 år.



## Hvad så med behandlingen for hjertekarsygdomme?

I følge mændene selv er det i en repræsentativ undersøgelse ca. halvdelen af alle mænd i 60-65-årsalderen og tre fjerdedele af mændene på 75 år, der har fået ordineret hjertemedicin.

For nogle er det ikke helt klart, om de har fået det ordineret:

”Har du fået ordineret hjertemedicin af din læge?  
*Mand: Nej, det tror jeg sgu ikke. .. så vidt jeg husker tilbage, så havde jeg på et tidspunkt noget, de kaldte for hjernehinde.. hjertehindebetændelse, vist nok, hvordan fanden de fandt ud af det, det ved jeg ikke, men jeg fik da noget medicin for det, men det har jeg.. det er ikke det samme.”*

Vi ved dertil, at det ikke er alle mænd, der tager den medicin, de får ordineret<sup>15</sup>. Særlig markant er det, at et forskningsprojekt for nylig har vist, at 60 procent af nye brugere af hjertemedicin ikke følger anbefalingerne for medicinsk behandling. Efter fem år er det kun 40 procent, der tager medicinen som foreskrevet. Som begrundelse for, at de ikke tager den ordinerede medicin, svarer en del mænd, at det skyldes, at de ikke tror, at medicinen virker<sup>16</sup>.

<sup>15</sup> Fischer, H. & Jørgensen, S. (2017) *Prævalens og prædiktorer for non-adhærens blandt tidligere indlagte medicinske patienter*. Holstebro: Hospitalsenheden Vest, Kvalitet og Udvikling, Region Midtjylland, 1-11.

<sup>16</sup> Qvist, Ina; Søgaard, Rikke; Lindholt, Jes S.; Lorentzen, Vibeke; Hallas, J; Frost, Lars. (2019) Adherence to prescribed drugs among 65-74 years old men diagnosed with abdominal aortic aneurysm or peripheral arterial disease in a screening trial. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery, Bind 57, Nr. 3, 2019, s. 442-450.*



*"... jeg fik også en ekstra blodtrykshalløj, og tænkte, nej, kraftedme nej.*

*Den tager jeg ikke, og jeg lader det gå videre i et stykke tid. Og det er ikke blevet hverken værre eller bedre af, at jeg ikke har taget det, så hvorfor fanden skulle jeg ... Det her giver mig næsten ingenting, vel."*

På trods af viden om for højt kolesteroltal, svarer en mand:

*"Nej, nej, jeg har ikke reageret på det, men vi .. valgt ikke at få noget medicin, og jeg har ikke snakket med min læge om det som sådan, ... Så det er sådan.. en frygt der ligger der, men som vi ikke rigtigt reagerer på."*

Blandt en gruppe repræsentativt udvalgte mænd, der blev spurgt, om de tror, at hjertemedicin virker svarede ca. 30 procent af de 60-65 årige, at det ved de ikke om det gør, mens det kun er ca. 10 procent af de 75 årige mænd det er i tvivl.



*"jeg ved heller ikke lige, hvordan de virker altså ud over, at de nedsætter kolesteroltallet og nedsætter blodtrykket, men om det er noget, man skal blive ved med at tage eller.. der er så mange myter omkring sådan nogle ting. Det ved jeg ikke."*



*"Ja, jeg har reservationer om at tage kolesterolsænkende medicin. Og jeg ved egentlig ikke hvorfor. Og det kunne da godt være, at jeg skulle have det oplyst omkring, hvad det gør."*



## Hvad får mænd til at reagere på symptomer, gå til lægen og passe behandlingen?

I rigtig mange tilfælde er det mandens partner, der får ham til at gå til lægen med hjerteproblemer. Men 45 procent af ufaglærte mænd har ingen partner.

”Det var simpelthen hjertet, der galoperede derudad, og jeg havde sgu ikke styr på det. Og jeg havde en puls, der sagde spar to til alt. Så blev jeg så indlagt ...det var sådan set min kone, der ringede efter .. ringede til en vagtlæge, og ringede efter en ambulance også.”

”Og jeg havde så ondt, at det trak ned og så talte jeg med konen om det, Og så sagde hun jeg skulle til lægen, men det havde jeg også selv ambitioner om”

Blandt de 60-65-årige mænd er der over en tredjedel, for hvem det er et år eller mere siden, de var hos lægen. For næsten 20 procent er det over et år siden, de var hos lægen.

Derfor vil det være en god ide, at lægen henvender sig til og indkalder mændene. Over 80 procent mænd vil gerne indkaldes til jævnlige helbredstjek. Det gælder også de 60-65-årige mænd. Og ca. lige så mange mænd, vil gerne have, at lægen indkalder dem til aftaler.

”Hvordan synes du, at det fungerer med sådan en jævnlig opfølgning? Mand: Det gør mig tryk. Og det virker fint efter hensigten.”

*”jeg har jo så bare.. spurgt ind til og blevet ved, indtil .. fx så det sidste tjek, der ville jeg have, at .. en kolesteroltest med, og den havde ham, der ejede klinikken, ikke villet give mig, fordi det var der ingen grund til med min fysiske tilstand. Så sagde jeg, at jeg vil gerne have en alligevel. En gang om året vil jeg gerne have den sådan, at jeg ved, hvor jeg er henne. Det var der ingen grund til.”*

Når så sygdommen er konstateret, er opgaven, at få mænd til at passe behandlingen og eventuel rehabilitering – og tro på at det virker.

”

”Kan du huske, hvad lægen sagde om medicinen den gang, altså forstod du, hvad der blev sagt? *Mand: Nej*”

”Er du bekendt med nogen former for hjertemedicin, og hvad de gør? *Mand: Nej, egentlig ikke må jeg sige, ja, altså.. nej, jeg ved, at der er noget, der hedder Nitroglycerin og sådan noget der, til .. men jeg har ikke noget problem med hjertet, så det har ikke interesseret mig.*”

”*Det er min kone, der har læst om de der forskellige mediciner, hun har fortalt mig om. Så hører jeg lidt efter en gang imellem.*”

## God dialog og kommunikation med manden er afgørende

Når det kommer til samtalen mellem manden og lægen, så sker der ofte misforståelser, hvilket ofte medfører frustration. En fjerdedel af alle mænd oplever at lægen kun forstår dem nogenlunde eller slet ikke. Kun 24 procent oplever, at deres læge forstår dem i meget høj grad.

Og når det gælder om at få talt om det, som manden som patient gerne vil tale med lægen om, så er det ca. 30 procent der siger, at det kun sker i nogen grad eller slet ikke.



*"... når jeg fortæller hende et eller andet, og så gider hun ikke at svare.. og jeg spørger ind, så vil hun hellere fortsætte i samme skure uden at høre efter, hvad det er, jeg spørger om. Så bliver jeg lidt sur."*

*"Men jeg synes ikke han er så god til at lytte, altså jeg gav ham et hint, da jeg var til almindelig lægeundersøgelse i februar, om at jeg måske ikke havde det så godt men den fangede han ikke rigtig og så gjorde jeg ikke så meget ud af det..."*

*"Fordi det er.. hun må være i stand til at forstå, at det kan ikke nytte noget, at hun fortsætter i latin, når jeg snakker jysk, hvis du forstår, hvad jeg mener."*





*"... kunne ikke sådan lige umiddelbart komme til at tale med en læge, andet end man havde nogle symptomer på et eller andet.. det synes jeg så, var lidt dårligt, fordi der kunne jo være nogle ting, man ikke selv er.. er klar over."*

*"Der synes jeg godt, at en læge måske kunne interviewe måske mere.. eller spørger ind til nogle ting, som .. som man ikke selv har gået og tænkt over. Men er opmærksom på, eller hvad man skal udtrykke det. Det var jeg lidt skuffet over, men.. jeg ved ikke.. det er.."*



På baggrund af de her nævnte aktuelle undersøgelser og resultaterne fra Forum for Mænds Sundheds øvrige undersøgelser af mænds syn på kommunikation, sundhed, sygdom, sundhedsvæsenet mv. har vi følgende forslag til hvordan man mest optimalt kommunikerer med manden, når han er i dialog med sundhedsvæsenet.

I samtaler med manden, er det vigtigt at tage udgangspunkt i, at mænd og især ufaglærte ikke er vant til at snakke om sundhed og sygdomme og derfor ofte ikke har så mange ord og udsagn at byde ind med. Også mange ældre mænd i det hele taget er ikke vant til at tale om sundhed. Det gælder både når det handler om forebyggelse, viden og reaktioner på symptomer og pasning af behandling og rehabilitering. Derfor bør man indtænke, at der gælder særlige forhold i sundhedskommunikationen med mænd.

Frem for at spørge for meget til, hvordan han har det, kan følgende være vigtige pointer i samtalen:

- Gå nøgternt til samtalen
- Spørg ikke om følelser først
- Stil konkrete spørgsmål om hvad, hvornår, hvor meget, hvor ofte etc. Spørg konkret om han oplever disse tilstande, som ifølge Hjerteforeningen er de vigtigste i forhold til hjertekarsygdomme, fx:
  - Brystsmerter
  - Mavesmerter og kvalme
  - Smerter i benene
  - Smerte i benene, når du går
  - Smerter i armene
  - Kæbesmerter og rygsmerter
  - Fornemmelse af at blive kvalt
  - Hævede ankler og underben
  - Åndenød
  - Besvimelse
  - Svimmelhed
  - Træthed
  - Hjertebanken
- Vær tilbageholdende og hold pause efter hans udsagn – måske kommer der tilføjelser
- Giv råd og opstil valgmuligheder
- Læg op til at manden styrer selv, hvis han vil
- Og snak også gerne om, hvad han laver eller har lavet som arbejde og har som interesser – bliv gerne ved det lidt

For at sikre, at dialogen er gensidig, kan det være godt med en lille evaluering af fx en sundhedssamtale, hvor man spørger manden om følgende:

- Blev du hørt, inddraget og forstået?
- Talte vi om det, du gerne ville tale om? - Var der noget, der manglede i samtalen?
- Synes du den måde jeg talte på, passer dig
- Hvordan synes du alt i alt at besøget gik

Det kan virke lidt kunstigt, men efter kort tid bliver rigtig mange glade for at gøre det.

Formålet er, at man kan tilpasse sig på næste samtale, så det passer bedre

## Mere viden

Hvis man vil læse mere om mænd og sundhed og om forholdet mellem mænd og sundhedsvæsenet, er der under 'Viden om' på hjemmesiden [www.sundmand.dk](http://www.sundmand.dk) samlet rigtig meget materiale om emnet.

### **Forum for Mænds Sundhed har publiceret disse materialer:**

Sabaj-Kjær, I. & Madsen, S.Aa. (2016) *Mænd og helbredstjek*.  
København: Forum for Mænds Sundhed

Sabaj-Kjær, I. & Madsen, S.Aa. (2016) *Mænd og psykiske problemer*.  
København: Forum for Mænds Sundhed

Sabaj-Kjær, I. & Madsen, S.Aa. (2016) *Mænd, fællesskaber og trivsel*.  
København: Forum for Mænds Sundhed.

Forum for Mænds Sundhed (2019) *Guide til bedre inddragelse af fædre hos sundhedsplejen.*

København: Forum for Mænds Sundhed

Prentow, T. & Madsen, S.Aa. (2017) *Fædres sundhed.*

København: Forum for Mænds Sundhed.

Prentow, T. & Madsen, S.Aa. (2017) *Fædre og sundhedsvæsenet.*

København: Forum for Mænds Sundhed.

### **Materialerne kan bestilles hos:**

Forum for Mænds Sundhed

Vesterbrogade 74, 4

1620, København V.

Tlf: 20 30 15 89

### **Mere overordnet kan denne bog anbefales:**

Madsen, S.Aa. (2014) *Mænds sundhed og sygdomme.*

København: Samfundslitteratur.

## **Om undersøgelserne**

Til baggrund for denne pjece har Forum for Mænds Sundhed gennemført to undersøgelser:

A) Interview ved Tobias Siiger Prentow med 20 mænd 60+ om deres viden hjerteproblemer, hjertekarsygdomme, brug af medicin, forholdet til deres læge m.m.

B) Svar fra 1001 repræsentativt udvalgte mænd i alderen 60+. Databindsamling foretaget af Norstat Danmark A/S i ultimo april 2021

Selve pjecen er udformet og skrevet af Svend Aage Madsen, ph.d., forskningsleder på Rigshospitalet og Formand for Forum for Mænds Sundhed

# FORUM FOR MÆNDS SUNDHED

**Forum for Mænds Sundhed er et partnerskab, hvor alle med interesse for at gøre en forskel for mænds sundhed kan deltage. I dag består forum af over 50 partnere.**

## Hvad vi ved:

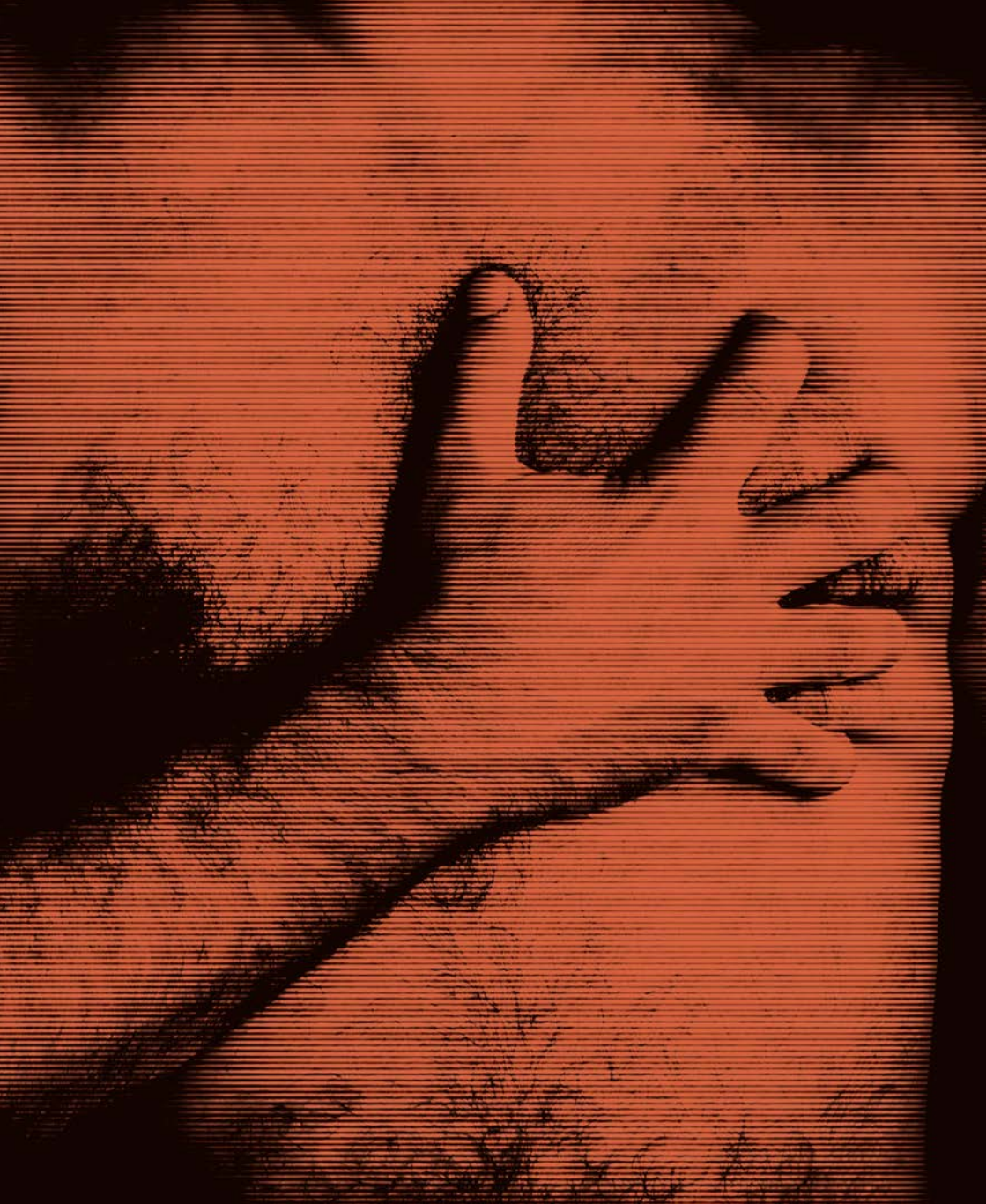
Uligheden i sundhed er enorm, når økonomi/uddannelse, geografi og samliv krydses med køn:

- Mænd i Danmark lever 4-5 år kortere end kvinder, har stor overdødelighed og rammes oftest af de fleste sygdomme.
- De 25 pct. dårligst stillede mænd lever 10 år kortere end de 25 pct. bedst stillede mænd – og forskellen øges.
- De lever 13 år kortere end de bedst stillede kvinder.
- 45 pct. af de ufaglærte mænd er enlige, og enlige mænd lever omkring 7 år kortere end mænd parforhold.
- Mange ufaglærte og enlige mænd bor i områder, hvor der er kommuner med over 20 pct. flere mænd end kvinder.
- Mænds sygdomme - fysiske såvel som psykiske - og før tidlige død rammer deres familier hårdt.
- Men det er også et samfundsmæssigt problem: Omkring 6.000 mænd i Danmark dør årligt før de fylder 65 år – næsten dobbelt så mange som kvinder. De mangler også på arbejdsmarkedet.
- Mænds psykiske lidelser er under-diagnosticerede og under-behandlede

## Hvad vi vil gøre:

Men det behøver ikke være sådan. Forum for Mænds Sundhed er et partnerskab, der vil:

- Sætte bedre sundhed og et længere liv for mænd på dagsordenen.
- Arbejde for sundhedstilbud, der passer bedre til mænd.
- I tæt samarbejde med virksomheder, fag- og interesseorganisationer udvikle sundhedstilbud på arbejdspladsen, især til ufaglærte mænd.
- Skabe tilbud til mænd, der er uden for arbejdsmarkedet.
- Skabe uddannelse og kompetencer i sundheds- personalet til at møde mænd
- Etablere og bruge handlekraftige netværk, der kan gøre en forskel for mænds sundhed.
- Skabe målrettede tilbud til mænd i forhold til ændring af livsstil, risikoadfærd og brug af sundhedsvæsenet – specielt til ufaglærte, lavtlønnede, arbejdsløse og enlige mænd.
- Give specifikke tilbud til mandlige patienter, hvis særlige behov ofte ikke er tilgodesete.
- Samarbejde med politikere om at finde politiske tiltag, der kan gavne mænds sundhed.
- Arbejde for at WHO's 'Strategi for bedre sundhed for mænd' bliver gennemført i kommuner, regioner og på statsligt plan.



FORUM FOR  
**MÆNDS**  
SUNDHED



**Forum for Mænds Sundhed**

Vesterbrogade 74, 4

1620, København V.

Tlf: 20 30 15 89