

området inte är officiellt definierat av Socialstyrelsen och att det inte finns någon officiell utbildning.

När läkare inte kan specialisera sig saknas inte bara utbildningsvägar, utan även karriärmöjligheter. Och framför allt, det saknas andrologisk kompetens inom sjukvården.

Åke Pousette tror att det i dag finns mellan 10 och 20 läkare som större delen av sin arbetstid kliniskt arbetar med andrologi. De är specialiserade inom andra områden, och har tillägnat sig sitt andrologiska kunnande genom egna studier, oftast utomlands.

Hoppas väcka politikerna

Dagens läkarstuderande får mellan 10 och 20 timmars undervisning i andrologi under hela utbildningstiden, då som del i annan kurs.

Inom sjuksköterskeutbildningen finns ingen sådan undervisning. Under åren 2005–2009 fick cirka 200 blivande specialistläkare – som gynekologer och allmänläkare – en tvådagarskurs i de mest basala kunskaperna i klinisk andrologi.

Det är siffror som förskräcker, anser SAF, som hoppas att medvetenheten om behovet av andrologi som specialitet ska väckas hos politikerna.

MARIA WILHELMSON

maria@kristdemokraten.com

FAKTA

• Svensk Andrologisk Förening, SAF, är en tvärdisciplinär förening för alla som har intresse av manlig reproduktion. Föreningens syfte är att främja forskning och utbildning inom andrologi och därmed bidra till ett bättre omhändertagande av patienter med andrologiska åkommor.

FOTO: MARIA WILHELMSON



Magnus Sjö Dahl, ledamot i riksdagens socialutskott, tycker att behovet av andrologisk vård ska uppmärksammas.

”Intressant utredning”

TEMA HÄLSA. Magnus Sjö Dahl, KD, är suppleant i riksdagens socialutskott. Han tror att få vet vad andrologi, läran om män och deras sjukdomar, är. Att det är ett så okänt begrepp tror han delvis beror på manlighetsnormer och attityder.

– Det rör ju också ett känsligt område, mäns sexualitet. Män talar inte gärna om det, i alla fall inte med varandra och särskilt inte om man har problem. Det strider mot normen att män ska vara stora och starka och klara av allt. Både i vågrätt och horisontellt läge.

Men Magnus Sjö Dahl tror att det skett en attitydförändring i yngre generationer.

– Skolhälsovården fungerar bra. Den kan vi vara stolta över, också när det gäller att få pojkar att prata om sådant som rör kroppen.

Men efter skoltiden, hur kan man få män att söka vård, och i tid?

– Här finns också en manlig norm, som håller på att förändras. Min far till exempel, han sökte aldrig vård. Det var inget för en stor stark karl, utan tecken på svaghet och otillräcklighet. Bra karl reder sig själv är ju ett talessätt.

Svensk Andrologisk Förening vill att andrologi ska bli en specialitet, vad säger du om det?

– Jag vet inte tillräckligt om det medicinska, men enligt utredningen Män och jämställdhet

som gjorts på regeringens uppdrag är vården för män alldeles otillräcklig. Men det är inget vi hittills tagit upp i socialutskottet. Utredningen pekar tydligt på att män i alla åldrar behöver förbättrade möjligheter att söka råd och vård när det gäller sexuell hälsa.

– Där slås fast att sexualitet är en viktig del i mäns och kvinnors identitetsskapande och en viktig faktor som bidrar till livskvalitet.

När män har fertilitets- eller erektionsproblem utreds det inte om det kan vara symtom på bakomliggande sjukdomar, vilket det ofta är. Borde man inte göra det, av samhällsekonomiska skäl?

– Jo, är det en indikator på andra problem så ska man ta det på allvar. Det vore intressant att se hur det ser ut i andra länder.

– Behovet av att stärka mäns ingångar i vården, och att med andrologi möta mäns vårdbehov behöver ses över.

– Kristdemokraterna har inte uttalat någon åsikt i den här frågan men jag instämmer i utredningens slutsats att det absolut finns ett behov som inte är uppmärksammat i tillräckligt hög grad.

MARIA WILHELMSON

maria@kristdemokraten.com