

Springende om kvinnehelse

Liv Bjørnhaug Johansen

Diagnose kvinne: hvordan kvinnehelse havnet i medisins blindsoner

Oslo: Manifest, 2023

179 s.

ISBN 9788283421712

Michael 2024; 21: 143–144

doi:10.5617/michael.10969

Det er gledelig at det nå utgis debattbøker om kvinnehelse, særlig etter at en offentlig utredning ble publisert i mars 2023. Forfatteren av boka *Diagnose kvinne* er sykepleier og helsepolitisk rådgiver for Rødt på Stortinget.

På vaskeseddelen står det at den inneholder intervjuer med flere kvinner: Annie Thora med voldsomme smerter i mer enn 15 år, Cathrine som fikk høre at hun innbilte seg de kroppslige plagene sine, Britta som ble 30 før hun ble diagnostisert med ADHD og fikk behandling som hjalp henne. Forfatteren ønsker å gi eksempler på det problematiske ved å generalisere kunnskap som utelukkende er basert på studier av menn, eller der kjønnsforskjellene ikke er analysert. Hun fletter sykehistorier sammen med eksempler fra litteraturen og intervjuer med ulike fagpersoner. Innimellom presenteres også noen av hennes egne erfaringer.

I en av sykehistoriene er hovedbudskapet at legene ikke tenkte på endometriose, og at korrekt diagnose ikke ble stilt på årevis. Forfatteren kaller tilstanden «alle kvinnesykdommers mor». Dette bildet er imidlertid ikke så vellykket ettersom alle blir symptomfrie etter menopausen (1). Endome-



triose er faktisk ikke relevant for postmenopausale kvinner. Selv om det er naturlig at boken stort sett dreier seg om unge kvinner, savner jeg flere refleksjoner der både kjønn, alder og livsfaser blir trukket inn.

Jeg synes også at forfatterens utsagn om at «legene har ikke hatt kunnskapen som gjør at de gjenkjenner sykdomstegnene», og at «Kvinner blir ofte ikke hørt» (s. 17), gir forenklede bilder av endometriose. Utsagn som «kvinnekroppen er som mannkroppen, bare med et lag av hormoner på toppen som roter det hele litt til» (s. 37), er en sjablongmessig beskrivelse av utfordringene ved persontilpasset medisin. Den relevante påpekningen av bedre oppfølging i barseltiden skjemmes av utsagn som at «Legens arbeidsstilling trumfet all vitenskapelig og praktisk jordmordkunnskap om hvilke fødestillinger som er fysiologisk best og minst risikable for den som skal føde» (s. 84).

Forfatteren er på sitt beste når hun krydrer med egne observasjoner som sykepleier, for eksempel om stigmatisering av enkelte pasientgrupper. En forfriskende fortelling er om Legevakthåndboka som påpeker at brystkassa må barberes om den er hårete, men det «står ikke noe om hva man skal gjøre om puppene er i veien for plasseringen» (s. 48). Felleskatalogen, som hun kaller helsepersonells «beste venn på medisinrommet», inneholder sjelden opplysninger om kjønnstilpasset dosering (s. 69). Jeg deler forfatterens egen innsikt: «Kvinnene jeg har snakket med i arbeidet med denne boka, sprenger rammene mine» (s. 141). Boka har en del tankevekkende momenter, men den skjemmes av en hoppende og lite systematisk framstilling.

I innledningen forsøker forfatteren å bygge opp en metafor fra ornitologien. Hun strever med å se forskjell på småfuglene på fuglebrettet. Jeg leser ivrig og venter på det innlysende poenget, som ikke kommer: Fjærdrakten til hunnfugler og hannfugler er svært ulik i de fleste livsfaser, men kan bli mer lik under fjærfellingen (mytingen). Denne metaforen passer godt til å si noe om at kunnskap behøves om både kjønn, livsfaser og alder.

Litteratur

1. Fagervold B, Jenssen M, Hummelshoj L et al. Life after a diagnosis with endometriosis – a 15 years follow-up study. *Acta Obstetricia Gynecologica Scandinavica* 2009; 88: 914–919.

Berit Schei

berit.schei@ntnu.no

Berit Schei er pensjonert professor i samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og overlege ved Kvinneklubben, St. Olavs hospital.