

Kristin Kaspersen var moderator på "Gender Equality in Health? Nordic Perspectives on Women's Health" i Stockholm i juni.



Nordiskt perspektiv på kvinnohälsa lyftes på paneldebatt om

orättvisor

Kvinnohälsa är ett outtömligt ämne som rymmer både orättvisor, utmaningar och en utveckling som inte går tillräckligt snabbt – inte ens i de privilegierade nordiska länderna.

– Vi behöver samlas för ett sådant här seminarium varje år, konstaterade Tanja Brycker, Vice President på Hologic,

när hon summerade den lyckade nordiska satsningen "Gender Equality in Health? Nordic Perspectives on Women's Health" i Stockholm i juni.

Med det pan-nordiska initiativet stärker Hologic ytterligare sin profil som medicinteknikföretaget helt inriktat på kvinnohälsa.

Kristin Kaspersen, som modererade mötet, lyfte särskilt fram frågetecknet i rubriken. Och det skulle inte dröja förrän exemplen på ojämlik vård radades upp. Tanja Brycker inledde med att lägga grunden för panelsamtalet genom att gå igenom världens största undersökning av flickors och kvinnors hälsa, Global Women's Health Index, som startades av Hologic 2019 och presenterades 2021 för första gången. Planen är uppföljande rapporter under de kommande åtta åren.

– Vi kan inte bara ta hand om kvinnors symtom, vi måste även driva på den politiska utvecklingen – och då behövs data, svart på vitt, sade hon om bakgrunden till den stora undersökningen.

Global Women's Health Index, som Hologic tagit fram i samarbete med analysföretaget Gallup, är baserat på 127 000 intervjuer på över 140 språk i 122 länder. Totalt representerar respondenterna 2,7 miljarder kvinnor och flickor världen över. Högst hamnar Taiwan och i botten återfinns Afghanistan. Generellt ligger de nordiska länderna högt, men även här finns förbättringspotential, bland annat när det gäller deltagande i screening för olika cancerformer.



Tanja Brycker, Vice President på Hologic, inledde med en redogörelse för världens största undersökning om flickors och kvinnors hälsa, Global Women's Health Index.

” Vi kan inte bara ta hand om kvinnors symtom, vi måste även driva på den politiska utvecklingen – och då behövs data, svart på vitt.



Alexandra Charles berättade engagerat och medryckande om hur hon startade 1,6 miljonerklubben. "Det är lite ironiskt att jag står här nu och pratar om kvinnors hälsa och är både halvblind och har problem med stämbanden, men min drivkraft är det inget fel på!"



Nora Mork Østbø redogjorde för sin uppmärksammade rapport om att två av tre studier i Norge saknar separata analyser för kvinnor och män, något som måste finnas enligt guidelines.



Susanne Dieroff Hay från Bröstcancerförbundet förklarade vikten av att kvinnor med täta bröst undersöks extra nog.



"Jag vill inte höra att det är klimakteriet, jag vill ha adekvat hjälp för mina besvär. Som män får!", förklarade danska Kathrine Lilleør under diskussionen.

– Kunskap är helt avgörande för välgrundade beslut i syfte att främja folkhälsa på alla nivåer, och vi har alla nytta av ett kontinuerligt lärande som stärker vårt kritiska tänkande och som hjälper oss att åstadkomma förbättringar, var Tanja Bryckers budskap.

Bristande respekt väckte engagemang

Alexandra Charles, dagens andra inledningstalare, tog med auditoriet till 1998 och grundandet av 1,6 miljonerklubben. Att kvinnohälsa för 25 år sedan var ett nonchalerat område stod förskräckande klart när Alexandra, som familjens äldsta dotter, följde med sin mamma på läkarbesök.

– Jag tyckte inte hon behandlades med respekt och jag gillar inte orättvisor, så då började jag agera.

Klubbens namn grundas på det antal svenska kvinnor över 45 år som fanns i Sverige 1998. 2,6 miljonerklubben grundades strax senare, med fokus på kvinnor mellan 25 och 45. Alexandra Charles resumé av föreningens många insatser för att uppmärksamma orättvisor för kvinnor inom vård och forskning utvecklades till ett veritabelt

brandtal som även involverade publiken som gav Alexandra Charles värmande applåder.

Panelsamtalet inleddes med en film där experten Karin Dembrower, bröstradiolog vid Sankt Görans sjukhus i Stockholm, menar att det är hög tid att det svenska screeningprogrammet för bröstcancer utvecklas eftersom inget ändrats sedan starten 1988. Hon menar att åldersspannet, 40–74 år, är ett minimum som förmodligen bör utsträckas till att gälla även äldre kvinnor. Hon betonar även vikten av att ta hänsyn till andra faktorer såsom brösttätthet och att individualisera screeningen mer.

För närvarande är det Sverige och Island som har allmän mammografi mellan 40 och 74 år medan Norge, Danmark och Finland inte börjar screena förrän vid 50 och slutar redan vid 69 år. Detta faktum – att kvinnor i Norden saknar gemensamma förutsättningar – blev starten på panelsamtalet där följande representanter deltog:

Danmark: Kathrine Lilleør, präst och debattör.

Finland: Eva Biaudet, riksdagsledamot och tidigare minister.

Island: Kristin Sigurðardóttir, akutläkare och adjungerad professor vid University of Iceland.

Norge: Nora Mork Østbø, förstekon-sulent vid Norges hälsodepartement, forskarbakgrund.

Sverige: Susanne Dieroff Hay, ordförande Bröstcancerförbundet.

"Vi måste kunna omvärdera"

Här tog Susanne Dieroff Hay tillfället i akt att understryka att även äldre kvinnors tumörer kan vara aggressiva och då kräver kraftigare behandling.

– Vi måste förstå att en 70-åring i dag är något annat än en 70-åring på 80-talet. Och det finns fakta som talar för sig själv för att screena även äldre kvinnor. Av 100 000 som genomgår mammografi inom nuvarande åldersintervall dör varje år 46 i bröstcancer. Av kvinnor i gruppen 75–89 dör årligen 120 i bröstcancer. Det är mer än dubbelt så många!

Hon fick medhåll av övriga och isländska Kristin Sigurðardóttir förtydligade:

– Vi måste kunna omvärdera kunskap och fatta nya beslut.

Kristin Kaspersen ledde paneldebatten med deltagarna, från vänster: Susanne Dieroff Hay, Sverige; Nora Mork Østbø, Norge; Kathrine Lilleør, Danmark; Eva Biaudet, Finland och Kristin Sigurðardóttir, Island.



Gender Equality in Health?

Nordic Perspectives on Women's Health



– Och vi kan inte bara snävt titta på kostnader. Det här handlar om fortsatt aktiva kvinnor och deras livskvalitet, tillade finländska Eva Biaudet.

Susanne Dieroff Hay tog upp frågan om täta bröst (mycket körtelvävnad), något som gör att det är svårare att upptäcka tumörer eftersom körtelvävnaden har samma färg som eventuella tumörer på mammografibilden.

– Kvinnor med täta bröst behöver undersökas på andra sätt och få ordentlig information om vad som krävs. Nu undanhålls den här informationen för att vi inte ska oroa oss, men kvinnor kan hantera viktig information! Jag skulle bli mycket mer orolig av att inte få veta att jag har täta bröst.

En informationsfilm med professor Karin Schenk Gustafsson, som år 2000 grundade Europas första centrum för genusmedicin, och gynekolog Helena Graflund Lagercrantz, blev bryggan till nästa ämne att diskutera – just könsskillnaderna inom vård och forskning.

Inte uppmärksammat tidigare

Norska Nora Mork Østbø berättade om sin tidigare forskning, som då den först

presenterades, slogs upp stort på nyhetsplats i Norge. Hennes rapport grundas på de guidelines som finns i Norge sedan 2001 och som stipulerar att kvinnor måste ingå i studier och att resultaten för kvinnor och män ska analyseras separat. I undersökningen, som genomfördes under fem år, 2017–2022, fann Nora Mork Østbø att två av tre studier inte innehöll några som helst separata analyser.

– Det här är ett stort problem som inte alls uppmärksammat. Det räcker inte med rekommendationer utan arbetet måste systematiseras. Även forskningsfinansierare bör upplysas och därmed kunna ställa krav.

Danska Kathrine Lilleør satte fingret på det faktum att kvinnors olika besvär förklaras med något övergripande "paraply" som menstruationscykeln eller klimakteriet.

– Men jag vill inte höra att det "bara" är klimakteriet, jag vill ha adekvat hjälp för de olika problem som kan uppstå. Män får hjälp med sina olika besvär, det ska självklart kvinnor också få!

Många i den engagerade publiken

kände nog som Hege Koppang, förste ambassadsekreterare vid Norges ambassad i Stockholm, som suckade lite: Har vi inte kommit längre?

Veera Valta, statsvetare och praktikanter vid Finlands ambassad i Stockholm, var mer upplyft:

– Jätteviktiga frågor, och det är så skönt att få fördjupa sig i något annat än säkerhetspolitik!

Eller som riksdagsledamoten Ulrika Heindorff skrev på Instagram: "En mycket spännande förmiddag med kollegan @ledamothogstrom anordnad av @hologic om kvinnohälsa! Sverige har en bra bit kvar vad gäller förebyggande åtgärder inom hälso- och sjukvården visar deras årliga rapport!"

Foto: BOSSE JOHANSSON

GITTE STRINDLUND
Medicinsk skribent



Fotnot: @ledamothogstrom avser riksdagsledamoten Caroline Högström, reds anmärkning.