

HANNE KJÖLLER



Kan man lita på patienter?

Hanne Kjoller är ledarskribent på Dagens Nyheter.

Om det finns någon grupp som kollektivt sett inte är att lita på så torde det vara havande kvinnor. För med denna dimension av hormonfontäner i huvudet kan vad som helst hända.

Jag har sett mentala föredömen, psykiskt orubbligt kvinnfolk, som med en liten klimp i magen brutit ihop när det blivit röd gubbe vid övergångsstället. Jag har sett måttliga och ständigt kaloriräknande unga damer dregla saliv ned på bröstkorgen över tanken på en pizza med extra ost för 300 kronor. Vad jag däremot inte sett, men vad som sägs finnas, är kvinnor som hemfaller åt att frossa i murbruk. Hur psykiskt stabilt verkar det?

Konstigt nog har just denna sällsynt opålitliga patientgrupp givits förtroendet att bära med sig sin egen journal. Fram och tillbaka till mödravården. Men även vid den stora avfärden in till förlossningen förväntas kvinnan – alternativt hennes partner – prestera så mycket rationalitet och sinnesnärvaro att hon kommer ihåg att ta med sig papperssamlingen också denna gång.

Konstigare än att den gravida kvinnan givits förtroendet att hålla reda på sina egna papper är sjukvårdens inställning till alla icke-gravida, som inte anses kunna hålla ordning på någonting. Sin sexualitet och fortplantning, till exempel.

Om en kvinna i fertil ålder söker vård på en gynekologisk akutmottagning tillfrågas hon sannolikt om det finns någon möjlighet att hon kan vara gravid. Svaret påverkar inte nödvändigtvis den fortsatta hanteringen. På vissa håll hör det nämligen till »rutinerna« att ta ett graviditetstest även om kvinnan svarat nej på frågan.

Jag skulle kunna tänka mig att en radikalfeministisk homosexuell kvinna som aldrig ens kysst en man skulle känna sig aningen förnärmad över det där graviditetstestet, som tas liksom utifall att den lilla förvirrade hönshjärnan rört till

det. Liksom den kvinna som för ett halvår sedan blivit lämnad av sin man och vars enda nattliga sällskap under det halvåret varit en tårtyngd kudde.

Någonstans förefaller det erbarmligt att en kvinnas nej inte är ett nej ens på en kvinnoklinik.

Ibland är det jakande svar som vär-

Någonstans förefaller det erbarmligt att en kvinnas nej inte är ett nej ens på en kvinnoklinik.

den vill vrida och vända på för att som något slags överinstans skärskåda dess giltighet. Ibland behövs varken frågor eller svar. Vården tror sig ändå veta vad kvinnor tycker och känner.

Låt säga att du ska opereras på en gynekologisk klinik. Låt säga att det är din första operation. Och låt säga att diagnosen är av det tristare slaget. Inte konstigt kanske att du vill ha med din partner, mamma, bror eller vän till avdelningen (där du – i likhet med alla andra – ska infinna dig fastande klockan sju på morgonen, oavsett vilken tid du ska opereras).

Detta är en del i sjukvårdens fabriks-tänkande. (Tur att inte tandvården fungerar likadant. Skulle vara trist att en gång om året trängas med 50 andra i ett väntrum exakt samma tid på morgonen för att bevärdigas med en tandstenskratsning framåt eftermiddagen. Men det var en parentes.)

Är ditt sällskap av manligt kön är det ingalunda säkert att han får sitta hos dig till det är dags att rulla iväg till opera-

tion. Och det är, har jag fått förklarat för mig, för att det på den typen av avdelningar kan finnas unga kvinnor som ska genomgå en abort och som mitt i eländet dessutom blivit dumpad av pojkvännen. Att visa att det finns kvinnor som har kvar sin partner skulle vara, om jag förstår den luddiga baktanken rätt, att strö salt i såren på abortanterna.

Nu skulle man i konsekvensens namn kunna invända att abortanterna med det ingrepp de beslutat sig för att göra skulle kunna upplevas som ett lika grovt salt i såren hos de ofrivilligt barnlösa kvinnor som ska in för att operera bort det ena eller det andra som behövs för fortplantningen. Men denna bakvända slutledning visar bara hur snett resonemanget varit från början. Ingen kan säga hur individer tänker. Våra reaktionsmönster är personliga – färgade av just våra erfarenheter.

Därför är det svårt att se poängen med att vården behandlar oss som om våra upplevelser vore kollektiva. Som om man varken kan tro på en kvinnas ja eller nej och där man inte alltid ens bryr sig om att fråga, eftersom man ändå vet hur kvinnor känner, tycker och tänker.

Dessutom: Sedan när blev god vård synonymt med »rättigheten« att välja diagnoser och anhöriga till sina medpatienter?

Hanne Kjoller