
Kvinnesak og kvinnehelse

INTERVJU

MARIT TVEITO

marit.tveito@me.com

Berit Schei ble lege for å redde barn i Afrika, men i kvinnekampen lot hun seg overtale til å bli gynekolog.



Foto: David Engmo

«Bare ring på og gå rett inn, stuen er i andre etasje, velkommen» lyder SMS-en.

Professor emerita i kvinnehelse lar seg ikke stoppe av et lite benbrudd, men setter pris på at samtalen kan holdes i eget hus, i utkanten av Trondheim sentrum.

– Jeg har prøvd å finne ut hva forskningen sier, bruddet er visst i grenselandet mellom det som skal ha konservativ og operativ behandling, sier hun mens hun humper rundt sofaen, skjenker te og byr på kjeks.

Schei har et langt hår som gir assosiasjoner til Vibeke Løkkeberg, og en dialekt som ikke avslører at hun vokste opp på Byåsen i Trondheim.

– Det var ikke populært med trøndersk da jeg begynte å studere, så dialekten ble avslepen nokså raskt. Mange av mine studievenner kom fra ærverdige doktorhjem hvor det var store forventninger til hva man skulle utrette.

En viltvoksende løvetann

– Du da?

– Jeg er ekstremt privilegert. Jeg ble født inn i en familie totalt blottet for akademikere. Min far var revisor, onkler var brannmenn og småbrukere. Ingen var opptatt av hva jeg gjorde på skolen. Det er en god situasjon for et barn, slår hun fast.

«Jeg er ekstremt privilegert. Jeg ble født inn i en familie totalt blottet for akademikere»

Schei leste om Albert Schweitzer og valgte karriere tidlig.

– Jeg bare bestemte meg. Noen ville kalle det en klassereise, selv om det uttrykket er litt forslitt. Jeg tenker først og fremst at jeg har vært veldig heldig, nærmest som en viltvoksende løvetann.

Berit Schei

Født 12. oktober 1950

Cand.med., Universitetet i Oslo 1978

Spesialist i gynekologi/obstetrikk 1986

Ph.d., NTNU 1990

Ledet kvinnehelseprogrammet i Forskningsrådet 1990–97

Gjesteprofessor ved universitetet i Toronto, Canada 1997–98

Professor i kvinnehelse ved NTNU 1998–d.d.

Professor ved Syddansk Universitet 2019–24

– Du hadde ingen nære akademiske forbilder?

– Mitt nærmeste forbilde var min grandonkel, Per Schei. Hun peker mot et gammelt portrettfotografi på veggen i oval treramme.

– Han var med på polarekspedisjonen Fram II som geolog. Fossiler er kalt opp etter han. Men nå skal jeg ikke snakke meg bort om polarhistorie!

Berit Schei har ikke vært på polferd, men polarhistorie er en viktig interesse, og det har blitt mange overnattinger utendørs. Hun er glad i friluftsliv, til lands, til vanns og særlig på ski. Hun var dessuten den første jenta som eide sin egen seilbåt i Trondheim.

– Hvordan kom det til?

– Vi hadde hytte i Åsenfjorden, og jeg så ut på seilbåtene. Det så veldig kjekt ut.

I Adresseavisa var det en dag annonse for en seilbåt til salgs.

– Jeg gikk til min far og sa at jeg hadde halvparten av pengene. Kunne han skaffe resten? Båten kostet 1 800 kroner, en liten formue på den tiden. 14 år gammel var hun stolt eier av en Grimstad-jolle. Deretter ble hun «maskoten» til den lokale seilforeningen og lærte alt hun trengte der. Hun er ikke så imponert over flåten av millionbåter hun ser ligge ved bryggene for tiden, og synes ikke det seiles stort. Selv har hun gått over til å padle kajakk, og den nyeste interessen er fuglekikking.

– En kollega påsto at fuglene trengte meg, og nå er jeg med på ukentlige fugleturer.

Politisk spesialitet

Schei fulgte barndomsdrømmen og studerte medisin i Oslo. Planen om å bli barnelege slo hun fra seg i studietiden etter å ha blitt satt til å gjøre seksukerskontroller av nyfødte.

– En av ungene bare skrek og virket syk. Jeg fikk tak i helsesøster, og barnet ble lagt inn. Det viste seg å være urosepsis, og selv om det gikk bra, ble jeg redd for å behandle små barn.

– Så ble du gynekolog i stedet?

– Hadde jeg vært ti år yngre og tilhørt en annen kohort, så hadde jeg nok valgt annerledes.

Et overraskende utsagn fra en professor emerita som nylig ble utnevnt til Ridder av 1. klasse av Den Kongelige Norske St. Olavs Orden for sin innsats for kvinnehelse. Schei har fått en rekke priser og utmerkelser for innsatsen i faget, har jobbet som rådgiver for WHO og andre internasjonale organisasjoner og har ledet internasjonale prosjekter både klinisk og forskningsmessig. Hun ble i 2001 utnevnt av Justis- og politidepartementet til å sitte i Kvinnevoldsutvalget, som i 2003 konkluderte med NOU-rapporten *Retten til et liv uten vold*.

Hun ble tildelt Kvinnerettsprisen 2004 og Dixi-prisen i 2006. Hun fikk Karl Evangs pris i 2008 for sitt arbeid mot vold mot barn og kvinner. Samme året fikk hun hedersprisen fra Norsk gynekologisk forening, og i 2021 ble hun æresmedlem av Sør- Trøndelag legeforening.



Foto: David Engmo

– Det eneste faget jeg virkelig var interessert i under studiet, var nevrologi, sier hun litt beskjemet.

«Det eneste faget jeg virkelig var interessert i under studiet, var nevrologi»

– Hva skjedde?

– Du må huske på at jeg studerte på 1970-tallet. Kvinnelige leger var engasjert i Kvinnefronten, Nyfeministene og abortsaken. Toneangivende medisinstudenter som gikk noen kull over meg, mente sterkt at vi trengte kvinner i gynekologien. Nå høres det litt rart ut at man lar seg diskutere inn i en karrierevei. Dagens gynekologi er et bredt fagområde, men da jeg begynte, var det bare å lære seg å bruke kniven. Johanne Sundby og jeg fikk etter hvert gjennomslag for at vi skulle ha et kurs i psykososial gynekologi. Det handlet om å snakke med kvinner etter dødfødsel, hvordan forstå kroniske underlivssmerter og andre såkalt myke problemstillinger.

– Det var en mannsdominert spesialitet?

– Ja, og det ble sagt at det var de mislykkede kirurgene som ble gynekologer. Faget hadde litt tvetydig status. Det var lite forskning. Da jeg disputerte i 1990, var det to mannlige leger som hadde disputert før meg på kvinneklinikken.

– Du ble gynekolog ut fra politisk overbevisning og etter litt overtalelse?

– Oppmuntring vil jeg nok heller kalle det, men jeg har aldri angret, understreker hun.

Voldtektene

– Du startet voldtektsmottaket?

– Min første jobb var på et lite sykehus. Jeg var eneste kvinne på gynekologisk avdeling. En kveld på vakt kom politiet med en kvinne som var utsatt for voldtekt, og den mannlige overlegen som skulle lære meg opp, ba henne ta av alle klærne og inspiserte for skader. Jeg stod der som paralysert og følte jeg var i middelalderen. Da han ba meg hente politiet for å ta bilder av skadene, snappet jeg kameraet fra politiet utenfor og tok det med inn.

Jeg syntes behandlingen var helt forferdelig, og tenkte at det aldri måtte skje igjen.

Etter noen år dro jeg til et større sykehus for å bli spesialist. Da jeg startet her i Trondheim, begynte jeg umiddelbart med å lage et kurs for mottak av voldtekts ofre. For tre år siden hadde vi 30-årsjubileum for mottaket.

Voldtektsmottaket var drevet på frivillig basis med ildsjeler og idealisme.

– Legene jobbet nærmest gratis, og vi skaffet små fond til sykepleierne. Vi fikk låne lokaler av sykehuset. Da vi tok prøve for å se etter spermier, kom bioingeniøren som jobbet med barnløshet, til mottaket nattestid for å vurdere prøver. Det var en fantastisk følelse av samhold og av å kunne stille opp for jentene som var utsatt for voldtekt. Etter hvert fikk vi penger fra Extrastiftelsen gjennom Norske Kvinners Sanitetsforening, og fra 2008 ble endelig mottaket tatt inn i sykehusets budsjett. Vi har et mottak for barn, unge og voksne med både gynekolog og pediater på vakt. Ubeskjedent vil jeg hevde at vi har det beste overgrepsmottaket i Norge, selv om vi fortsatt mangler ressurser. Mitt bidrag for tiden er å være der et par ganger i måneden.

Smertefulle forhold

At det var lite kunnskap og forskning innen kvinnehelse, ville Schei bøte på.

– Jeg er nokså teoretisk anlagt og så at det manglet kunnskap om skader etter partnervold. Jeg ville undersøke konsekvensene for kvinners reproduktive helse og fikk midler fra Norges Forskningsråd. Etter å ha levert avhandlingen «Trapped in painful love» satt hun på gangen mens diskusjonen i fakultetsstyret om avhandlingen kunne sendes inn, varte og rakk.

– Det handlet om tittelen, humrer hun.

– De syntes den var for tabloid?

– Ja, men det var ikke slikt tenkt fra min side. Jeg syntes bare det var en god tittel.

– Hva er du mest fornøyd med å ha oppnådd?

– At jeg har bidratt til at unge forskere tar over etter meg. Et fagfelt dør hvis man ikke klarer å få med seg folk som tar opp nye temaer. Det er en gave å få være senior med så mange flotte etterfølgere.

Schei er fortsatt med i nasjonale og internasjonale prosjekter, som det har blitt mange av.

– Hvert prosjekt jeg har valgt å gjøre, har jeg gjort av entusiasme. Selv om jeg fortsatt er spent på mange av prosjektene jeg er involvert i, er det godt å slippe å miste nattesøvnen mens man for eksempel prøver å få seks EU-land til å samarbeide, ler hun.

I fagmiljøet er hun kjent for å være en god veileder og inspirator for yngre kolleger.



Foto: David Engmo

Kunsten på veggen

I Olavshallen er det en permanent utstilling som heter «Wall of feminism», med fargerike portretter av kvinner med tilknytning til Trondheim.

– Før jul gikk jeg forbi utstillingen sammen med barnebarnet mitt, og han sa at jeg burde henge der. Da var det artig å kunne peke på bildet av meg, der blant politikere og andre markante kvinneskikkelser.

Schei har egentlig ikke sett på seg selv som feminist.

– Jeg var litt usikker da de ringte. Selv om jeg ikke liker å bli satt i bås, måtte jeg allikevel si ja til å være i så godt selskap. Feministene har tradisjonelt vært mye opptatt av det individuelle frigjøringsprosjektet, mens kvinnefronten var sosialt orientert. Jeg har vært mer opptatt av det sosiale. Jeg pleier å si at gode og onde egenskaper er likt fordelt mellom kvinner og menn, men at mulighetene til å utføre onde handlinger er ulikt fordelt.

***«Gode og onde egenskaper er likt fordelt mellom kvinner og menn,
men mulighetene til å utføre onde handlinger er ulikt fordelt»***

– Ressursene er heller ikke likt fordelt?

– Det handler også om strukturene, slår hun fast.

- Hva må til for at kvinner skal få likeverdig behandling?
- Jeg har sett kvinnehelse utvikle seg gjennom 30 år, og det har vært store fremskritt på mange områder. Fortsatt gjenstår det mye, særlig innen sammensatte lidelser, eller for å si det på en annen måte: lidelser med lav status uten mulighet for *quick fix*. Innen mental helse er det et alarmerende epidemiologisk funn at psykiske lidelser øker mest hos unge jenter. Nå venter hun spent på innholdet som Kvinnehelseutvalget leverer i en ny offentlig utredning 8. mars.

Bestemødre og kvinnehelsehus

- Hvorfor er eldre kvinners helse viktig?

Hun smiler.

- Bestemorsteorien innen evolusjonsfaget er både artig og veldokumentert. Mennesket er en av de få artene i dyreriket som overlever menopausen med mange år. Det er viktig med flere kvinner som kan ta seg av avkommet og ikke få nye egne barn for å føre slekten videre. Kvinner overlever fordi kvinner har en viktig funksjon hele livet.

Det er ikke overraskende at hun har engasjert seg i det som skal bli Trondheims nye kvinnehelsehus.

- Hva er egentlig et kvinnehelsehus?

- Sanitetskvinnene har alltid vært strategiske og dyktige til å bringe kvinner sammen til beste for kvinner og barn. Lenge var Norske Kvinners Sanitetsforening eiere og drivere av nærmest det eneste tilbudet til revmatikere i regionen og er også viktig aktør som paraplyorganisasjon for forskjellige innsatser i nærmiljøet. De rekrutterte meg for lenge siden for å bidra til utviklingen av en kvinnehelsestrategi. Tenk, i dag lønnes mange kvinnehelsestipendiater av midler som sanitetskvinner har samlet inn blant annet gjennom salg av det berømte fastelavnsriset!

I kvinnehelsehusene skal det være lavterskeltjenester som skal bidra til at alle kvinner får lik tilgang til helsetjenester. Det er allerede åpnet slike hus i Bergen og i Kristiansand, nå står Trondheim for tur.

«Kvinner overlever fordi kvinner har en viktig funksjon hele livet»

- Hva er du mest fornøyd med å ha gjort?

- Mye faglig, men jeg er også veldig stolt over at jeg som helt ung lege sammen med to mannlige kolleger sendte varsel om en eldre overlege som behandlet pasientene på måter jeg ikke kan beskrive her. Fra andre kolleger på sykehuset fikk vi høre at vi alle var ferdige som gynekologer hvis vi gikk til Fylkeslegen med vår bekymring. Det endte med at overlegen måtte trekke seg fra stillingen. Det er viktig ikke å la seg skremme fra å gjøre det man synes er riktig og viktig. Den gang var det få kvinner i faget, nå er menn i mindretall.

– Jeg må si at våre mannlige kolleger nå er helt fantastiske, sier hun overbevisende.

Schei er opptatt av både kvinnesak og kjønnsbalanse.

– Nå vil vi ha flere menn!

Publisert: 8. mars 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0053

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2025 Lastet ned fra tidsskriftet.no 29. desember 2025.