

FEMINA

TEMA
FORÆLDRE-
ROLLEN:
HVOR SVÆRT
KA' DET
VÆRE?

REJS MED FEMINA:
Oplev det gamle
og det nye
KINA

**PRINSESSE
ALEXANDRA
OVERRAKTE
FEMINAS
KVINDEPRIS
TIL UNG
KRÆFTLÆGE**

MODE
VARM I ULD
OG SMART I TYL

18 SIDER HJEMMEHJÆLP

INDRET
SOVEVÆRELSET
med stil og stemning

TÆT PÅ
Monica Ritterband
**LYKKE ER EN
TRÆNINGSSAG**

EKSTRA
24
SIDER

VINTERSUND I KROP OG SJÆL

YOGA • GOD SØVN • SUNDE SUPPER



FEMINAS Kvindepris 2005 til brystkræftforsker:

PERFEKTIONIST TIL FINGERSPIDSERNE

Læge og ph.d. Trine Foged Henriksen fik i går FEMINAS Kvindepris 2005 for at have etableret verdens første vidensbank, hvor man systematisk indsamler viden om kvinders helbred og livsstil før og efter plastikkirurgiske brystoperationer. Registeret kan blandt andet hjælpe brystkræftopererede kvinder til at træffe et kvalificeret valg, når de skal vælge, om de vil have et nyt bryst.



En arbejdsuge på langt over normalen, information om 7.000 danske kvinder og fem års slid. Det er bare en brøkdel af det arbejde, læge og ph.d. Trine Foged Henriksen har lagt i verdens første vidensbank om plastikkirurgiske brystoperationer. "Dansk Plastikkirurgisk Mammaregister" skal blandt andet hjælpe brystkræftopererede kvinder til at træffe et kvalificeret valg, når de skal vælge, om de vil have et nyt bryst.

Umiddelbart lyder det meget svært og kompliceret - og derfor havde jeg også forventet at møde en rigtig nørdet kvinde med briller og fodformede sandaler, da jeg skal tale med den kun 35-årige Trine Foged Henriksen. Men Trine kommer farende rundt om hjørnet i Pilestræde midt i København, hvor vi skal mødes, iført nederdel, top, høje hæle, tyndt tørklæde, opsat hår og citychik som bare pokker. Og mine fordomme ryger sig en tur. Trine har altid været målrettet og perfektionistisk - både når det gælder hendes udseende, karriere og familie. Og hun bruger da heller ikke meget tid på smalltalk. - Ideen med at lave vidensbanken er at indsamle informationer om kvinder, der får brystimplantation, reduktion eller brystløft og desuden indsamle informationer om operationsprocedurer og implantater, for at vi kan sammen-

holde disse med operationsresultaterne. Formålet er at undersøge forekomsten af komplikationer og bidrage til en fortløbende evaluering af de kirurgiske resultater. På den måde kan kirurgerne, som udfører operationerne, og kvinderne, som bliver opereret, få oplysninger og viden om risici og komplikationer ved selve operationerne.

- *Hvad betyder det helt konkret?*

- Hvis en kvinde skal opereres og ikke forventer nogen komplikationer - jamen, så bliver hun dybt skuffet og frustreret, hvis det viser sig, at der faktisk var komplikationer, såsom infektion eller blødninger. Men på den anden side, hvis en kvinde på forhånd får oplyst, der er x antal komplikationer, jamen så kan hun træffe et kvalificeret valg. Vi vil gerne sikre, at kvindernes sikkerhed er i højsædet. Desuden kan vi hurtigt opdage det, hvis en bestemt type implantat medfører flere komplikationer end andre.

Trine Foged Henriksens egen mor døde af brystkræft, som 52-årig. Og derfor kender Trine alt til de svære valg, der skal træffes, og den smerte og sorg, brystkræft fører med sig. Netop derfor ville hun først heller ikke arbejde med den del af projektet, som omhandlede brystkræft, for det gjorde simpelthen ondt.

- Lige efter at min mor var død, kunne jeg nærmest blive vred på ældre kvinder, som stod i bussen og brokkede sig. De har livet. De lever. Så de burde være tilfredse. Følelsen af, at hertil nåede min mor aldrig ...

Trine trækker sig lidt. For selv om hun er vant til at tale med journalister, så synes hun stadig, det er ubehageligt at fortælle sin personlige historie. Sorgen over at miste sin mor sidder stadig dybt i hende. Efterhånden som tiden gik, og projektet med vidensbanken blev mere og mere en realitet, blev den del af projektet, som handler om brystkræft, alligevel den allervigtigste for hende.

- Jeg vil gerne hjælpe kvinderne. Brystkræft er en af de hyppigste kræftformer hos kvinder; hver ottende kvinde får brystkræft. De fleste kan behandles med brystbevarende kirurgi, men for nogle er det ikke en mulighed. For dem kan informationer om de gode rekonstruktionsmuligheder, vi har i dag, måske gøre det lettere at skulle have brystet fjernet helt. Men kvinderne skal også vide, at komplikationer forekommer hyppigere ved en sådan operation. Man skal altså opveje fordele og risici. Det er væsentligt, at kvinderne ikke hver dag bliver mindet om deres sygdom, og det kan brystoperationen afhjælpe.

STÆDIGHED BETALER SIG

Det, Trine helt konkret har gjort, er at følge 7.000 danske kvinder over fem år. Hun har altså gennem fem år indsamlet og kategoriseret informationer om kvinder, som har fået indopereret implantater i brysterne. Det gælder både kvinder, der af kosmetiske årsager ønskede at få større bryster, og kvinder, der har fået fjernet brysterne helt på grund af genetisk høj risiko for brystkræft og derfor gerne ville have nogle nye. Ved at følge kvinderne kan Trine sige noget om, hvilke implantater der er gode, og hvilke der er mindre gode - og især har hun kunnet sige noget om, hvilke risici operationerne medfører. På den måde kan du og jeg få ensartet og videnskabelig information om den operation, der eventuelt venter os.

- Vi laver en løbende evaluering af de resultater, som allerede eksisterer i vidensbanken. Og resultaterne kan blive brugt i forskningsøjemed, men også til at infor-

FAKTA OM VIDENSBANKEN

Trine Foged Henriksen skrev en ph.d.-afhandling fra Københavns Universitet, som førte til verdens første vidensbank: Dansk Plastikkirurgisk Mammaregister.

■ Registeret er landsdækkende og indeholder oplysninger om kvinder, som får kosmetisk eller rekonstruktiv brystimplantation, brystreduktion eller mastopexi.

■ Registeret indeholder oplysninger om komplikationer, potentielle helbredseffekter, resultater og opsyn med forskellige implantattyper på markedet.

■ Alle offentlige afdelinger og hovedparten af de private klinikker, som udfører brystimplantation, bidrager til registreringer i Dansk Plastikkirurgisk Mammaregister.

■ De kvinder, som medvirker i registeret, har udfyldt et spørgeskema om helbred og livsstil.

mere kvinder om selve operationen.

Hun er ofte blevet spurgt om, hvordan det er lykkedes hende at lave vidensbanken, når det ikke er lykkedes for andre. Svaret er ganske enkelt: Stædighed.

- Jeg håber, at jeg kan gøre en forskel. Jeg håber, at jeg kan være med til at gøre kvindernes livskvalitet bedre. Det, kvinderne har brug for at vide, er, om det er farligt, og hvor stor risikoen for komplikationer er. Alle de kvinder, som henvender sig til mig, har undersøgt og tænkt over dette i årevis. Men da der ikke tidligere fandtes nogen vidensbank, har kirurgerne været nødt til at råde kvinderne ud fra deres egne erfaringer - og når kvinderne har kontakten flere forskellige kirurger, så har

Trine Foged Henriksen har igennem fem år fulgt 7.000 kvinder, der har fået isat implantater ved kirurgiske indgreb.



de fået flere forskellige svar, og det giver utryghed.

Derfor mener Trine også, at det har været en fordel, at hun selv er kvinde. Hun har nemlig spurgt sig selv: Hvad vil jeg, som kvinde, gerne vide, hvad er vigtigt, og hvilke oplysninger har jeg behov for. Og det har hjulpet hende i hendes videre arbejde med vidensbanken.

FAMILIEN EN STØTTE

Trine taler i en lind strøm om det projekt, som har taget så meget af hendes tid. Hun er dybt engageret og kan alle procenttal og konklusioner udenad. Og hun indrømmer da også gerne, at arbejdet med vidensbanken har betydet, at hun har tilsidesat alt andet i sit liv. Eller næsten i hvert fald.

For hun har også lige fået pi-

gerne Josefine og Anna Sofia - og er for nylig blevet gift med sin Lasse på Valdemar Slot på Tåsinge.

- Min familie var glad, da jeg var færdig.

Hun griner forlegent. For spørger man Trine, hvem hun er, så svarer hun prompte:

- Jeg er mor, og jeg er læge.

Men sådan har det ikke altid været, for Trine har siden gymnasietiden haft store ambitioner. Hun har altid set sig selv som karrierekvinde med stort K - vel at mærke uden børn. Men kærlighed overvinder som bekendt alt. Og nu kombinerer hun rollen som karrierekvinde med rollen som mor. To roller, som til tider er svære at forene, når ambitionerne er store.

- Lasse har måttet bære en stor del af byrden. Han har været den, der holdt skruen →

FEMINAS Kvindepris 2005



← lige i vandet derhjemme. Projektet har taget utrolig meget tid. Det skyldes blandt andet, at jeg er perfektionist - og nætterne er da også blevet taget i brug. Det er typisk for Trine. Hun går aldrig halvvejs - hun går hele vejen, når hun har sat sig noget for. Og den energi er noget, hun har med fra barndomshjemmet i Munkebo på Fyn, hvor hun voksede op i en helt almindelig kernefamilie med mor, far og tvillingsøster under varme og trygge forhold.

SUCCEFULD TIL FINGERSPIDSERNE

Det lå ellers ikke i kortene, at Trine skulle være læge. I hvert fald ikke, hvis hun skulle have fulgt sin barndomsdrøm. For hun ville være dyrlæge. Sådant en rigtig én, som kører ud på landet til landmændene og behandler dyrene i stalden mellem halm og møg. Og når hun var på ferie hos sine bedsteforældre på Langeland, tog hun derfor ofte med den

lokale dyrlæge på arbejde. Men da det kom til stykket, ombestemte hun sig og valgte altså de tobenede frem for de firbenede. Hun søgte ind på lægestudiet på Syddansk Universitet i Odense. Og ind det kom hun. Og så kørte det succesfuldt slag i slag.

Seks års hårdt slid på studiet i Odense, etablering af verdens første vidensbank og ph.d.-afhandling om ditto, i turnus som læge og fremtidsplaner om at blive kirurg. Og ikke mindst modtager af FEMINAs Kvindepris 2005 - som hun først troede var en joke, da FEMINAs chefredaktør ringede for at meddele den glade nyhed. Men den er god nok. Og stolt det er hun.

- Jeg er virkelig glad. Det er et stort skulderklap. Jeg har modtaget meget respons fra udlandet med hensyn til mit arbejde, men ikke så meget herhjemme. Så det er dejligt. Trine smiler. Hun ser ellers ud til at tage det hele med sindsro.

Som bare 52-årig døde Trines mor af brystkræft. Og derfor kender Trine alt til de svære valg, der skal træffes, og den smerte og sorg, brystkræft fører med sig.

TIDLIGERE MODTAGERE AF FEMINAS KVINDEPRIIS

1995: Inge Genefke, Center for Torturofre.

1996: Dorit Otzen, "Reden" på Vesterbro.

1997: Christine Heide, for sit arbejde med unge ramt af spiseforstyrrelser.

1998: Kaja Neumann, stifter af patientforening for pårørende til sindslidende.

1999: Nanna Friis, initiativtager til kontaktsted for ensomme unge.

2000: Ayse Deveci fra "Broen", organisation til hjælp for ofre/potentielle ofre for tvangsægteskaber.

2001: Morten Thomsen, initiativtager til "Livslinien", humanitær rådgivning til selvmordstruede og deres familie og venner.

2002: Politimester Jørn Bro, for sit arbejde for voldsramte kvinders retssikkerhed.

2003: Anni Lauritsen, for sit arbejde med "Den Gule Flyver", en institution på Nørrebro for børn og unge af anden etnisk baggrund end dansk.

2004: Birgit Bang Mogensen, alias Gunil, Danmarks første hospitalsklovner for syge børn og initiativtager til den egentlige uddannelse af hospitalsklovner.



"Brystkræft er en af de hyppigste kræftformer hos kvinder; hver ottende kvinde får brystkræft," forklarer Trine, som meget gerne vil hjælpe brystkræftramte kvinder. Og det kan hun blandt andet gøre gennem vidensbanken.