



Arkiv

20

21

22



23

8. januar

1

Søk i artikler
Søk på nettsted

Avansert søk

Nyheter

Tema

Forfatterveiledning

Multimedia

Nr. 1 – 10. januar 2012

Tidsskr Nor Legeforen

2012; 132:108-10

doi: 10.4045/tidsskr.11.1267

PDF

Forfatter

Kommentarer

Anbefal

INTERVJU

Klar strek og klar handling

H Brandstorp

Hun maler med sterke farger, nær naivistiske figurer som uttrykker både leken og krevende symbolikk. Minst like tydelig har Sigrun Winterfeldt gitt sin signatur i store saker om abort, incest, prostitusjon, likeverdige helsetjenester og nå selvmord.



Foto Hilde Arvola

Etter intervjuet med Sigrun Winterfeldt flyr jeg motsatt av den lange veien hun dro for 40 år siden, fra Vadsø i øst til Tromsø i vest. Været er fint og jeg kan spasere hjem. Den gode høsten i nord strekker seg. Luften er mild og fullmånen lyser opp stien. Sigrun Winterfeldt matcher høsten, tenker jeg. Noen mennesker blir matte og utydelige med alderen. Andre trer bare mer og klarere frem. De spisseste kantene er slipt bort. De mange kryssende hensyn og sprikende agendaer, mangfoldige roller og raske prosesser blir færre. Noe blir enklere og uttrykket renere – intensiteten får en annen styrke.

Helsetjenesteleder

Omtrent samtidig som en ekspert i helseledelse, James Orlikoff, er på besøk i Norge, besøker jeg min egen tidligere leder og ekspert på sine lokale helsetjenester. Jeg møter tidligere kommuneoverlege i Tana og Nesseby kommuner, Sigrun Winterfeldt, med et ønske om å lete etter nøkler til et fascinerende og stilfullt legeliv – langt fra de stedene hvor det fascinerende og stilige lettvis kan kjøpes for penger.

Amerikaneren Orlikoff hevder at mange ledere benekter dårlige tall og resultater, og skylder på andre forhold i stedet for å ta tak i problemene: «... før noe kan gjøres, må ledelsen både forstå og ta ansvar for at problemet finnes» (1). Det gjør Sigrun Winterfeldt. Hun ser, hun tar ansvar. Men det er

SISTE BLOGG

Kan vi skrive medisinske historier? På tide med en løsning for å sikre fattige mennesker livsviktige medisiner

Lenge har debatten om utvikling av legemidler for sykdommer som rammer de aller fattigste vært fastlåst og frustrerende, uten noen bærekraftig løsning i sikte. Inntil nå. Men løsningen som internasjonale helseeksperter har foreslått vil trenge norsk lederskap, skriver Unni Gopinathan 23.11.2012

Mer »

SISTE PODKAST

Nobelprisen i kjemi - viktig for nåtid og fremtid

På lederplass i Tidsskriftets julenummer har Kristin Viste og Gunnar Mellgren skrevet om nobelprisen og om Lefkowitz og Koblinkas arbeid. Tidsskriftets podkast har tatt en prat med Viste om arbeidets og nobelprisens betydning. 11.12.2012

Mer »

SISTE WEB-TV

Intervju med Mads Gilbert (29.11.2012)



ikke det hele.

Ansvarsfraskrivelse er nok et problem, men er ikke den virkelige utfordringen å tore å stå i et press mellom interesser og å ha energi til å holde ut? Eksperten fra USA er mann og han tror på ledelse basert på *målbare* resultat. Jo, det tror jeg mange får tenning av. Det er utrolig hvordan noen har krefter og motivasjon til å oppnå et målbart, konkret mål – som om lykken var akkurat der, ved dette definerte endepunktet. For egen del er det andre ting som gjør at jeg girer om, får fart og lykkefølelse: *saken* må være god og *veien*. Målet modifieres gjerne underveis som endring skjer og nye perspektiver kommer til.

Sigrun Winterfeldts ledelsesfilosofi finnes også – som en rød tråd i en krevende legepraksis og samfunnsmedisinske endringsprosesser.

Et fritt rom

Som ung flyttet Winterfeldt seg bevisst fra Frankfurt am Main, via Kiel til et ekte Winterland. Hun var faktisk ikke ferdig med sin tyske turnustjeneste før hun flyttet til Nord-Norge. I slutten av 1960-årene kunne man ta siste del i et annet land, og Sigrun dro til Tromsø. Hun kjente landsdelen godt etter mange og lange somre her gjennom hele studiet. Sigrun Winterfeldt ville bort fra det regulerte og asfalterte.

– Alt var regulert: å fiske, å plukke blomster og sopp. I Norge fenget den ville naturen. I dag søker folk ekstremvær og andre ekstremopplevelser. Den gang var dette virkelig ekstremt. Jeg fikk høre om Norge av noen eldre venner, som også kombinerte kunst og medisin. Vi tok bilen nordover med kart, telt, fiskestang og tegneblokk. Folk vi ble kjent med fortalte om legemangelen, men det var i grunnen friheten i naturen som trakk.

Fremdeles verner jeg om mitt eget frie rom. Jeg skulle ønske at flere hadde sett det – at dét har vi! Du kan gjøre en ansvarlig jobb, i tillegg får du det frie rom. Du må like naturen her, men egentlig handler fritt rom om å sette av tid til det man selv synes er artig, slår hun fast.

Tilbake i front

Etter tjeneste ved gynekologisk avdeling i Tromsø dro Winterfeldt enda lenger, til sykehuset i Vadsø, for å kunne drive videre med kirurgi. Det vesle sykehuset hadde bare én blandet avdeling og en overlege. Han lot henne få lære.

– Jeg var ung og hadde sterk vilje til å sette meg inn i alt, men jeg tror det var lurt av Helsedirektøren å beslutte å legge ned både Vadsø og Vardø sykehus etter 1973. Da ble jeg imidlertid uten jobb og fikk beskjed om å ta tilleggseksamen hvis jeg ville bli i Norge. Det betydde at jeg måtte dra til Oslo og pugge nasjonale fag i seks uker, eller var det to måneder? Noen fra andre land måtte gå opp i medisinske fag. Det var skikkelig på den tiden!

Vi hadde blant annet undervisning med Berthold Grünfeld og diskuterte selvbestemt abort. Jeg kom derfor egentlig tilbake til Vadsø ved å stå i front for abortsaken.

Profesjonelt var jeg også litt tøff og åpnet den eneste *private* allmennpraksisen nord for Tromsø. Der var det også bare én helprivat, tror Sigrun Winterfeldt.

Ydmykhet er sosialt måtehold

Stereotypen aksjonist er hakkert mer aggressiv enn det Winterfeldt fremstår som. Jeg fornemmer mest en fortvilelse og et behov for å snakke, spørre, lytte, prøve å forstå, finne mulige løsninger – for så å gjøre noe.

– Ja det er det å *gjøre noe*! For det første har jeg nok mine oppfatninger om hvem som trenger hjelp. Den gang var det de kvinnene som måtte til abortnemnda. Det var helt forferdelig. Jeg hadde jo daglig med dem å gjøre, fordi jeg måtte skrive søknader. Å forstå hvorfor den ene fikk og den andre ikke fikk, var helt umulig. Det var helt avhengig av hvem som satt der i nemnda. Så det måtte jeg engasjere meg i! Neste gang jeg demonstrerte, var det som borger av Tana. Vi hadde en ordfører som var anklaget for incest og hederlig nok til å innrømme det i rettssaken. Saken var imidlertid foreldet slik at han ikke fikk straff. Han fikk beholde ordførerposten. Både kvinner og menn som selv hadde opplevd overgrep, jobbet sammen med flere andre for å få ham fjernet. Det lyktes etter mye press. Den eldste i aksjonsgruppen var en dame på langt over 70. Jeg syntes det var sterkt.

Jeg var med som privatperson, men man bærer alltid med seg noe av legerollen. Legerollen har nok lært meg å holde litt tilbake, først og fremst for å oppnå bedre kontakt med folk. Mitt sydlandske kroppsspråk, min mer høylydte stemmebruk, ja til og med klesstil måtte dempes da jeg kom til Finnmark. Men fargene i kunsten min ble mye sterkere. Det er interessant. Kanskje handler det om en type samspill med naturen rundt meg, som enten går i grønt eller hvitt, undrer Sigrun.

Hennes ydmykhet handler jo nettopp om samspill, tenker jeg. Det handler om å sette sunne grenser for seg selv i et sosialt rom, vise måtehold, gi andre plass. Det trengs ikke på lerretet.

Til sin sieidi med kamelene

– Som ung lege hadde jeg med meg en naturvitenskapelig dannelse, fortsetter Sigrun. Jeg var ikke



Quiz Kunnskapsprøver

Facebook

English

opptatt av religion eller overnaturlige fenomener over hodet. Det ble jeg konfrontert med. Og det var ikke bare enkelt å akseptere. For det er lett å avfeie slikt med: «Det er bare tull!» Det husker jeg at jeg gjorde et par ganger i starten overfor noen pasienter, og det angret jeg på. Men etter hvert lærte jeg hvordan jeg skulle ordlegge meg. Spesielt hadde Tana-pasientene mye kontakt med helbredere, buoriddedji, ved sykdom og i alle slags livssituasjoner. Jeg forsket litt på det etter hvert, sammen med psykiater Sande i Tromsø (2). Det er så viktig med en åpenhet i pasientsamtalen. Pasienten formidler alltid noe om sin åndelige og kulturelle bakgrunn – og dermed sin måte å tenke om sykdom og helbredelse.

Jeg er nok selv også ganske sårbar, og mye av sårbarheten tar jeg med meg hjem. Der springer jeg opp bakken, til min sieidi. Det kan du skrive. Jeg har min sieidi – en vakker stein. Jeg bruker naturen helt bevisst og holder ikke ut bare innenfor de fire veggene! Hvis jeg enda til må svelge kameler på jobb.

Kulturbærere

Winterfeldt har etablert seg i Hillagurra, sammen med joikerer i Tanabreddens Ungdom (Deantugatte Nuoraid – den første gruppen på Norsktoppen med samisk, joikepreget musikk, i begynnelsen av 1970-årene). Hennes mann, multikunster Ingvald Guttorm, jobber med tradisjonelt kunsthåndverk (duodji) ved siden av musikken og er en kjent stemme i det samiske samfunnet. Etter at deres datter ble født, var det naturlig for Sigrun å bære samekofte for å vise barnet verdien av den samiske kulturen. Både Ingvald og Sigrun jobbet i halv stilling helt til datteren begynte på gymnaset.

– Jeg er ingen flink pike. Jeg prioriterer mer meg selv og mitt. Det tyske språk og kultur fikk derfor også stor plass i oppdragelsen, godt hjulpet av tyske mormor. Hun kalles dog ikke oma på tysk, men det samiske ahkku, forklarer hun.

Sigruns metode

– Hvis det er slik at du er bevisst på ikke å slite deg ut, har du noen prinsipper du styrer etter når du igjen og igjen står i tøffe kamper, spør jeg.

– Jeg føler ofte sterkt når noe er viktig og ikke kan ligge. Da samler jeg en lokal, tverrfaglig gruppe hvor vi kan drøfte videre. I de vanskeligste sakene skolerer vi oss ekstra. Vi må rett og slett lære oss hva man skal se etter. Det må friske tanker inn – noen med overblikk! Både spesialisthelsetjenesten og universitetet kan hjelpe oss med dette, gratis. Jeg ser meg om etter hvor det finnes hjelp, ut fra en erkjennelse om at dette klarer jeg ikke alene. Man må ikke vike unna store problemstillinger, man kan hente inn hjelpere, konkluderer Sigrun.

Mønsteret finner vi igjen på legekantorene: Daglige møter i større eller mindre fagfellesskap for drøftinger, støtte og påfyll – på fastlønn. Tana og Nesseby kommuner har siden 2004 hatt felles legetjenester og dermed en legestab på sju. Dette gir en stabilitet lokalt, tror Sigrun. Men i tillegg må man jobbe tverrfaglig, ha kolleganettverk utenfor og la alle delta og finne sin plass. Hun har jobbet med rekruttering og stabilisering lenge (3).

Prostitusjon

Den største saken for Sigrun Winterfeldt har vært prostitusjonsvirksomheten i Tana i slutten av 1990-årene. Da ble bygda Skiippagurra landskjent og fylkeslegen og kollegene i Finnmark legeforening var gode å ha. Fulle busser med utenlandske kvinner kom ukentlig over grensen til campingplasser to steder i Tana. Winterfeldt var helt sentral i arbeidet for å stoppe dette.

– Lovverket var tydelig på at både sosiale og biologiske faktorer var vårt ansvar. Vi fikk jo seksuelt overførbare sykdommer, og vi fikk et sosialt utrygt miljø. Samarbeidet med politiet ble dessuten utvidet til å gjelde vår egen sikkerhet. Under den første inspeksjonen i Skiippagurra, det ene stedet prostitusjon foregikk, fikk jeg høre fra eieren at «der ligger revolveren.» Siden kom vi aldri alene.

Fra hjelpetjenesten kom rapporter om sosial nød. Kvinner måtte få økonomisk hjelp når mennene hadde brukt opp pengene på alkohol og sex. Barn fikk se at bestefar... Det var jo et så åpent miljø! Bussholdeplassen til skolebussen og kiosken var rett ved den ene campingplassen. Det vrilmet til tider av prostituerte og fulle mannfolk, sier Sigrun.

– Det er ganske utrolig at en så omfattende virksomhet fikk slå rot så lenge, med kunder fra fjern og nær, bryter jeg inn. Og også hvordan man kollektivt kjempet imot, på flere plan.

– Ja, vi hadde aksjonsgrupper i sving: Kvinnegruppa, Mannsgruppa og også en ungdomsgruppe. De syntes det var uakseptabelt at de unge, lokale kvinnene ble spurt om de solgte sex når de var ute på puben. Sammen laget vi demonstrasjoner gang på gang, i opptil 30 minusgrader. Vi arrangerte konferanser, lobbet med Oslo-politikere og fikk mye mediebesøk. Som mer positive virkemidler satte vi i gang folkeopplysning og en kulturstafett som gikk fra bygd til bygd. Folk sluttet mer og mer opp – både lokalt og nasjonalt. Men som initiativtakere og helt sentralt sto hele tiden lokale kvinner.

For meg var det imidlertid pressen som var spesielt vanskelig. De pirket hele tiden borti ting som: «Skal du som kommunelege være med på demonstrasjoner?» Stadig presiserte jeg at jeg som privatperson hadde rett til å uttale meg. Dessuten hadde vi to hivtilfeller. På den ene siden maste

pressen om at jeg hadde opplysningsplikt, men når det ble gjort kjent, skrev de at jeg hadde forrådt mine pasienter og brutt god legeetikk. Heldigvis var alt avklart med de syke, begge var enige om at det var viktig å opplyse om dette.

Hovedoppgaven min var imidlertid miljørettet helsevern og smittevern. Jeg stengte den ene campingplassen akutt flere ganger pga. dårlig hygiene og fare for smitte. Til slutt ba jeg kommunestyret gjøre et vedtak om stenging inntil forholdene ble permanent bedre og samtidig gikk politiet til aksjon. De hadde spanet og sett transaksjoner med sex for penger. Det høres ut som en skikkelig røverhistorie, men det var tragisk for de berørte, bl.a. kvinnene som var utsatt for menneskehandelen, og ikke minst fikk Tana et så negativt omdømme at vi måtte bruke mange år for å få vårt gode rykte tilbake. Men vi klarte å stoppe det! Smittevernloven og folkets røst! Vi ble veiviseren for andre kommuner som hadde samme problem.

Rabasvuolta ja lagasvuolta, åpenhet og nærhet

For tiden jobber Sigrun Winterfeldt som fastlege en dag i uken og med en malegruppe en annen dag. Med redusert mengde krevende legearbeid, har også behovet for selv å uttrykke seg i kunsten minket. Mest engasjert er Sigrun i selvmordsforebygging nå etter at flere unge menn i Tana tok sitt liv.

– Vi jobber igjen sammen med eksterne eksperter og har fått til en selvmordforebyggende plan med eget budsjett. Det er vi stolte av. Vi kaller det åpenhet og nærhet fordi det er så mange tabuer rundt psykiatriske lidelser, ikke minst selvmord. Så vi trenger åpenhet og mer nærhet til hverandre. Hvis vi var litt nærmere hverandre i dagliglivet, kunne vi fange opp om noen ikke hadde det så bra. Vi kan spørre om hvordan det står til, mener hun.

– Du får stadig med deg folk til å ta i et ekstra tak. Hvorfor får du ikke oppgitte sukk som svar?

– Sannsynligvis smitter noe av mitt engasjement over, men jeg tror også det faller i god jord. Jeg sår ikke på steingrunn. Folk er jo så opptatt av at det skal gå bra med Tana! Det er utgangspunktet. Folk trimmer nå, du aner ikke! Våre lokale fysioterapeuter har også den gløden som smitter. Det er ikke bare misunnelse på bygdene. Noe er sterkere enn misunnelsen, og det er ønsket om at det skal gå bra med alle. Da får man det bedre selv også.

«Hvilke penselstrøk vil du bruke for «portrettet»?» spurte Sigrun Winterfeldt før vi møttes. Det må være med fargene knall gult, blått, grønt og rødt.

Sigrun Winterfeldt

Født 1941

- Utdanning: Physikum i hjembyen Frankfurt am Main, Klinikum i Kiel
- Turnustjeneste: 8 md. i Kiel, 4 md. og litt ekstra gynekologi i Tromsø (1970 – 71)
- Assistentlege Vadsø sykehus, blandet avdeling (1971 – 73)
- Turnuslege i Alta (1974)
- Privatpraktiserende allmennlege, Vadsø (1975 – 80)
- Allmennlege og kommuneoverlege Deanu gjelda /Tana kommune (1981 – 2004); Deanu/Tana og Unjargga/ Nesseby kommuner (2004 – 06). Fastlege samme sted fra 2006. Spesialist i allmenmedisin

Litteratur

1. Åsli HK. Nasjonal pasientsikkerhetskonferanse i Bodø: – Ledelsen må både se og eie problemet. www.helse-nord.no (17.10.2011).
2. Sande H, Winterfeldt S. Four Sami healers. A preliminary interview study. Nord J Psychiatry 1993; 47: 41 – 51.
3. Nysveen K, Aaraas I, Andersen F et al. [Fra utkant til utkant](http://tidsskriftet.no/article/183555). Tidsskr Nor Legeforen 2000; 120: 2812-4. <http://tidsskriftet.no/article/183555> 22.11.2011.



Gi rask respons

Bruk dette feltet for å gi rask respons på artikkelen. Før du skriver må du lese, og krysse av

for at du aksepterer [retningslinjene for rask respons](#). En måned etter publisering av artikkelen går en redaktør gjennom alle kommentarer, og velger ut noen som publiseres i papirutgaven.

Jeg har lest [retningslinjene for bruk av rask respons](#).

Om Tidsskriftet

Nyhetsbrev

Kontakt

Presseinformasjon

Medieinformasjon

Nyheter for pasienter

Tidsskriftets iPad-app

Tidsskrift for Den norske legeforening

Tidsskrift for Den norske legeforening, Postboks 1152 Sentrum, 0107 OSLO

Telefon: **23 10 90 00** • Telefaks 23 10 90 90 • E-post: tidsskriftet@legeforeningen.no

Redaktør Charlotte Haug: • Tidsskriftet redigeres etter [redaktørplakaten](#)

[Redaksjonen](#) • [Om nettsidene](#) • [RSS](#) • [Mobil](#)