

Som man sår

Tordis Sørensen Høifødt er artstypisk 70-tallsdame med et brennende hjerte, tro mot sine idealer. Hun er for psykiatrifaget, kvalitet i utdanningen og kollegialitet over landegrensene, mot atomvåpen og krig. På fritiden syr hun skinnfeller og tover tøfler.

■ Det er en vakker sommerkveld i hovedstaden. Vi sitter i en tom kafé uten snev av betjening eller noe som minner om mat, midt i en Pushwagner-inspirert ørken av et konferansesenter. Kanskje er det symptomatisk for oss begge, i alle fall er disse små timene det vi greide å forhandle frem mellom jobber, verv og omsorgsoppgaver. Hun hadde fortjent bedre, et friminutt under en parasoll med pastellfarget drikke og havutsikt. Men Tordis Sørensen Høifødt tar tilsynelatende fornøyd og ustresset til takke med formatet. Kolleger som har kjent henne lenge bruker ord som «real» og «ujålete» – en skvær dame, rett og slett. Dametoallet er avlåst, med lapp på døren om at nøkkelen kun utleveres til betalende kunder. I bakgrunnen borer noen – desperat? – i betong. Her, i kjelleretasjen, har hun tilbrakt to dager på kurs om mentalisering for gruppeanalytikere. Begrepet «mentalisering» kan ifølge miljøets egen nettside oppsummeres ultrakort som «evnen til å se seg selv utenfra, og se andre innenfra», basert på gjensidig fortolkning og forståelse. Rammert inn av de dystopiske kulissene ser hun ut som en gjest fra en annen og bedre virkelighet – jordfarget, vennlig, nærværende. Det siste skulle for så vidt bare mangle. Det er jo jobben hennes.

– Blir du ikke svett av å sitte sånn og mentalisere en hel dag?

– Det er ganske intenst, ja. Men for meg, som oftest underviser og veileder, er det spennende å lære noe nytt. Mentalisering som metode synes å ha en viss dokumentert effekt på pasienter med ustabil personlighetsforstyrrelse, rusproblemer og selvskading.

– Men det var ikke psykiater du ville bli?

– Nei. I studietiden opplevde jeg møtet med psykiatrien som lite tiltalende. Det var noe med stemningen på avdelingene, de urolige pasientene. Jeg husker at jeg følte meg engstelig.

Kanskje ligger det et potensial i å utforske sine angster. I alle fall er oppsummeringen nå, 30 år etter, at Tordis Sørensen Høifødt trolig har hatt mer nærkontakt med så vel norske psykiatriske avdelinger som engstelige utdanningskandidater enn de fleste. Hun er samtidig en av de få som eksplisitt har våget å sette et kritisk og konstruktivt

søkelys på personlig egnethet og kvalitetsbrist i sitt eget fag.

I en e-post i forkant av intervjuet har jeg bedt henne sende meg relevant bakgrunnsstoff om seg selv og eventuelle punkter hun selv ønsker fremhevet. Det ligger selv sagt gode muligheter for iscenesettelse av egen fortrefelighet i en slik invitasjon. Fra Tordis Sørensen Høifødt kommer en nøktern, men desto mer informativ oversikt over hva hun faktisk har gjort og produsert. Det som slår meg er bredden i engasjementet hennes og viljen til å ta på seg oppgaver som ikke nødvendigvis er karrierebyggende eller skaper avisoverskrifter. Og noe så sjeldent som naturlig beskjedenhets. «Jeg sender deg en CV og min lille publikasjonsliste. Hvis du skulle være interessert i noen av artiklene, kan de lett sendes over.»

F.L.I.N.K.

Tordis Sørensen Høifødt har vært medlem av spesialitetskomiteen i psykiatri i Legeforeningen siden 1997, de siste fire årene som leder. Hun har ambisjoner om å gjøre psykiatri til et storfag, både på universitetene og innad i Legeforeningen.

– Egentlig la du opp til et legeliv på landet med familie og katt og kanin?

– Jeg dro til øykommunen Ibestad i Troms i distriktsturnus med en klar intensjon om å bli allmennlege. Da jeg ble utdannet, var det stor legemangel i nord. Noen på kullet dro ut i verden som misjonsleger, men det kunne ikke jeg tenke meg. Vi var en gjeng som dannet noe vi kalte F.L.I.N.K. – Flere Leger I Nord-Norge Kanskje. Å dra nordover var i utgangspunktet et solidaritetsprosjekt. I slutten av 1970-årene og tidlig i 80-årene var det en folkevandring av nyutdannede leger sørfra til distriktene i nord.

– Jeg kan faktisk huske at noen snakket beundrende om deg den gang. At du var alene leger ute, med tre små barn og fådelt vakt, mens mannen din videreutdannet seg.

– Hm. Jeg husker i alle fall at jeg sovnet hver gang jeg satte meg ned.

Vi henfaller til betraktninger om påkjenninger og slitenhet før og nå. Mange unge med små barn i dag er veldig slitne. Når vi ser på dem, lurer vi oppriktig på om det var sånn det egentlig var. Hukommelsen er et upålitelig vitne.

– Jeg har vært heldig. Friske barn og frisk selv, med mye energi. Tiden i distriktpraksis var veldig lærerik, og jeg valgte ikke aktivt bort allmennmedisinen. Men jeg skal ærlig innrømme at jeg aldri ble kvitt vaktangsten, den var der hele tiden. I tillegg var legedekningen så ustabil at det ble vanskelig å delta i et faglig fellesskap. Da jeg tok jobb i psykiatrien, var det med en klar tanke om å vende tilbake til førstelinjen. Jeg tenkte at hvis jeg kunne litt mer psykiatri, ville jeg bli en bedre allmennlege. Men jeg ble altså i psykiatrien og har ikke angret. Noe av det jeg satte størst pris på i møtet med det psykiatriske fagmiljøet, var veiledningen. At mine egne følelser og reaksjoner ble betraktet som verdifulle.

Den ny vin

– Utdanning og veiledning går som en rød tråd gjennom CV-en din.

– Ja, jeg synes utdanning bør oppgraderes både i helseforetakene og i academia. Kolleger som påtar seg undervisning og veiledningsoppgaver, må få mer uttelling i form av merittering og anseelse. I sykehusene er hensynet til pasientene det viktigste, på universitetene er det forskning som gir status. Ofte fører de premissene til at undervisningen kommer i annen rekke. Men både klinisk praksis og forskning er jo avhengig av at vi kvalitetssikrer utdanningen av dem som skal komme etter oss. – Hva tenker du om kvaliteten på spesialistutdanningen?

– Variasjonen er for stor. Det bekymrer meg at kravene til å bli spesialist utelukkende er basert på godkjent tjeneste. Vi vet jo at innenfor det regelverket er det for eksempel utdanningskandidater som nesten ikke leser noe. De nye reglene som er foreslått av spesialitetskomiteen er eksplisitte på dokumenterte ferdigheter og integrert kunnskap, for eksempel i form av skriftlige oppsummeringer av konkrete pasientforløp.

Tordis Sørensen Høifødt har tatt sterkt til orde for at Legeforeningen fortsatt bør ha ansvar for utdanningen av spesialister.

– Jeg mener at foreningen har forvaltet sitt ansvar på en veldig god måte, med oppriktig faglig engasjement, og betviler sterkt at våre nasjonale helsemyndigheter vil satse like sterkt på vår utdanning. Opptrappings-



Tordis Sørensen Høifødt

Født i Oslo i 1953

- Cand.med. Universitetet i Oslo 1981
- Kommunelege lbestad 1983–88
- Spesialist i psykiatri i 1993
- Dr.med. Universitetet i Tromsø 2007
- Leder av psykiatrisk forsknings- og utviklingsavdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge, fra 2004
- Leder av Legeforeningens spesialitetskomité i psykiatri 2006–10
- Aktivist i Leger mot atomvåpen

Foto Berit Roald/SCANPIX

planen i psykiatri varte i ti år. Ingen i direktorat eller departement har i løpet av alle disse årene henvendt seg til oss i Legeforeningens spesialitetskomité for det faget som planen omhandler. Vi har ikke mottatt ett eneste spørsmål eller én bestilling fra planmakerne i en fase der man skulle være særlig opptatt av innhold og kvalitet i de tjenestene psykiatrien leverer. Det inngir ikke akkurat tillit til at de samme myndighetene er særlig opptatt av faget.

Hvem skal ut?

Hun skal få poeng for sin åpenhet om angsten for legevakt. Tordis Sørensen Høifødt er kanskje ingen actionheltinne, men avgjort modig. Få saker er skumlere å ta i enn kolleger som ikke holder mål. Enda vanskeligere er det hvis problemet for eksempel knytter seg til personlige egenskaper, språk eller kultur. Balansen mellom saklige krav til faglig kvalitet og usaklige fordommer eller fremmedfrykt er hårfin, og man skal kjenne både seg selv og problemstillingene godt for å våge seg ut i det terrenget.

– Vi er uprofesjonelle og utydelige i håndteringen av kolleger som ikke fungerer. Det gjelder hele utdanningsløpet. Man må tore å gå inn i saker, og så må det gjøres på en ordentlig måte. Prosessen må starte på det tidspunktet man som veileder eller leder fatter mistanke om at noe er feil. Å se hvem som trenger hjelp og støtte og hvem som eventuelt bør veiledes ut av den jobben de står i, krever høy grad av detaljarbeid og oppmerksomhet.

Formuleringen «å veilede ut» er ny for meg. Den er en konstruktiv omformulering av «å bli kvitt». Tordis Sørensen Høifødt demonstrerer her på forbilledlig vis psykiatrisk brukskunst i en tid der utstemming og mobbing er blitt legitimert som underholdning i beste sendetid.

– Hvem er «vi» og «man»? Hvem har ansvaret?

– Både Legeforeningen og arbeidsgiverne har et ansvar. Verktøyene finnes. Men ansvaret for å ta opp problemet når vi møter det, påhviler oss alle som kollegium. Dette er menneskelig sett slitsomme prosesser for alle involverte, og vi er ikke blitt trent i slikt. De fleste sakene handler jo ikke om at kolleger er faglig svake i snever forstand, men at de ikke evner eller har tilstrekkelige forutsetninger for samarbeid og kommunikasjon.

Гласность

Nord-Norge har hatt tradisjon for handel og samkvem med vår store nabo i øst siden vikingtiden. I 1990-årene ble det etablert flere bilaterale helseprosjekter mellom Nord-Norge og Nordvest-Russland. Tordis Sørensen Høifødt har hatt en sentral rolle i utvekslingen av psykiatrisk fagkunnskap. – Er ikke forskjellene så store at et reelt likeverdig samarbeid er umulig?

– Fortsatt er russisk psykiatri mye mer sentralisert enn hos oss, med store sykehus og hierarkisk organisering. Russerne har også tradisjon for mer bruk av psykofarmaka og mindre psykoterapi enn oss. I sammenlikningen må vi ikke glemme at de har større utfordringer og færre ressurser. Det som er gledelig, er at sentrale myndigheter i Russland nå legger føringer for en mer desentralisert psykiatri, i tillegg til at det satses på oppbygging av en primærhelsetjeneste. I den sammenhengen mener jeg vi har mye å bidra med.

– Men har vi noe å lære? Russisk psykiatri assosieres jo historisk med politisk undertrykking og frihetsberøvelse.

– Det er alltid er noe å lære i møte med andre. Russerne selv snakker lite om misbruk av psykiatrien, men jeg var på en samling i Vilnius nylig der dette var tema. Uansett er kontakten mot øst viktig. Gradienten i levestandard over grensen mellom Finnmark og Russland er en av verdens største. Jeg tenker at vennskap over lande-

grensene er konfliktforebyggende og fredsskapende.

Atombomben

Vi er født i tiåret etter krigen, hun og jeg, før sjokkbølgene fra Hiroshima og Nagasaki hadde lagt seg. Det er rart hva man venner seg til. Som barn tenkte jeg på atombomben hver kveld før jeg sovnet. Nå har jeg nesten glemt den.

– Du er internasjonal aktivist i Leger mot atomvåpen. Hva er vitsen med en motstandsbevegelse mot noe som ingen er for? Og hvorfor akkurat leger?

– Mitt ståsted er at jeg ikke tror på konfliktløsning gjennom krig. Jeg er antimilitarist. Atomvåpnene er en reell trussel mot vår eksistens. Leger har troverdighet og kan si noe om konsekvensene. Vi vil aldri kunne behandle skadene etter en atomkrig, her gjelder bare forebygging.

– Hva håper dere å oppnå?

– Vi arbeider konkret for et forbud mot atomvåpen, på samme måte som man har forbudt klasebomber og landminer. Leger mot atomvåpen er del av en bred og sterk bevegelse på tvers av organisasjoner, generasjoner og profesjoner. På lengre sikt håper jeg arbeidet vårt bidrar til at konflikter kan løses ved forsoning og dialog, ikke med våpen.

– Er det uttrykk for et illusorisk håp, eller tror du virkelig at det nytter?

– Jeg er optimist av natur.

Damer

Den danske poeten Benny Andersen har skrevet et dikt som heter *Damer*. De første linjene får avslutte denne samtalen og går som en påminnelse til lesere av alle kjønn: «Det går ikke uten / det er besværlig med / men uten går det slet ikke.»

Elisabeth Swensen
elswense@online.no
Tidsskriftet