

På konfliktfylte Øst-Timor

• AV INGVIL KRARUP SØRBYE, LEGE

Jobben på Øst-Timor for Leger Uten Grenser (MSF) er den mest utfordrende jobben jeg noensinne har hatt, sier Ingvild Krarup Sørbye i denne artikkelen. Hun forteller her om sine erfaringer og opplevelser fra arbeidet i felten.

Jobben ute var ikke bare utfordrende medisinsk sett – slik jeg hadde tenkt på forhånd. Jeg hadde forestilt meg at jeg skulle stå overfor alvorlig syke pasienter uten de midler og det utstyr jeg var vant til. Men jobben på Øst-Timor ga meg mye mer erfaring enn det. Jeg måtte gjøre alt fra ledelse, administrasjon, undervisning og også ta politiske beslutninger.

Kom etter folkeavstemmingen

Jeg kom til Øst-Timor midt i kaoset etter folkeavstemmingen høsten 1999. Folket hadde stemt for uavhengighet fra Indonesia i slutten av august. Milits-grupper hadde ødelagt og plyndret det meste av helsestrukturen, og legene var flyktet til Vest-Timor. Jeg arbeidet i flere helsesentre, og assisterte ved distrikts-sykehuset. Jeg undersøkte tusenvis av pasienter, men forhandlet også med FN-representanter, med myndighetene, med WHO og med politiske grupperinger. Jeg jobbet med epidemiologisk overvåking og statistisk analyse. Og jeg hadde ikke trodd at det var på Øst-Timor jeg endelig skulle lære meg Excel...

Klinisk fikk jeg bred erfaring. Jeg lærte meg igjen å stole på stetoskopet, fetoskopet og mine to hender, noe jeg nesten hadde glemt all den tid ultralyd, røntgen og laboratoriet er så snublenende nær hjemme. Noe frustrerende kan det være å ofte ikke få vite diagnosen, patologens vurdering eller det histologiske svaret, i og med at slike fasiliteter nesten ikke finnes. Men jeg ble forbauset over hvor lite det påvirket arbeidet, forbauset over hvor mange

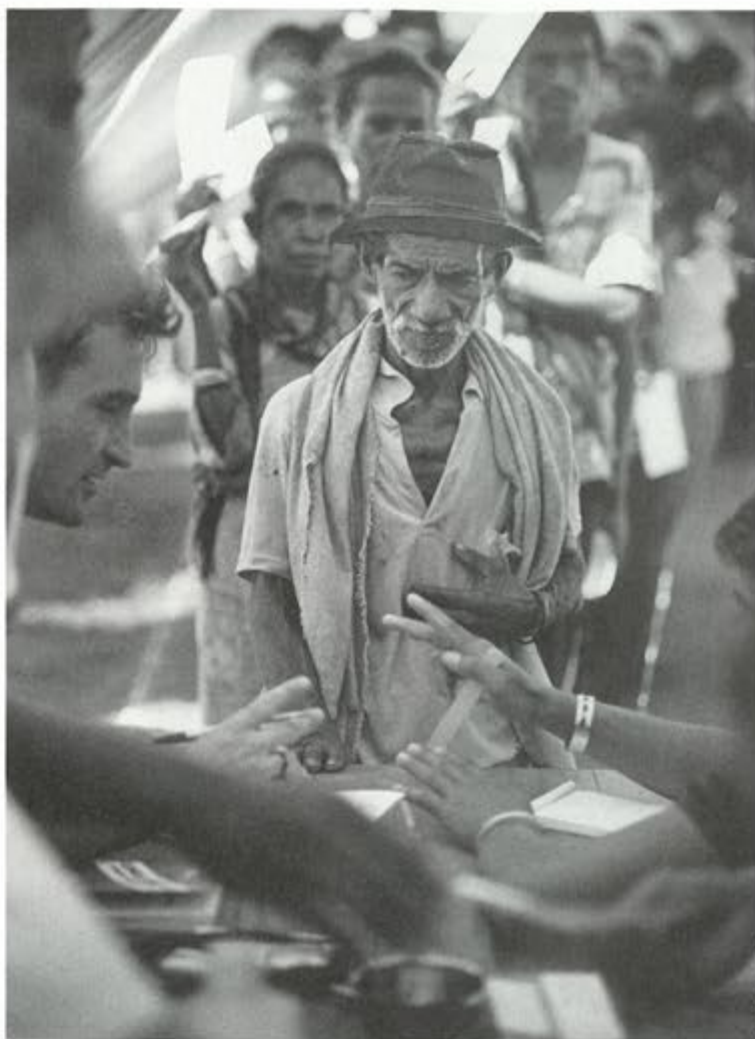


Foto: J. Banning



Foto: J. Banning



Glimt fra Ingvil Krarup Sørbyes opphold på Øst-Timor.

Fotos: Privat

av de prøvene som jeg tar hjemme som aldri får konsekvenser for den praktiske håndteringen av pasienten.

Intens læring

Det er intens læring, og man gjør selvfølgelig feilgrep, men man lærer raskt og får god støtte av de andre i teamet. Ikke minst av de lokalt ansatte. Midt oppe i vanskelige situasjoner kan man oppleve en sterk lojalitet og et vennskap til tross for forskjeller og språkvansker. Alle ansiktene til pasientene sitter igjen på netthinnen, og det er gode bilder som dominerer. Det er all motivasjon man trenger for å arbeide minst 10 timer om dagen.

Og det er ikke alltid farlig å jobbe med Leger Uten Grenser. Mitt bilde av Leger Uten Grenser var preget av stuntleger som løper grenseløst ubesværet i kuleregner. Det har blitt kraftig korrigert. Av og til er det like trygt og begivenhetsløst som hjemme i Norge.

Reiste ut igjen

Som så mange andre medisinstudenter og leger, har jeg lenge hatt en tanke om å bidra med ett eller annet som kan være til hjelp for folk som er langt dårligere stilt enn vi er

her til lands. Problemet for en ung, til dels uerfaren, idealistisk lege er at de fleste organisasjonene i Norge ikke har særlig bruk for deg. Det var i alle fall ingen som ga uttrykk for særlig interesse da jeg «shoppa» rundt på telefonen for litt over to år siden. Unntaket var Leger Uten Grenser (MSF), som var svært ivrige etter å treffes og gjøre et intervju.

Den positive holdningen til å ta inn unge leger er symptomatisk for organisasjonen som sådan. Den er ung (stifta i 1971), den er fleksibel, og det oppmuntres til kontinuerlige debatter om mål og midler, og leger og MSF's rolle i humanitært arbeid. Dette var elementer som gjorde at jeg valgte å reise videre til et oppdrag nummer to for MSF.

Min erfaring har vært at en raskt blir vist stor grad av tillit og dermed får mye ansvar som lege i MSF. I mitt tilfelle har det dreid seg om ansvar av både medisinsk og administrativ karakter – noe jeg nå har sett at kan henge nøye sammen! Dette er både utfordrende og lærerikt, samtidig som det kan være morsomt. Hvis en samtidig deltar i et prosjekt hvor det er lett å se at helsegevinster oppnås, er det en veldig tilfredsstillelse. Dette er en av de største forskjellene til det å drive medisinsk arbeid i Norge.



Foto: J. Banning



Foto: J. Banning