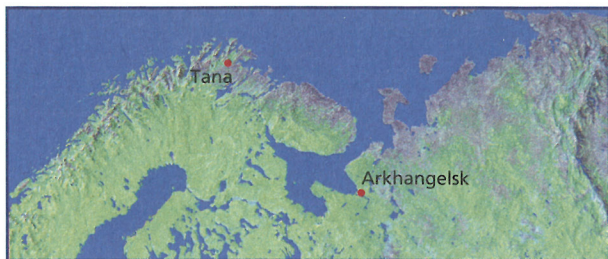


Praksisbesøk Russland

AV RISTEN ANNE UTSI



Risten Anne Utsi, 31 år
er oppvokst delvis på vidda og delvis
i Kautokeino, studert i Tromsø, hadde turnus
i Tana (høsten 2000) og er nå fastlege i Alta. .

Tana kommune og Arkhangelsk er med i et helsesamarbeidsprosjekt i regi av ISM (institutt for samfunnsmedisin) ved Universitetet i Tromsø og helsemyndighetene i Arkhangelsk. Det er ingen andre steder i verden det er så store forskjeller i befolkningenes helsetilstand som det er over den norsk-russiske grensen. Russiske helsemyndigheter arbeider nå for å utvikle primærhelsetjenesten. I dette prosjektet er det valgt ut noen samarbeidskommuner i Norge for å utveksle erfaringer med den russiske primærhelsetjenesten. Målet er å etablere flere samarbeidsavtaler mellom legesentre i Norge og i Russland. Disse skal blant annet kunne kommunisere via mail og gjennomføre årlige gjensidige praksisbesøk.

Aino Snellmann, allmennlege ved Tana legesenter, var i august i år på praksisbesøk hos en russisk allmennpraktiker, Sergei Shukin, i Arkhangelsk regionen. Han har tidligere vært på besøk i Tana kommune, og legene ved Tana helse-senter har også vært i Arkhangelsk. Undertegnede, som til daglig jobber som fastlege i Alta, var så heldig å få lov å bli med på denne turen som et ledd i å skaffe flere norske allmennpraktikere og legekontor som samarbeidspartnere i prosjektet.

Vi reiste med fly fra Tromsø til Arkhangelsk 25. august 2004. Aino var godt forberedt på russisk flystandard med høyt støynivå og delte ut ørepropper før flyet tok av! Etter noen timers flytur, inkludert en mellomlanding med tollkontroll i Murmansk, var vi framme. Arkhangelsk er en livlig by med 400 000 innbyggere ved Dvinaelvens utløp i Kvitsjøen. Vi fikk en varm velkomst der og ble hentet på flyplassen av en hyggelig representant for Arkhangelsk regionale helseadministrasjon. Samme kveld hadde vi et uformelt møte med overlege Valentina Yakimovich, leder for en stor poliklinikk i Arkhangelsk. Valentina er en varm og frodig dame som hadde snakketøyet i orden! Hun snakket dessverre ikke engelsk, så all kommunikasjon mellom oss måtte skje med Aino som tolk. Hun fortalte at den generelle



Aino og Sergei på hjemmebesøksrunden.

Lunsj på kontoret til overlege Valentina på bypolikliniken.





Ø.t.v. Typiske trehus i Kegostrov.

Over: Hovedgata i Kegostrov.

Midten: Lunsj hos Sergei og Nadya.

N.t.v. Ambulansen og ambulansjegarasjen

økonomiske situasjonen i regionen er blitt noe bedre. Blant annet hadde hun fått mulighet til å pusse opp og investere i en del nytt utstyr på poliklinikken. Den engasjerte overlegen fortalte også at det er vedtatt at flere legehjemler skal overføres til allmennpraksis, noe som har skapt uro og usikkerhet blant legene.

Neste dag møtte vi Tanas samarbeidslege Sergei Shukin og ble med han på jobb. Han jobber som enslig allmennpraktiker for 3000 innbyggere på øya Kegostrov i elven Dvina. Øya er uten bruforbindelse, 30 minutters båttur fra fastlandet. Den en gang vakre trehusbebyggelsen bærer preg av manglende vedlikehold og forfall. Det fyres med kull og ved. Det elektriske anlegget er dårlig vedlikeholdt og det har vært mange husbranner de siste årene. De fleste henter vann fra brønner med dårlig vannkvalitet, det finnes noen få rene vannkilder. Bygda har mistet mange arbeidsplasser og har et fallende innbyggertall etter at øyas militære flyplass ble nedlagt på 80-tallet og skogsbruket avviklet på begynnelsen av 90-tallet. Det bor forholdsvis mange eldre, hvorav mange syke og hjelpetrengende, på øya. Alders hjemmet på øya har 20–30 plasser, men det skal ta i mot syke og gamle fra hele Arkhangelsk! Hjemmetjeneste eller hjemmesykepleie finnes ikke. De fleste er derfor avhengige av hjelp fra pårørende.



Vi fikk være med Sergei på hjemmebesøk til to eldre damer. Den første bodde sammen med datteren i en ren og pen leilighet og fikk god pleie. Hun hadde vært sengeliggende med magesmerter i en ukes tid og måtte motvillig reise inn til byen for innleggelse. For å komme seg dit ble hun kjørt til båten av den lokale ambulansen, båret over i rutebåten og



Sergei Shukin på legekontoret.

møtt av byens ambulanse på den andre siden av elven. (Her skulle man hatt legebåt!) Om vinteren er elva islagt. Isbrytere sørger for å holde en kanal åpen for båttrafikk langs elva. Kegostrovs innbyggere må gå, evt kjøre bil, de fem kilometerne over elveisen inn til byen.

Den andre dama bodde sammen med sin aldrende ekte-mann. Han var dårlig til bens, men mentalt oppegående. Kona var dement, inkontinent og sengeliggende. Hjemme-forholdene var, etter vår standard, svært dårlige. Men de var veldig glade for å få besøk og gledet seg til at datteren skulle komme på besøk om ikke altfor lenge. Sergei kunne naturlig nok ønske seg en godt utviklet hjemmetjeneste, som den han har sett i Norge, til å ta seg av disse to.

Legekontoret til Sergei er lokalisert i et stort trehus, enkelt og beskjedent, men rent. Feldsher (paramedisiner), fysio-terapeut og jordmor finnes i samme bygg. Selve legekonto-ret er, som et resultat av samarbeidsprosjektet, relativt ny-oppusset og har bra standard med alt utstyr som er nødvendig i vanlig allmennlegepraksis. Legen har dataut-styr, med tilgang til internett noen minutter hver morgen! Det føres imidlertid fortsatt kun tidkrevende papirjourna-ler ved konsultasjonene. Før lunsj denne dagen fikk vi ser-vert te og kaker på skiftestua, som for anledningen var om-gjort til pauserom!

På en vanlig dag på kontoret har Sergei omtrent 40 konsulta-sjoner. Etter pasientmottak har han vanligvis 4–5 hjemmebe-søk. Det er noen få biler og motorsykler på øya, og veinettet som for det meste består av grusveier, er sparsomt. Sergei har ikke bil og spaserer derfor når han skal på hjemmebesøk. Om sommeren er det behagelige turer, men om vinteren er det nok en prøvelse med opp mot førti minus grader og mye vind.

Under vårt besøk ringte telefonene med jevne mellom-rom uten noen form for siling, og Sergei svarte tålmodig. Kegostrov har fått mobildekning for omtrent et år siden, noe Sergei er fornøyd med selv om det nok fører til flere telefoner fra pasienter og større tilgjengelighet. Han er til-gjenglig døgnet rundt når han er på øya. I ferien må han reise bort fra øya for å kunne slappe av og slå av telefonen.

Praksibeøket vårt ble en lang og spennende dag. Midt på dagen fikk vi også komme hjem til Sergei, til lunsj hjemme hos han og kona, Nadya, som er sykepleier på legekontoret. De bor i en enkel leilighet sammen med sine to barn. Nadya hadde dekket på etter alle kunstens regler og laget en tre retters lunsj: Bortsj (tradisjonell russisk suppe med svine-kjøtt, rødbeter, hodekål og potet), salat og russisk hjemme-laget pasta med kjøttfyll, med vin og hjemmelaget tran-e-bærsaft til maten. Måltidet ble avsluttet med russisk svart te, kaker og diverse lokale søtsaker.



Labutstyr på legekontoret.

Neste dag var vi innom barnemottagelsen. Den er både fysisk og organisatorisk helt atskilt fra allmennlegevirksomheten. Virksomheten styres fra barnepoliklinikken i Arkhangelsk by. Det kommer inn barneleger fra poliklinikken for å gjøre planlagte helsekontroller av barn fra 0 til 18 år. En feldsher har det daglige ansvaret for driften av barnemottagelsen og gjør det man i Norge ser på som helsestasjonsoppgaver. Mesteparten av tiden går med til rutinekontroller. Alle spedbarn skal ha 22 konsultasjoner innen det første leveåret, de fleste hjemmebesøk! Allmennlegen har ikke tilgang til journalene og har ikke anledning til å følge opp barn eller ungdom. Sergei har et ønske om å forbedre samarbeidet med barnemottagelsen. Det er generelt veldig stor avstand mellom allmennlegene og spesialisthelsetjenesten, og det vil i framtiden være viktig å utvikle tverrfaglige samarbeidsarenaer både når det gjelder eldre, barn/ungdom og ikke minst psykiatriske pasienter.

Senere denne dagen reiste vi inn til byen sammen med Sergei. Vi ble hentet på båthavna av overlege Valentina som vi hadde truffet allerede første kveld, og hennes sjåfør. De kjørte noe som så ut som en ombygd ambulanse; en gammel militærgrønn varebil med blomstrete gardiner og rødt velurtrekk på setene! Vi ble kjørt til byens staselige administrasjonsbygg der vi hadde et kort møte med lederen for den regionale helseadministrasjonen, Sergei Emmanuilov. Han fortalte blant annet om økonomiske problemer og ressursknapphet i helsetjenesten. Det er mange leger i Russland som forlater helsetjenesten og finner seg andre jobber. Han virket positivt innstilt til utvikling og modernisering av helsevesenet og snakket varmt om tverrfaglig samarbeid.

Salgsbod
på russisk
landevei.

Vi fikk så en omvisning på bypoliklinikken ved overlege Valentina. Poliklinikken virket velorganisert og hadde relativt god standard både med hensyn til utstyr og bygningsmasse.

Helseadministrasjonens representant hadde videre organisert fritidsprogrammet for oss. Vi ble tatt med til friluftsmuseet Malye Karely, et flott sted som minnet meg litt om norske Maihaugen. Det var bygd et nytt og flott turistsenter med restaurant, hotell og konferanselokaler i tilknytning til museet. Den ene dagen kjørte vi en skranglete minibuss 200 km østover til Pinega der vi besøkte et naturvernområde med noen, i alle fall i følge guiden, fantastiske kalkgrotter. Den andre dagen kjørte vi 160 km sørover til en liten landsby med et kloster, Siniy Monastir. Klosteret var nedslitt, men tydeligvis et satsningsområde med oppussing av hele området. Også her var det bygd et nytt hotell med tanke på turister. Det var noen slitsomme, og til dels angstfylte, timer i minibuss på humpete russiske landeveier. Vi passerte mange idylliske landsbyer, stoppet og kjøpte multebær hos skoleelever som hadde salgsbod i veikanten og hadde veldig kunnskapsrike guider, så i sum var det vel verd turene!

Etter fem spennede og lærerike dager reiste vi hjem med koffertene fulle av gaver og mange minner om en nedslitt by med stor hjertevarme og gjestfrihet. Det er ingen tvil om at slike samarbeidsprosjektet er svært viktige for utviklingen av helsetjenesten i Russland og ikke minst som inspirasjonskilde for de samvittighetsfulle og arbeidsomme enkeltmenneskene, som imponerte med sine individuelle kunnskaper og offervilje for videre utvikling av helsetjenesten i landet.

Har du kommentarer, reaksjoner eller spørsmål om artikkelen? Inspirerer den deg til å skrive noe selv? Ansvarlig redaktør for denne artikkelen har vært Helen - Brandstorp. Kontakt henne på helenbra@hotmail.com

