

INTERNASJONALT HJELPEARBEID

inspirerende arbeid med enkle hjelpemidler og godt tverrfaglig samarbeid

I disse dager er det flere norske leger, sykepleiere og annet helsepersonell som jobber for å bremse Ebola-utbruddet i Sierra Leone. *Utposten* forsøkte å komme i kontakt med allmennleger, som hadde deltatt i internasjonalt hjelpearbeid, og fant tre leger som alle hadde jobbet for Røde Kors på forskjellige oppdrag i utlandet.

Silje Longva Todnem er spesialist i allmennmedisin og jobber nå på Bergen Legevakt. Hun har vært på fire oppdrag, to ganger på Filippinene og to ganger i Nigeria, for Røde Kors. Hun forteller at arbeidsgiver har strukket seg langt og tilrettelagt for at hun skal kunne reise ut. De har skaffet vikar og gitt henne permisjon på kort varsel. Røde Kors har dekket lønnen når hun har vært ute.

– Arbeid i felt kan både være svært krevende og til tider frustrerende, men aller mest er det enormt lærerikt og kjekt! Det er et privilegium å få møte spennende og flinke mennesker fra hele verden, både fra lokalbefolkningen der vi jobber og blant kollegaer, sier Todnem.

Utposten hadde problemer med å finne fram til allmennleger, som hadde vært «ute». Vi ble tipset om flere sykehusansatte leger og mange sykepleiere, men få allmennleger. Anne H. Davidsen er allmennlege i Alta, og Harald G. Sunde er tidligere allmennlege, men nå medisinsk fagsjef i Finnmarkssykehuset. Nils Kolstrup er både allmennlege og forsker, og han har tidligere jobbet flere år som lege i Tanga i Tanzania. Alle tre har gitt oss noen innblikk i livet som lege og internasjonal hjelpearbeider, og hvordan man kan få det til med begrensede ressurser. Kanskje de kan inspirere flere allmennleger til å reise ut?

Silje Longva Todnem har vært på fire utenlandsoppdrag.



Rapport fra oppdrag

■ HARALD G. SUNDE

Medisinsk fagsjef, Finnmarkssykehuset

Artikkelforfatteren har arbeidet som allmennlege i ca 25 år, men har de siste tre årene hatt jobb som medisinsk fagsjef i Finnmarkssykehuset. Han har latt seg verve til lege for utenlandsarbeid gjennom Røde Kors. Hans første utplassering var en måned på Filippinene i januar-februar 2014.

Yolanda

De får navn etter kvinnfolk, disse uregjerlige stormene som herjer med folk og deres hjem. Kanskje litt urettferdig, ettersom kvinner tradisjonelt er de som setter sin ære i å holde hus og hjem i orden.

Men i hvert fall ble den døpt Yolanda, den stormen som kom ute fra Stillehavet et sted den 8. november 2013 og feide innover østkysten av den sørlige del av de filippinske øyer og derfra videre i nordvestlig retning. Med stormer følger også bølger, og når befolkningen bor tett og kystnært, får naturlig nok slike stormer store konsekvenser. Det er anslått at ca 6000-10000 mennesker døde i stormen. Det som var mer påfallende var de voldsomme materielle ødeleggelsene Yolanda medførte. Hus var blitt slått til pinneved i store områder, biler er knust, båter er løftet langt inn på land. Ødeleggelsene på hus og hjem på Filippinene var langt større her enn hva tilfellet for eksempel var da et jordskjelv rammet Haiti for fire år siden. Det er anslått at ca fire millioner filippinere ble hjemløse som følge av Yolanda!

ICRC

Den internasjonale Røde Kors komiteen, ICRC, bestemte tidlig at man måtte gi befolkningen i de berørte områdene forsterkede helsetjenester. Dette skjedde etter at den filippinske regjeringen hadde anmodet ICRC om hjelp. Det ble da bestemt, blant flere andre tiltak, at det skulle settes opp et midlertidig feltsykehus i Basey. Området har en befolkning på ca 40000. Fra før fantes det i byen et allmennlegekontor med en til to leger og et lokalsykehus. Sy-



kehuset hadde fått hard medfart under stormen, og store deler av bygningen stod uten tak. Allmennlegekontoret var ikke blitt skadet i stormen, men utstyret der var svært mangelfullt.

Feltsykehuset i Basey

Da Røde Kors-sykehuset skulle settes opp falt stedvalget på en sportshall i byens sentrum. Sportshallen hadde tak og golv i behold, mens veggene stort sett var blåst vekk. Taket gav feltsykehuset god beskyttelse mot sol og regn, og betonggolvet var reint og solid, så stedvalget syntes fornuftig. Særlig regnbeskyttelse var viktig; med de regnmengdene Basey ble utsatt for (30-40 mm per døgn var ganske vanlig), ville det gitt sykehuset store problemer hvis det ikke hadde hatt denne regnbeskyttelsen.

Sykehuset var en stor arbeidsplass. Vi var 15 internasjonale delegater som bestod av medisinske fagfolk (spesialsykepleiere, jord-