

Tromsøstudenter på utveksling i Uganda:

## En stor opplevelse

I det tredje året på tannlegestudiet tok vi kontakt med Intitutt for klinisk odontologi (IKO)

i Tromsø for å diskutere muligheten for å reise på utveksling. Siden Senter for internasjonal helse på denne tiden administrerte prosjektet «Collaboration to strengthen children's oral health care» i Lira i Uganda, ble Uganda et naturlig valg, og den 26. mars 2008 kunne vi endelig reise av gårde til et seks uker langt utvekslingsopphold. Vi fikk bo hos en ugandisk familie utenfor Kampala og fulgte hovedsakelig fjerde års studenter ved tannlegeutdanningen på Makerere.

### Studentene betalte alt selv

På studentklinikken observerte vi tannlegestudentene mens de undersøkte og behandlet pasienter. Pasientpresentasjon var en viktig del av behandlingsforløpet. Da stilte de andre studentene seg rundt og fulgte med på tilbakemeldinger som studenten fikk fra veileder om behandlingsplan og diagnoser. Dette var en fin måte for å lære av hverandre, spesielt når utstyrsressursene var knappe.

Hygiene på klinikken var mye dårligere enn vi hadde trodd, og dette var skremmende med tanke på smittefare. Pasientene som ønsket behandling ved studentklinikken, stilte seg i kø på venterommet om morgenen. Som regel oppsøkte de tannlege på grunn av smerter, og pasientene betalte ikke noe for behandlingen. Alt av utstyr som røntgenbilder, fyllingsmaterialer, anestesi, hansker, munnbind, bor, turbiner og lignende måtte studentene selv betale for. Protoser, kjeveortopediske plater og lignende måtte de lage selv og også betale for av egen lomme. Dette gjorde tannlegeutdanningen til en svært kostbar utdanning, og begrenset naturlig nok studentenes mengdetrening.



Kjersti med yngstebarnet i familien der de bodde.

### Begrenset tilgang på faglitteratur

Tannlegeutdanningen ved Makerere baserte seg på PBL (problembasert læring). Det ble hovedsakelig gitt en kort oversiktsforelesning ved begynnelsen av hvert kurs, som hadde en varighet på fem uker. Her gjennomgikk foreleseren hva studentene var forventet å lære i løpet av kurset. I tillegg fikk de hver uke et «case», og dette ble gjennomgått uken etter. Tilgangen på faglitteratur var svært begrenset. Lærerne hadde ofte en lærebok som de kopierte fra til studentene. Ellers måtte de bruke det som fantes på biblioteket, og denne litteraturen var svært utdatert. Til tross for at de hadde tilgang til Internett på universitetet, var dette noe studentene benyttet seg lite av under innsamling av data. Bortsett fra oversiktsforelesningen, kollokvier en gang i uken og enkelte laborategjennomganger, fikk studentene lite faglig input fra de vitenskapelig ansatte. Det meste av kunnskapen måtte de lese seg

til selv. En gang i uka hadde studentene på 4. og 5. året «outreach». Da oppsøkte de skoler, barnesykehus og lignende og ga opplæring i tannhygiene.

### Mange sterke inntrykk

Hele det medisinske fakultetet ligger ved Mulago Hospital, og tannlegestudentene gjennomgår svært mye av utdanningen sin her. Fordi mange tannleger kommer til å jobbe ute i distriktene, der det er dårlig tilgang på helsepersonell, blir de også opplært i enkle medisinske prosedyrer.

To av våre medstudenter tok seg tid til å vise oss rundt på hospitalet. Hverdagen til en pasient på et offentlig sykehus i Uganda er svært forskjellig fra hverdagen til en pasient på et offentlig sykehus i Norge. Pasienten får i tillegg til medisinsk tilsyn utelukke en seng. Sengetøy og lignende må pasientene ordne selv, og mat må de pårørende ta seg av. Utenfor alle sykehusene kan man se kvinner som

tilbereder mat til sine syke slektninger. Natten tilbringer de under trærne. Ambulansene som sykehuset disponerer, brukes for det meste til å frakte pasienter mellom ulike sykehus. Der som man blir utsatt for en ulykke, må man komme seg til sykehuset selv og sette seg på venterommet, der man får en kølapp. Sykehuset hadde svært begrensede ressurser, og pasientene måtte ofte selv handle inn det legene trengte for å gjennomføre behandlingen. Vi var så heldige at vi fikk hospitere to dager ved oralkirurgisk avdeling på Mulago hospital. Her fikk vi muligheten til å se pasienttilfeller som man i Norge vanligvis bare ser i lærebøkene. Besøket ga mange sterke inntrykk og var svært lærerikt.

### Prosjektet i Lira

I løpet av oppholdet i Uganda, var vi en uke i Lira for å besøke prosjektet «Collaboration to strengthen children's oral health care» i Lira. Før vi reiste fra Norge, leste vi prosjektbeskrivelsen og ble veldig imponert over de tiltakene som var planlagt og de mål som var satt for prosjektet. Da vi var på vei til Lira, ble vi informert om at stiftelsen bak prosjektet var nedlagt, og at det ikke var utstyr på klinikken for å utføre konserverende behandling. Ett av målene med prosjektet var å få i gang



*Camilla assisterer en 5-årsstudent på klinikken.*

ekstern profylakse på skoler i Lira distrikt. Heller ikke dette var blitt gjennomført. Prosjektet bar preg av dårlig koordinering mellom Tromsø og Lira, og da vi besøkte klinikken, ble det utelukkende utført ekstraksjoner. De ugandiske myndighetene hadde også skapt problemer for prosjektet. Vi hadde likevel en svært hyggelig uke sammen med tannlege Ellinor Ekker som har jobbet i Lira i til sammen nesten ett år. I forbindelse med turen til Lira var vi også i Murchison Falls National Park hvor vi fikk muligheten til å studere det afrikanske dyrelivet. Vi besøkte også «Freidis rehabilitation og disabled center» i Lira.

### En unik opplevelse

Selv om ikke alle detaljer ble som planlagt på forhånd, hadde vi likevel et utrolig fint og lærerikt opphold i Uganda. Å leve sammen med en afrikansk familie og gå på et afrikansk universitet var en helt unik opplevelse, og vi kommer aldri til å glemme våre nye venner og vår nye familie som gjorde oppholdet vårt så minneverdig.

*Kjersti Aspdal Hansen  
og Camilla Johannessen Bomstad, kull 04  
Tannlegeutdanningen i Tromsø*