

Smertelindring med tang og hebel i Tanzania

Av tannlegeVigleik Frigstad

Alle foto: Tannlege Kåre Djupesland

I september 2010 landa ekteparet Klara (f. 1932) og Kåre Djupesland (f. 1932) frå Vennesla på Kilimanjaro flyplass i Tanzania for å arbeide som frivillige ved Haydom Lutheran Hospital.

Kva var det som gjorde at de drog til Haydom?

– Vi hadde eit ønske om å gjøre noe for menneska der nede, og prata med tannlege Oddbjørn Aas-Lyngby frå Vennesla, som hadde vore der nede. Så kjente vi òg til at Dental Sør i Mandal, ved Jan Thomassen, hadde montert utstyr og gitt store mengder forbruksvarer. I tillegg har ekteparet Evjen Olsen hatt mange frivillige hjelparar i Vennesla.

– Kva for årstid var de der nede?

– Vi reiste ned fyrst i september, og då var det tørketid der. Temperaturen lå mye frå 26–27 opp mot 30 grader, noen få gonger opp mot trettifem. Vi hadde avtale om å vere der i seks veker, eg som tannlege og Klara, som er utdanna sjukepleiar, hjelte til med stell av spebarn. Vi betalte sjølve reisa fram og tilbake, og frå og til flyplassen til Haydom. Vi arbeidde uten vederlag, men fekk kost og losji. Der er ingen fast tilsette tannleger, alle arbeider i periodar uten betaling, så dei er avhengige av mange frivillige.

– Hadde du noen kontakter der nede som kunne hjelpe til med praktiske problemer?

– Ja, vi kjente til ei norsk kvinne som bur fast der nede, og mellom anna driv eit reisebyrå. Ho sytte for at vi blei henta på flyplassen med bil og køyrt til Arusha, ein større by, der vi kunne få veksla til den lokale valutaen, få gjort den berbare PC-en vi hadde med, bru-

kande i landet, så vi kunne få kontakt heim til familien og om vi trong noe høgst nødvendig til utstyret eller forbruksmateriell. Det er omlag åtte timars køyring til Haydom på skrøplege vegar, så vi blei rådd til å ta dro-sje, trass i at det gjekk buss dit. Dessutan hadde vi fire tunge koffertar med oss, og ein av dei var stufull av leiker som vi skulle gi borna på sjukehuset der nede, ein annan var full av barnetøy.

Haydom lå i utgangspunktet i eit øyde område på ei høgslette nordvest i Tanzania, litt søraust for innsjøen Eyasi. Fleire ulike stammer heldt til i området, med ulike språk, ulike tradisjonelle gudstruer med mange tabuer som kolliderte med medmenneskeleg omsorg etter våre tradisjonar.

– Korleis blir drifta av Hospitalet finansiert?

– Dei får økonomisk bidrag av staten Tanzania, frå Norge gjennom Norad og elles frivillige gåver frå mange misjonsorganisasjonar. Elles høyrer det 50 000 mål mark med til eigedom. Dei har fått god hjelp av gardbrukarar frå Jæren med traktorar og jordbruksmaskinar som laserstyrde såmaskinar, og praktisk bruk. Dei dyrkar ein god del korn på dette åkerarealet. Då er det svært viktig å få sått medan det er råme i jorda og før tørketida set inn. Inntekta av det dei kan selje går inn i drifta av Hospitalet. Elles dyrkar dei grønnsaker som rotfrukter til eige bruk på eigedom. Det er eit viktig prinsipp dei ikkje firer på at alle må betale for behandlinga. Kan dei ikkje betale får dei ikkje reise heim før slektningar har betalt, og eig dei ikkje pengar, må slektningar arbeide



Klara og Kåre Djupesland.

på sjukehusområdet for omkostningane. Prinsippet er at folket ikkje skal gjerest til tiggjarar.

– Korleis var tannlegeutstyret der nede?

– For det fyrste lå tannklinikken vakkert til i eit eige hus med tre planta rundt omkring. Det var ikkje klimaanlegg i huset, men vi kunne sette opp alle vindauger så vi kunne få gjenomtrekk, elles veit eg ikkje korleis eg hadde halde ut å arbeide. Utstyret var brukt men i god stand og montert av Dental Sør ved Jan Thomassen, og det var heilt greitt å bruke. Eg var då van med å bruke digitalt røntgen men på det tidspunktet var det vanleg standard apparat med bruk av film der. Det blei då fortalt at dei venta Jan Thomaasen ned for å montere digitalt utstyr. Elles var klinikken utstyrt med lysherdande plastfyllingsmaterialer.

OPPSTARTPROBLEMER • Det var tilsett ei kvinne som tannlegeseekretær, men då eg kom ned hadde ho permisjon på grunn av at mor hennes hadde døytt nyleg. Dei sendte ei kvinne som



Resepsjonen på Hospitalet.



Klinikken med pasient og tannlegesekretær.

arbeidde på apoteket for å hjelpe meg. Men ho var heilt uvan med instrumenter og arbeid hos tannlege, så det blei mye leiting den fyrste morgonen. I tillegg sat det 17 pasientar og venta på behandling under trea utenfor klinik-

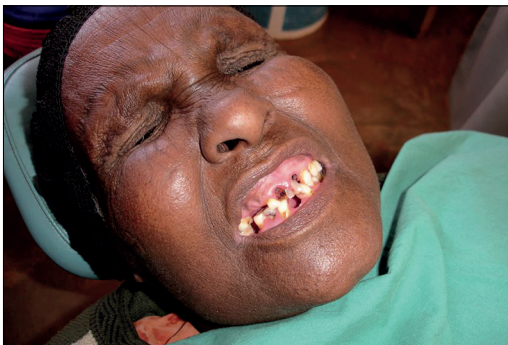
ken! Det blei ein lang dag før pasient nr.17 fekk hjelp! Elles fekk sjukehuset straum via luftkabel frå meir sentrale strok i landet. I tillegg hadde dei naudagregat som dei kunne ta i bruk ved straumbrot. Då det svikta ein gong blei

vi uten eit par døgn. Tekniske problem med utstyret var sjølvsagt problematisk sidan Haydom ligg langt frå større byar. Mindre delar kunne du få sendt ned med fly, men frakta blei umåteleg dyr, så så sant det let seg gjere prøvde dei å få sendt slikt med personar som skulle reise ned. Noen av afrikanarane hadde god teknisk innsikt og kunne i mange tilfeller greie å reparere avansert utstyr.

Arbeidsdagen tok som regel til i nitida. Alle som kom for å få hjelp med sjukdom og ymse behandlingar, inkludert tannbehandling, måtte fyrst registrere seg og blei så sendt vidare til rette behandlar, som tannlege, og det tok litt tid. Så arbeidde vi heile dagen til alle som hadde meldt seg hadde fått hjelp.

– Kva type behandling var det du utførte der nede?

– Det var uttrekningar eg gjorde mest av. I tillegg blei det sjølvsagt oppklaffingar for å fjerne røter. Alle uttrekningar går ikkje alltid som ein draum! Delvis frambrutne visdomstener med betennelser rundt var det



Oppgåvene kunne vere mange!

mange av. Då var det godt å ha røynsle frå eit langt yrkesliv uten spesialistar i nærleiken dei fyrste åra. Eg sakna litt større utval av hebler på klinikken. Elles mottok eg fleire pasientar eg var viss på hadde kreft i munnen eller på leppene. Dei kunne eg sende over til kirurgisk avdeling. Elles støytte eg på ein ung gut med eit hol oppe i ganen, som førte opp til bunnen i nasen. Når han åt kom difor maten ut gjennom nasen. Det hadde ikkje samband med det medfødte lyte, open gane. Dei hadde ingen spesialist i øyre, nase, hals, så slike tilfeller måtte heilt til Nairobi. Elles gjorde eg noen få rotbehandlingar. Men ofte gjekk det slik at når eg hadde hjelpt dei av med verken med pulpaekstirpasjon eller opning inn til rotkanalen, kom dei ikkje tilbake. Plateproteser gjorde eg ikkje, heller ikkje kroner og bruer. Vi må òg kome i hug at for mange tok det dagar å kome fram til Haydom i dette gris-



Klara med eit av sine spebarn.

grente området. Offentlege støtteordningar fanst ikkje, og heller ikkje organisert gratis tannbehandling av barn og unge. Pasientane omfatta alle aldersgrupper frå pur unge til oldingar.

– Var det karies som var årsak til alle uttrekningane, eller periodontitt?

– Det var nok karies som var den dominerande årsaka. Det var mye fluor i jorda der nede. Eg støytte på ein innfødt tannlege som hadde vore i Bergen og tatt tannlegeutdanning. Han arbeidde med eit prosjekt om fluorose, og hadde funne at 40 prosent av folket hadde tenner med det. Då var emaljen i noen tilfeller så sprø at biter braut av, og dermed lå vegen open for karies.

For mye og for lite gjeld òg vedgåande fluor!

– Kva var dei dominerande sjukdomane i området?

– Det var malaria og tuberkulose. Difor sov vi alltid med myggnett rundt sengene våre. Både malaria og tuberkulose fekk dei behandling for på sjukehuset. Elles var beinbrot og brannskader det mest vanlege folk kom med. Særskilt var det ille med brannskader på dei små borna som tok sine første steg inne i hyttene dei budde i med jordgolv og open eld, der dei koka og laga mat. Då var det lett å miste balansen og ramle inn i elden. Vi så fleire slike born som hadde fått øydelagt andletet sitt for livet.



«Mamma Kari», enka etter Ole Hallgrim Olsen, var i fullt arbeid på Haydom i 2010. Her i dagleg klededrakt med forkle.

– Kva for oppgåve fekk du, Klara, på Haydom?

– Det var mange kvinner som kom seg til sjukehuset på Haydom for å føde. Alt for mange av dei var så svake av underernæring eller sjukdom, at livet ikkje kunne reddast. Men i fleire tilfeller kunne barnet bergast til liv. I periodar hadde dei fleire slike spebarn som sjukehuset tok ansvar for, mata dei og skifta på dei. Men så gjerne dei ville, fekk dei ikkje tid til å ta dei opp, prate med dei og hjelpe dei til å stå, og prøve dei første stega. Det var ei meningsfylt oppgåve som eg gjerne tok på meg, det gav mye tilbake med deira gode smil. Vi var noen kvinner som gjorde dette, og det var dei faste pleiarane veldig glade for. Så gav vi av dei leikene vi tok med heimanfrå som kunne passe i deira alder. Når desse borna blei ni månader og ingen nære pårørende hadde henta dei, blei dei overførte til barnehage på området. Elles fekk vi glede av å kunne dele ut desse leikene vi hadde med oss til andre større born på sjukehuset.

– Nå i ettertid, kva sit de att med av røynslar og minner?

– Vi har gode minner. Av praktiske ting skulle eg gjerne ha sett at journalføringa hadde blitt lagt inn på data, og det same galdt rekneskapet. Det rekner eg med er gjort nå. Elles fekk vi eit godt inntrykk av folket der nede, som var utruleg gjestmilde, gåvmilde og takksame. Difor vil eg tilrå andre tannlegar å reise ned for å oppleve ein annan kvardag. For nyutdanna tannlegar med lita røynsle i kirurgi, må det vere ein god sjanse til å skaffe seg lærdom på det området.

Etterskrift: Jan Thomassen i Dental Sør opplyser i telefon at digitalt røntgen og OPG er vel installert der nede. Så har han òg hatt oppe hos seg i Mandal ein person som har fått vidare opplæring i vedlikehald og montering av utstyr. Vidare held dei på med å fylle ein konteinar med varer og utstyr som skal ned. Fleire tannlegar frå Agder har vore der nede i to periodar, så dugnadsånda er levande òg mellom agder-tannlegane.

Fakta om Haydom Lutheran Hospital

Januar 1955 blei det fyrste vesle Hospitalet tatt i bruk på høgda ved Haydom i villmarka med stein og røter, beitande dyr, løver og leopardar, av legen Olaf Olsen og ektefellen Bergliot. Norsk Luthersk Misjonssamband var ansvarleg for finansiering.

1961 Tanganyika blir sjølvstendig land med Nyerere som statsminister. Son til ekteparet Begliot og Olaf Olsen, legen Ole Halgrim og hustru Kari (seinare mama Kari), løyser av foreldrene på Haydom.

1964 Zansibar og Tanganyika går sammen og blir republikken Tanzania. Tanzania Evangelisk –Lutherske Kirke overtar Haydom Sjukehus. Misjonen held fram med støtte.

1965–1967 Sjukehuset blir utvida frå 50 senger til 250

1977 Det blir innkjøpt plogar som kan bli trekt av oksar, som blir selt til bøndene i området, til avløyning av hakkene.

1984 Sjukepleieskolen blir opna, og sjukehuset utvida med barneavdeling og til 300 senger.

1993 Vatnproblemet løyst med vatnverk, vegar blir bygt og elektrisk straum framført med stolpar og ledningar.

2014 Omkring 450000 personar soknar til sjukehuset, og tannlegen er den einaste i dette store distriktet. Sjukehuset er i full drift, framleis med ein del hjelp av helsepersonel som arbeider dugnad i tillegg til dei faste. Kyrkja ved sjukehuset har stor søknad, og på sletta rundt har det vakse fram eit blømande liv med handverkarar, handelsmenn og liknande, som gir arbeid til mange i tillegg til dei som produserer mat.

Kjelde: *Eventyret i Haydom*, forfattar Bjørn Enes, utgitt av Fædrelandsvennen og Haydoms venner 2004.