

Sabbatsår «down under»



Et sabbatsår ved Australias nyeste medisinske fakultet ved James Cook University i Townsville representerer en stor kontrast til Tromsø og Nord-Norge. Trass i klimatiske forskjeller har de to regionene og de to medisinstudiene fellestrekk som gjør et utvekslingsopphold både spennende og naturlig. De nye medisin- og helseutdanningene ved James Cook University er et politisk initiativ for å bøte på mangler i helsetilbud og legedekning i North Queensland, på samme måte som da Universitetet i Tromsø ble opprettet.

Townsville ligger i tropisk sone og er regionshovedstad i North Queensland. Avstanden sørover til provinshovedstaden i Queensland, metropolen Brisbane, er 1 500 kilometer. De 150 000 innbyggerne bor i villastrøk spredt over et stort slette-land. Byfjellet Castle Hill, elven Ross River og promenaden The Strand langs Stillehavet utgjør vakre kulisser og byr på varierte rekreasjonsmuligheter midt i byen. 20 minutters båttur ut fra kysten ligger Magnetic Island. Øya fikk sitt navn da kaptein James Cook kom hit i 1770 og skipskompasset løp løpsk – Cook mente at øya var magnetisk. Hans observasjon har senere ikke latt seg bekrefte. Magnetic Island byr på rekreasjon og naturopplevelser for lokalbefolkningen og «backpackere». Great Barrier Reef, verdens største korallrev, strekker seg langs nordøstkysten av Australia og ligger en drøy times båt-tur fra Townsville.

Universitetet og sykehuset ligger i et bushområde utenfor sentrum av Townsville, hvor mennesker, dingoes og kenguruer konkurrerer om sine revir. Som legeektepar med bakgrunn blant annet fra primærhelsetjeneste, samfunnsmedisin og psykiatri i Nord-Norge var vi interessert i mye. Vi vil gjerne formidle inntrykk og lærdom fra et usedvanlig opplevelsersrikt år.

Aboriginerne

Australias urbefolkning representerer en av verdens eldste overlevende humane kulturer. Nyere forskning tyder på at det har bodd mennesker i Australia i minst 50 000 år. Aboriginerne er et naturfolk som opprinne-

lig levde av jakt og sanking. Forfedrenes kunnskaper ble videreført gjennom generasjoner. En dyp religiøs tro basert på «dream-time», tiden før det ble liv på jorden, medførte respekt for menneskene seg imellom og for alt i naturen. Immigrasjon fra Europa og Asia de siste 200 år har ført til radikale omveltninger for dette folket. Koloniseringen har resultert i tap av egen kultur og kunnskap, endring i levesett og utvikling av sivilisasjonssykdommer. I den gode hensikts navn ble barn tatt fra foreldrene og samlet i såkalte dormitorier for å få kristen oppdragelse. En aggressiv assimileringpolitikk startet i stor skala før den annen verdenskrig og vedvarte til 1970-årene. Denne politikken forårsaket stor fortvilelse hos foreldre og barn som ble separert for alltid. «The stolen



James Cook University i «bushen» med det medisinske fakultet i forgrunnen

generation» er et begrep som brukes om dette. Først i 1990-årene er det tatt et endelig oppgjør med denne politikken. Dagens forsoningspolitikk innebærer en gradvis tilbakeføring av landrettigheter til de opprinnelige eierne.

Urbefolkningens helseprofil er svært negativ med en levealder som ligger 20 år under gjennomsnittet for resten av befolkningen. For menn er gjennomsnittlig levealder 56 år (77 år i befolkningen ellers) og for kvinner 63 år (83 år i befolkningen ellers). Tre av fire dødsfall er relatert til sykdommer i sirkulasjons- og respirasjonssystemet, cancer og diabetes. Rusmisbruk (alkohol, bensinsniffing) medfører stor helseskade og tidlig død, spesielt blant ungdom.

Kulturforskjeller og opplevelser av manglende forståelse og toleranse gjør at aboriginerne ofte føler seg utilpass ved bruk av van-

lig helsetjeneste, spesielt gjelder dette psykiske problemer. I Townsville besøkte vi et helsesenter for aboriginere der forebyggende helsearbeid og psykiatrisk og somatisk primærmedisin gikk hånd i hånd. At flertallet i staben selv var aboriginere, bidrog til lav terskel og høy tillit. Liknende sentre der helsepersonell samarbeider nært med aboriginernes egne organisasjoner, er de senere år utbygd over hele Australia. Urbefolkningens tradisjonelle forståelse av mentale forstyrrelser er holistisk orientert; det individuelle velværet er intimt assosiert med det kollektive. Det involverer harmoni i sosiale og spirituelle relasjoner og i den fundamentale relasjonen til naturen. Derfor blir det meningsløst med en vestlig forståelse av mentale problemer. Vi fikk levende innblikk

i dette da vi deltok i studentundervisningen med fagpersoner som selv var aboriginere.

Samarbeid og frivillighet i psykiatrisk helsetjeneste

Ved den psykiatriske akuttavdelingen ved universitetssykehuset i Townsville fikk vi understreket viktigheten av et nært samarbeid mellom institusjons- og primærhelsetjenesten. Opphold i institusjon var mye kortere enn vi er vant til, gjennomsnittlig en uke. Utstrakt samarbeid med kommunal psykiatrilhelsetjeneste og bruk av distriktssykehus synes å forhindre innleggelse og forkortet tiden ved den sentrale institusjonen. Frivillighet og medvirk-

ning var lede-tråder i arbeidet med psykisk syke i institusjon så vel som utenfor. De fleste akuttinnleggelsene var frivillige og tvangsmidler ble sjelden brukt.

Distriktshelsetjeneste

Flying Doctors Service, en unik australsk institusjon som har vært i funksjon siden 1928, er en viktig del av det distriktsmedisinske tilbud. Den tradisjonelle oppgaven, å transportere kritisk syke fra øde bosettinger til sykehus, er de siste årene utvidet med roterende allmennpraktikerklinikker som tilbyr alt fra helsestasjon til døgnkontinuerlig legevakt. Tjenesten er også et bindeledd for å sikre forsvarlig medisinsk transport fra mindre distriktssykehus til store sykehus. Befolkningen i distriktene sikres på denne måten et tilbud om spesialistbehandling som er tilnærmet likeverdig med det som gis i

byene. I tettsteder med noen tusen innbyggere finnes vanligvis Rural Hospitals, alt fra et lite lokalsykehus til en sykestue, sett med norske øyne. Distriktets allmennpraktikere er også sykehusleger med støtte fra ambulende spesialister. Anestesi, kirurgi og fødselshjelp er blant allmennlegers arbeidsoppgaver. Man ønsker ulike ferdigheter og særinteresser blant leger, sykepleiere og annet helsepersonell for å bygge gode lokale team som kan dekke et variert spekter av behov. Rural Hospitals ansees som viktige og nødvendige i et forsvarlig og sammenhengende tjenestetilbud. Driften er statlig finansiert.

På The World Rural Health Conference i Melbourne i mai 2002 fikk vi se at australske allmennpraktikere spilte en ledende rolle i den internasjonale distriktsmedisinske bevegelse. På konferansen ble lege- og helsepersonellmangelen i distriktene fremhevet som et felles internasjonalt problem. Det ble utformet et manifest, The Melbourne Manifesto, som anviser retningslinjer for å stanse dagens strøm av helsepersonell fra underprivilegerte områder i de fattige landene til rikere land, og som påpeker de rike landenes mulighet og etiske ansvar for å motvirke dagens urettferdige fordeling.

Nyorientering av medisinske studier

I Melbourne ble legeutdanningen trukket frem som *en* medvirkende faktor for skjevfordelingen. Dagens spesialistsentrerte og høytteknologisk orienterte studier utdanner leger som er dårlig i stand til å gi helsetjenester til verdens underprivilegerte befolkninger med de største helseproblemene. Vi fikk høre fra universiteter i Australia, Canada og Filippinene om radikalt nye studieplaner. Målet er å utdanne leger som kan møte underprivilegerte befolkningers helsebehov med kyndighet og respekt og ikke minst leger som er interessert og motivert for slik tjeneste.

Studieplanen ved James Cook University er ett eksempel på denne nyorienteringen med forankring i allmenn- og distriktsmedisin som gjennomgående hovedfag. Første år lærer studentene om grunnleggende prinsipper innen normal og patologiske biologi, epidemiologi og klinisk kommunikasjon samtidig som de innføres i praktisk helsearbeid, blant annet gjennom kortvarige utplasseringer. I andre og tredje studieår gir allmennpraktikere klinisk ferdighetstrening for smågrupper på sine kontorer. Allerede i andre studieår er det en fire ukers utplassering i distrikt. Her skal studentene i utgangspunktet ha en observatørrolle. De pålegges å føre en strukturert dagbok, for vurdering og godkjenning av tjenesten. Dagbøkene var interessant lesing. De viste at studentene fikk et vell av varierte erfaringer, fikk satt sine kunnskaper i perspektiv og fikk tidlig opplæring i praktiske ferdigheter.

Det var åpnet for at denne utplasseringen kunne skje utenlands. I januar 2002 var to australske andreårsstudenter på Træna og i



Aboriginerkvinner i protest mot uakseptable helseforskjeller (3)

Sandnessjøen. Gjensidig kontakt mellom våre to universiteter har også ført Tromsøstudenter til Australia i valgfri periode (1). Foreløpig er tre årskull i gang ved James Cook University. I fjerde og sjette studieår er det planlagt lengre utplasseringer i distrikt. Undervisning i spesialfag vil også i stor grad skje utenfor universitetssykehuset. Tjeneste ved distriktssykehus ansees velegnet for å vise studentene bredden i spesialistoppgavene og nødvendigheten av samarbeid mellom spesialist- og primærhelsetjenesten.

Forsikringskrise, medisinsk usikkerhet og feilbarlighet

Det australske samfunn ris for tiden av en nærmest ustyrlig erstatningsmentalitet, som skaper stor usikkerhet i mange næringer. Lege- og helsetjenesten er verst rammet. Forsikringspremiene er skyhøye, og erstatningskrav mot leger har økt kraftig de siste årene. Selskapet som forsikrer de fleste leger, gikk konkurs våren 2002 (2). For å hindre masseflukt av leger fra privat allmenn- og spesialistpraksis har den føderale regjering måttet gripe inn og midlertidig garantere for legenes forsikringer året ut. Det arbeides på spreng med å finne løsninger for å trygge leger og andre tjenesteytere mot urimelige pengekrav og rettsoppgjør.

Samtidig er man innad i legestanden opp-tatt av å utvikle en bedre kultur og forståelse i forhold til medisinsk usikkerhet og feilbarlighet. På en stor nasjonal konferanse for allmennleger var en interessant programpost en hypotetisk rettsak mot en lege som hadde stilt feil diagnose. Seansen, som foregikk i ærverdige, historiske lokaler i Sydneys gamle høyesterett, måtte lukkes på grunn av

stor tilstrømming. Pressen var til stede og laget oppslag om saken. Virkelige dommere i kappe og parykk var rollespillere og eksaminerte medisinske eksperter. Fra ulike vinklinger presset juristene legeekspertene til å svare på spørsmålet: Var legen inkompetent, eller ville den mest kompetente lege kunne komme til å gjøre samme feil? «Rettsaken» rettet samtidig søkelyset mot legekulturens og legenes selvbilde som ufeilbarlige. Den var et glimrende lærestykke i hvordan vi i fremtiden må lære å kommunisere realistisk om profesjonelle begrensninger så vel innad blant kolleger som utad i forhold jurister og publikum.

I et annet innslag på samme konferanse, om legers mentale helse, drøftet man hvordan manglende åpenhet om egen sårbarhet og feilbarlighet er et vesentlig element for å forstå og gjøre noe med legestandens overhyppighet av depresjon og suicid.

Flerkulturelt samfunn

Australia er et flerkulturelt samfunn hvor europeere og asiater utgjør de største etniske gruppene. Utad virker det som om de mange folkeslag lever i fred og harmoni, men ut fra mediene og mennesker vi har møtt forstår vi at rasisme og fremmedfrykt så absolutt er til stede. Ettersom vi selv ble vi møtt av inkluderende holdninger og vennlighet, var det vanskelig å forstå landets kjølige politikk overfor asylsøkere og flyktninger. Avvisningen av båtflyktninger i havsnød, reddet av den norske kaptein Rinnan på Tampa, var en av flere dystre episoder der regjeringens fremmedfiendtlighet kom i søkelyset. Pressens kritiske behandling av dette var befriende og etterlot ingen tvil om Australia som et åpent og demokratisk samfunn.

Ann-Mari Steinnes

Psykiatrisk avdeling Åsgård
Universitetssykehuset Nord-Norge
9291 Tromsø

Ivar J. Aaraas

Institutt for samfunnsmedisin
Universitetet i Tromsø
9037 Tromsø

Litteratur

1. Fossum V, Johansen M, Augdal TA. Fra utpost til utpost. Utposten 2001; 30: nr. 5.
2. Olsen DØ. Søksmål lammer australsk helsevesen. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1711.
3. Neil R. Black lives, white lies. Weekend Australian 29.–30.6. 2002.

○