

Øst-Afrika:

Inntrykk og erfaringer fra et studieopphold

I forbindelse med våre masteroppgaver fikk vi muligheten til å reise på et faglig og kulturelt eventyr til Øst-Afrika sommeren 2023. Derja fikk tilbringe fire uker i Tanzania, mens Ann Kristin utvekslet to uker i Etiopia, etterfulgt av to uker i Tanzania. Vi fikk følge dyktige studenter, tannleger og kirurger gjennom deres rolle som behandlere.

✉ **DERJA AWDI HUSEIN-OMAR, DERJAAWDI@GMAIL.COM OG
ANN KRISTIN FRØYLAND, ANNFROYLAND@GMAIL.COM**
📧 **PRIVAT**

Bakgrunn for oppholdet

Utvekslingen ble muliggjort av et NORPART-prosjekt: et partnerskapsprogram som fremmer globalt akademisk samarbeid, finansiert av Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (DIKU). Institutt for klinisk odontologi ved Universitetet i Bergen (UiB) har hatt et NORPART-prosjekt fra 2019 som avsluttes i 2024. I forbindelse med dette ble det inngått en samarbeidsavtale med flere utdanningsinstitusjoner i det østlige Afrika, der studentutveksling var inkludert. I denne anledning fikk vi reise til MUHAS (Muhimbili University of Health and Allied Sciences, Tanzania) og Addis Ababa University (Etiopia). Realiseringen av dette eventyret er takket være dedikasjonen og innsatsen til flere ansatte ved UiB.

Etiopia

Etiopia er et av to afrikanske land som aldri ble kolonialisert, og landet er hjem for over 80 ulike etniske grupper. Dette gjenspeiler seg i en rik kulturarv og kulturelle variasjoner.

Den politiske situasjonen i Etiopia er anspent for tiden, og flere områder utenfor Addis Ababa er rammet av konflikt. Samtidig er det økende inflasjon og arbeidsledighet i landet.

Ann Kristin om Etiopia

På tross av økende fattigdom og desperasjon i befolkningen opplevde jeg å bli tatt imot med åpne armer. Jeg ble invitert til hjem, tatt med i kirker og fikk overvære kaffeseremonier. Spesielt takknemlig er jeg for kontaktene våre gjennom NORPART-prosjektet, som sørget for en fin tid der nede.

I mine to uker i Etiopia fulgte jeg femteårsstudenter og turnustannleger i klinikken, samtidig som jeg fikk gjennomført spørreundersøkelsene jeg skal bruke i masteroppgaven min. Min opplevelse fra hovedstaden Addis Abeba er at studentene er kunnskapsrike, og at lærerne kan mye – og at ressursene er begrenset.

Allerede i det jeg kom inn i klinikken ble jeg overrasket over at stolene stod på rekke og rad, uten skillevegger.



Stolene på klinikken i Addis fikk de fra UiB. Disse var ferdig installert i 2015.

Hjelpemidler som jeg hyppig bruker hjemme, var ikke til stede der. Eksempler er sug og treveissprøyte, samt muligheten til å få tydelige røntgenbilder forstørret på en PC, fremfor å tyde dem direkte fra de små røntgenfilmene.

På enkelte båser fungerte ikke vinkelstykkene, og strømmen gikk tidvis. Det var ikke sjelden at vi tok frem lykten på mobiltelefonen under behandling.

På tross av annerledes vilkår, lærte jeg mye under oppholdet. For første gang fikk jeg observere ekstraksjoner, samt hospitere med en spesialist i leppe-kjeve-ganespalte (LKG). Det var også interessant å observere likheter og forskjeller på seksjoner som jeg allerede kjente fra tidligere.

I tillegg fikk jeg være med til en koreansk tanntekniker en dag, og fikk da omvisning i laboratoriet og tannklinikken ved det koreanske sykehuset i Addis. Dette er et misjonssykehus grunnlagt av en koreansk kirke, for å bringe helsehjelp av god kvalitet til folket. Dette gjenspeilet seg i tannklinikken, som hadde moderne utstyr og hvor de blant annet drev med implantater

Mine kontakter i Addis tok godt vare på meg, og hjalp meg å få gjennomført spørreundersøkelsene mine både ved Universitetet i Addis Abeba og det private universitetet Sante College. Dette er jeg svært takknemlig for. Etiopia har virkelig brent seg fast i mitt hjerte, og jeg håper å komme tilbake dit en dag, gjerne som ferdig utdannet tannlege.



Utenfor det koreanske tannteknikerlaboratoriet med turnustannlegen Dr. Robel og tanntekniker Dr. Timotiyos.

Ann Kristin om Tanzania

Etter tiden min i Etiopia, var jeg to uker i Tanzania sammen med Derja. Sammenlignet med klinikken i Dar-es-Salaam, var nok standarden på utstyr lavere i Addis. På MUHAS fungerte alltid lyset, stolene var adskilt i båser og røntgen kunne fremkalles på PC-skjermer. Her hadde de også elektronisk journalsystem, i motsetning til papirjournalene i Addis.

Jeg var for det meste på seksjon for oral - og maxillofacial kirurgi, og her fikk jeg tildelt en veileder som hadde ansvar for meg og en turnustannlege jeg fulgte i klinikken. De var gode til å dele kunnskapen sin, spørre meg ut og veilede meg gjennom behandlinger – enten jeg utførte en ekstraksjon for første gang, eller satt anestesi for n'te gang. Det var stort å få observere både større og mindre kirurgier, se nekrotisk beinvev for første gang og være tett med i pasientbehandling. Siden masteroppgaven min omhandler studenters tilnærming til tannskader etter traume, brukte jeg også tid på barneklubben.

Kort oppsummert var oppholdet mitt i Dar-es-Salaam veldig lærerikt. Jeg fikk sett mye jeg aldri har sett før og fikk utføre enkelte behandlinger selv. Kunnskapen til studentene og lærerne her er stor, og jeg skulle gjerne vært der lengre og lært enda mer.

Derja om Tanzania

“Afrikas perle”, Tanzania, utmerker seg gjennom blant annet fargerik kultur, geografisk mangfold og et rikt dyreliv. Landet er et reisemål som tilbyr alt fra safari, Afrikas høyeste fjell, Kilimanjaro, og vakre strender på Zanzibar. Med sitt etniske mangfold og over 120 ulike folkegrupper er det tilsynelatende et harmonisk og stabilt forhold mellom de ulike folkeslagene, spesielt sammenlignet med nabolandene. Dette kan bli sett i sammenheng med politikken som vektlegger *Ujamaa*, som betyr *familieskap*. Denne fredeligheten kan på flere måter uttrykkes gjennom deres levemåte hvor stress er et fremmedord, og mye blir tatt *pole pole* (sakte, sakte). Unntaket finner du i biltrafikken, hvor stress og kaos kommer til uttrykk. I klinikkhverdagen kom det ikke sjelden inn pasienter med traumer relatert til trafikken. *Boda boda-ulykker*, dvs. med motorsykel-taxi, utgjorde majoriteten av traumene.

Andre kjerneverdier ved tanzaniansk kultur er gjestfrihet, vennlighet og optimisme. Det var sjelden å ikke møte på smil, hilsen og imøtekommenhet av naboer, barn i gaten, ansatte og studenter.



Derja utenfor MUHAS sin tannklinik.

Derjas erfaring fra Tanzania:

Mitt studieopphold fant sted i Dar es Salaam, Tanzanias viktigste by innenfor næringsliv, industri og internasjonale relasjoner. Med en kort distanse til MUHAS bodde jeg på *Upanga* som er et mer velstående strøk, og et internasjonalt møtepunkt, hvor flere utvekslingsstudenter befant seg.

Siden masteroppgaven min omhandler kirurgiske prosedyrer innenfor *Leppe-kjeve-ganespalte*, var hverdagen hovedsakelig forbeholdt seksjonen for oral- og maxillofacial kirurgi, som var en av tre fagspesifikke avdelinger. Universitetsklinikken er delt inn i oral- og maxillofacial kirurgi, avdeling for pedodonti og avdeling for restorativ tannbehandling. I motsetning til hvordan det er ved instituttet i Bergen, dekker sistnevnte avdeling for restorativ endodonti, protetik, kariologi og periodonti.

Den kirurgiske avdelingen var igjen delt inn i underavdelinger: pasientmottak, *minor- og major kirurgi*, *operasjonssal*, *wards* og konsultasjoner. En vanlig dag på pasientmottak var slutt når alle pasienter på venterommet var behandlet. Grunnet stor pasienttilgang gikk som regel



Ann Kristin, Dr. Omar og Derja etter kirurgi.

dagene i ett, hvor toalett- og lunsjpauser i større grad var nedprioritert. Kommunikasjonen mellom pasient og helsepersonell gikk som regel på swahili, som er nasjonalspråket, mens mellom ansatte og studenter gikk kommunikasjonen hovedsakelig på engelsk. På mottak kunne man oppleve alt fra traume forårsaket av trafikk, tumorer, infeksjoner, LKG, ekstraksjoner og henvisninger til avdeling for restorativ. Her fikk vi til og med utøvd ekstraksjoner på rotrester og håpløse tenner.

Minor- og major kirurgi, og operasjonssal er kategoriene ulike kirurgiske prosedyrer ble delt inn i, basert på omfanget av prosedyrene. Onsdagene var ofte lagt opp til *mindre kirurgiske inngrep* hvor det hovedsakelig ble foretatt biopsier av blant annet tumorer, som ameloblastomer og cyster av ulike slag. Instruktørene tok seg tid til å undervise teorien bak den kliniske prosedyren, samt fremvise prosedyren. Andre mindre kirurgiske inngrep, som jeg fikk observere, var eksterpasjon av retinerte tenner. Større kirurgiske prosedyrer involverte fiksering av mandibulære frakturer, hvor jeg fikk ta del i journalopptak av pasienten, selve behandlingen, samt etterkontroller.

Hvis jeg skal trekke frem opplevelsene som gjorde størst inntrykk fra den faglige reisen, så må det være *operasjonssalen* og «Wards». Wards kan beskrives som pre- og postoperativ sykehusavdeling. Avdelingen skiller mellom kvinner og menn, hvor 20-30 pasienter er innlagt på hver seksjon. Her finner man pasienter med tumorer som dekker store deler av ansiktet, orale infeksjoner spredd til brystparti, og frakturer som involverer flere regioner i ansikt og kropp. Pasientene blir tildelt en seng og muligens en skuff hver, for oppbevaring av essensielle eiendeler, men ellers var det ikke en gang gardiner som skilte pasientene. Lokalet var varmt og hadde mangel på utstyr og forbruksmateriell som medførte nedprioritering av hygienerutiner. En annen erfaring som satte spor var da vi fikk observere beintransplantat fra hoftekam til mandibula.

Kunnskaps- og ferdighetsnivået på kirurgene og studentene har gjort et stort inntrykk. Til tross for begrenset tilgang på tannlegestoler med velfungerende funksjoner, som vann og sug, samt begrenset hygienisk regime, finner vi dyktige behandlere med høy kompetanse.

Konklusjon

Vi er svært takknemlige for oppholdet i både Etiopia og Tanzania, og begge land har fått en plass i våre hjerter. Erfaringene, lærdommen og relasjonene vi sitter igjen med ser vi på som verdifulle både faglig og menneskelig. Tusen takk til UiB, NORPART og de afrikanske universitetene som muliggjorde denne reisen for oss!



På Coco Beach med Dr. Priya, Dr. Josph og Dr. Helena.