

---

## Gjev oss i dag vårt daglege kjøt

---

KOMMENTAR OG DEBATT

ODD JARLE KVAMME

Email: [oddkvamme@online.no](mailto:oddkvamme@online.no)

Ammassalik Sygehus

Postboks 116

3913 Tasiilaq

Grønland

---



Livet har ført meg mange stader, og denne gongen til Aust-Grønland. Som barn las eg bestefar min sine bøker om overvintringar på Grønland, og sidan har eg hatt ein lengt mot desse kalde kystane. Eg er dessutan nyfiken på livet og på nye utfordringar. Nå arbeider eg i tre månader som ”distriktslæge” i byen Tasiilaq, i Ammassalik kommune, som ligg på knapt 66° nordleg breidd.

Vi er tre legar i ”byen” og dei fem spreidde bygdene omkring, der det til saman lever knapt 3 000 menneske. Ein eller to legestillingar står ofte ledige. Avstandane er store, og legebesøk til bygdene skjer om lag fire gonger i året, dersom det er legar nok. Sjukepleiarar eller ”sundhedsmedhjælpere” er fast stasjonert i bygdene. Dei arbeider sjølvstendig og rådfører seg med oss per telefon.

Sjukdomspanorama og organisering er forskjellig frå det eg kjenner til i Noreg. Diabetes og hjarte- og karsjukdomar er så godt som fråverande hos den grønlandske delen av befolkninga. Her finst mykje slitasjeplager, ulcus ventriculi, astma, kroniske bronkittar, otittar, veneriske sjukdomar og skader. Sjølv mord er vanleg, og har sannsynlegvis samband med den austgrønlandske mentaliteten, der glede raskt kan skifte til det svartaste mørke. Det er som været, vi kan ha solskin og storm same dagen. Mord er heller ikkje uvanleg. Ofte er alkoholbruk innblanda, det er eit fenomen som også er kjent i Noreg.

Dei første seks veker hadde eg 13 døgnvakter, med to sjølv mord, tre forsøk på suicid, to "nestendrap", ein ekstrauterin graviditet, tre pasientar med alvorleg blødning frå ulcus ventriculi, alvorlege astmaanfall, preeklampsi, neonatal icterus over grensa for utskiftingstransfusjon og nokre beinbrot. Eit sledefølgje gjekk gjennom fjordisen ei natt. Alle dei fem menneska og dei 12 hundane overlevde, og følgjet kjørte i fire timar fram til sjukehuset, etter at dei hadde kara seg i land. "Det blev noget koldt etterhvert, men vi hadde nok medbrakt til å varme oss," var den lakoniske kommentaren. Dei hadde sannsynlegvis varma godt opp før dei havna i sjøen. Einaste skaden fekk ein politimann med snøscooter som var ute for å berge dei; han braut foten og blei lagd inn.



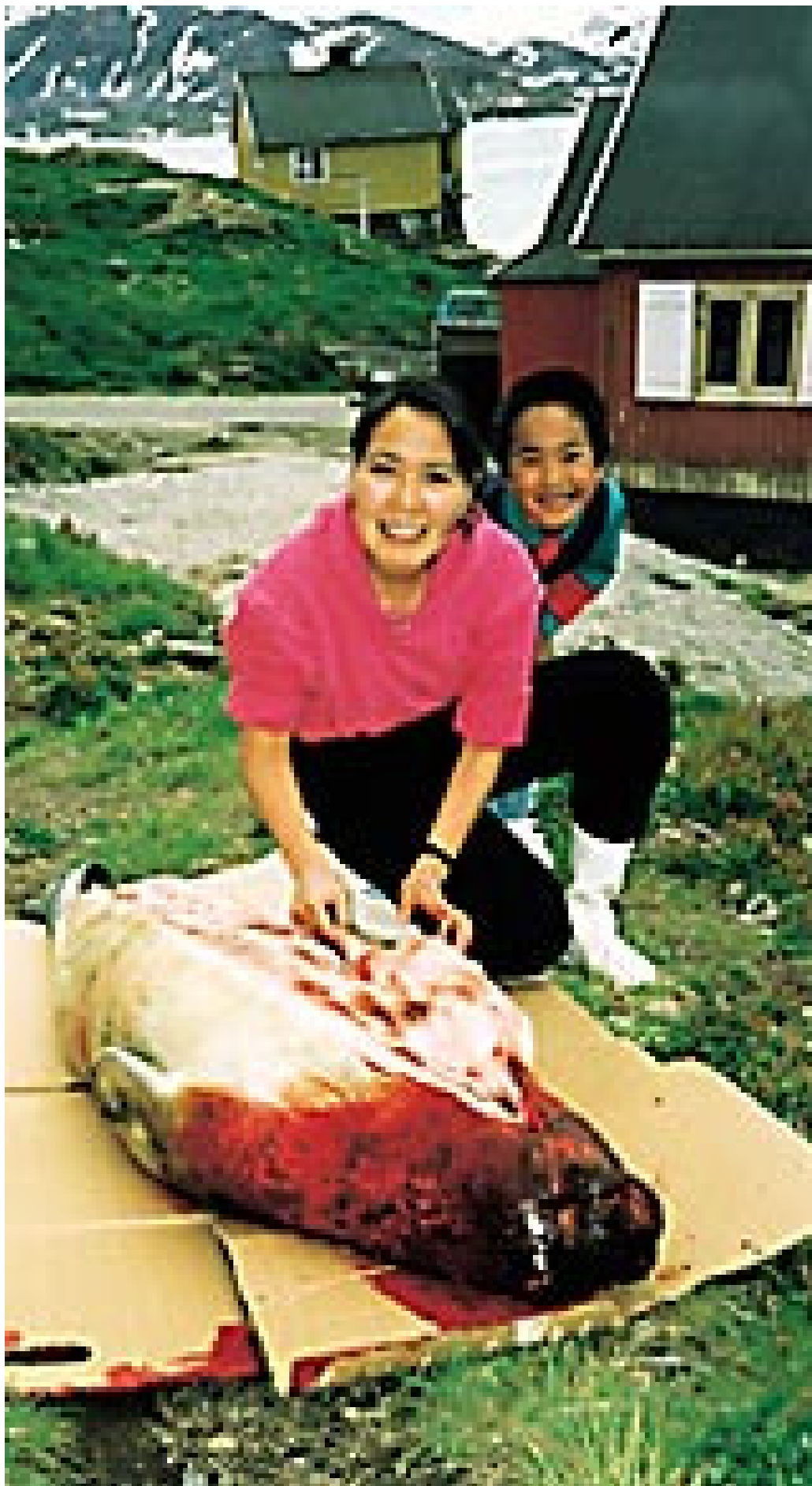
Glade barn i vintersol. Alle foto Hans Christian Florian

I tillegg kom sjølv sagt dei meir ordinære tilstandane som diverse skader etter slagsmål, pneumoniar, gallesteinsanfall, feberkrampar, øvre luftvegsinfeksjonar og muskel- og skjelettplager. Vi har venereapoliklinikk kvar morgon, der Chlamydia og gonoré er vanleg. Eg har sett fleire gonokokkar i mikroskopet på få veker enn i heile den tidlegare legepraksisen min.

Organiseringa av helsevesenet er funksjonell for grønlandske tilhøve. Vi utøver vår daglege praksis ved eit "distrikt-sjukehus", og fungerer både som allmennlegar og som sjukehuslegar. Dei små sjukehusa er grunnstamma i det grønlandske helsevesenet. Dette sjukehuset har 19 senger, laboratorium, røntgenavdeling, operasjonsfasilitetar, skadestue, legekontor og tannlegekontor under same tak. I tillegg til akutfunksjonar blir det utført elektive inngrep som artroskopi/meniskektomi, sterilisering, konisasjon, abortus provocatus, hernieplastikkar og diverse småkirurgiske inngrep. Ingen av oss er spesialistar i kirurgi, gynekologi eller anestesi, men til saman har vi lang fartstid både i allmennmedisin og frå sjukehus.



God og varm i moderne klede



Det daglege kjøtet . . .

Kommunikasjonsmåten frå byen til bygdene er helikopter, og delvis snøscooter eller hundeslede. Været isolerer oss frå omverda i fleire døgn om gongen. Dei strenge vilkåra som naturen byr, krev samhald og gjensidig tillit, som er viktige føresetnader for eit godt samarbeidsmiljø. Samarbeidet mellom legar, sjukepleiarar, jordmor og helsesøster fungerer godt, og det er stor grad av delegering av ansvar og oppgåver. Vi arbeider i ein flat leiarstruktur, der alle synspunkt kan høyrast. Samarbeidet med sosialvesen, politi og prest er uformelt. Vi skriv svært sjeldan sjukmeldingar, og har difor meir tid til vesentlege og interessante oppgåver. Det kunne ein lære noko av i Noreg. Eg undrast over kor lenge norske legar, og dei som forvaltar helseressursar, skal finne seg i at norske allmennlegar bruker om lag 25 % av arbeidstida si på konsultasjonar der spørsmålet gjeld fråvær frå arbeid eller skule. Er det ikkje legemangel i Noreg?



Vill og storslegen natur

Vi kan ikkje tolke eit samfunn ut frå kva problemstillingar legen arbeider med. I tillegg til å dekke viktige behov hos menneske med somatisk eller psykisk sjukdom, fungerer sjukehuset som ein nødhavn for menneske med sosiale problem, og ein stad for avlastning for heimebuande eldre som ikkje maktar å hente vatn og olje i dårleg vær. Trass i overveldande medisinske og sosiale inntrykk, oppfattar eg byen som eit godt fungerande samfunn, og dei aller fleste innbyggjarane har eit ordna tilvære. Det er eit

sjarmerande folkeferd som lever her, dei ler av det meste og har stor toleranse for aparte påfunn. Det smittar, og når eg tek del i spøk og moro, seier tolken Oktavia: "Odd, du ler som en grønlander". Eg tek det som ein kompliment.

Det grønlandske samfunnet er avhengig av hjelp frå utsida, for det produserer ikkje nok mat, varer eller kunnskapar som er nødvendig i eit moderne samfunn. Forsyningane kjem regelmessig, og dei som ikkje har arbeid er sikra mat og litt lommepengar, men mange bur trangt i dårlege hus. Det daglege rugbrødet kjem frå Danmark, og det veit folk, sjølv om ikkje alle likar å vedgå det.

Fangstkulturen er gamal, og folk har langt inn i dette hundreåret levd av det som fangst og fiske gav dei. Endringane til europeisk livsstil har kome raskt, og enno i dag lever folket i ei brytingstid. Det er skarpe kontrastar mellom gamle skikkar og levesettet i det som vi kallar eit moderne samfunn. Den siste "hedningen" her på austkysten blei døypt, men neppe kristna, så seint som i 1923. Den gamle åndetrua med trommedans og masker levde i lang tid etter det, og enno finst det restar av dette hos dei eldste. Fangartradisjonen speglar seg framleis i matvanar og levesett. Ferskt selkjøt med spekkrand står på sjukehusmenyen kvar veke. Dei grønlandarane som er berre litt eldre enn eg, vil heller ha muslingar og rå tare enn ris og kylling. Folket på austkysten er framleis born av naturen, om enn i europeisk innpakning. Det verkar naturleg at det i det grønlandske Fadervår heiter: "Gjev oss i dag vårt daglege kjøt."

Dette er ingen kjedeleg praksis, og den stimulerer til å oppdatere kunnskapar. Det minner meg litt om turnustida, og det kriblar meir i magen enn det har gjort på lenge. Det gjer godt å få nye perspektiv på sjukdom og helsevesen, og nye kliniske og kulturelle erfaringar. Dei fleste norske legar vil kunne utvide dei medisinske kunnskapane sine og i tillegg få verdifull innsikt i "dei opprinnelege menneska" sin kultur. Naturen er storslått, det er gode høve til turar i eit vakkert terreng, der få menneske ferdast. Eg trivst her, med folket, villskapen i naturen, sledekjøring med hundar, og med nye faglege utfordringar.

---

Publisert: 30. mai 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. juli 2026.