

Den flygende legen

I mange år var Kåre Thorgersen både distriktslege og pilot på Senja. Deretter ble flyktningleire i Asia hans arbeidssted. Thorgersen levde et omflakkende legeliv.

Kåre Thorgersen vokste opp i Hana bydel i Sandnes. 17 år gammel ble han utsatt for en alvorlig stupeulykke som snudde oppend på livet hans. Fotoklubben der han var medlem, var på tur til Ognå på Jæren. På en varm junidag fristet det med et bad, men Kåre Thorgersens stup endte dramatisk. Vannet og sjøen så trygg ut der han stupte, men det var bare en halvmeter dypt. Kameratele klarte å redde ham med førstehjelp. Deretter ble han fraktet til Rogaland sjukehus.

– Var du klar over hvor alvorlig skaden var?
– Jeg hadde pådratt meg kompresjonsbrudd i to nakkevirvler, C5 og C6. Jeg fikk konservativ behandling, først med slynge og fire kilo strekk, deretter med stor kroppsgips fra hoften og opp. Etter hvert kom jeg også i gang med opptrening.

Ungdommelig pågangsmot og stor viljestyrke ga resultater. Etter en måned klarte han å løfte beina fra underlaget og fikk hjelp opp i stående stilling. Et par måneder etter ulykken kunne han gå, og like etter skolestart var han klar til å følge undervisningen på Stavanger katedralskole.

Skoleveien var lang – han syklet, tok toget og gikk det siste stykket. Et års tid etter ulykken gikk han bra, selv om han ikke kunne hoppe eller løpe igjen.

– Hadde du noen planer etter artium?

– Etter artium i 1956 dro jeg til Freiburg i Tyskland for å begynne på medisinstudiet, og jeg tok embetseksamen i 1963. Under turnustjenesten i 1964–65 arbeidet jeg i Farsund, på Stord og i distriktspraksis i Vardø. Etter dette var jeg sju måneder ved en kirurgisk avdeling i Sverige, før jeg fikk jobb som distriktslege på Senja.

Guttedrømmen

– Du hadde ikke vært lenge i tjeneste på Senja før «den flygende legen» ble et begrep. Hvorfor det?

– I løpet av de første årene som distriktslege på Senja fikk jeg mange turer med ambulanseflyet som Widerøe hadde stående

på vakt i Tromsø. Ved hasteoppdrag kontaktet jeg dem og ble fløyet til den veiløse yttersiden av øya på pasientbesøk. Disse turene og samtale med flygerne var veldig interessante. Oppmuntrende ord og oppfordring fra flygerne fikk meg på tanken om å ta flysertifikat, slik at jeg kunne dra ut til pasientene på egen hånd.

Den gamle guttedrømmen om å bli flyger hjalp nok også på motivasjonen. Tanken ble realisert, og i 1969 tok han privatflygersertifikat (A-sertifikat). Dette krevde litt ekstra innsats, han måtte til Bardufoss for å ta flytimer. Det var omtrent fire mils kjøring fra Senja.

– Deretter skjedde alt i rask rekkefølge. Bare noen dager etter jeg hadde fått sertifikat, kjøpte jeg mitt første fly, et fireseters Cessna F 172H sjøfly, LN-KCB.

– Og så var han klar til å fly på pasientbesøk.

– Allerede året etter ble dette flyet skiftet ut med et større, en Cessna 180H, LN-UXY. Dette flyet benyttet jeg i fire år, før også det ble solgt og erstattet av et helikopter.
– Synes du det var investeringen verd å anskaffe et fly?

– Ja, i høyeste grad. Flyet ga helt nye arbeidsforhold i distriktslegetjenesten og medførte en enorm effektivisering. Tidligere måtte jeg regne minst åtte timer i båt for å nå pasientene på yttersiden av øya. Nå gikk turen på en halv time.

Været kunne selvsagt skape problemer, men det var gjerne ikke dårligere enn at han kunne fly.

– Som regel ble det rundt 100 flytimer i året i legetjenesten. I tillegg til selve flyturen tok det jo litt tid å komme fra flyet og inn til land med båt. I mørketiden kunne jeg bare fly i seks av døgnets timer.

Kåre Thorgersen var en av de første som tok i bruk flyet som transportmiddel i legetjenesten. Dette var nytt og uprøvd, dermed fantes det ingen refusjonsregler for denne type transport. Behov for et nytt regelverk tvang seg derfor frem. I oktober 1969



Foto: Rasmus Svihus

kunne avisene melde at Rikstrygdeverket sluttet seg til den oppgjørsformen som Helsedirektoratet hadde fastsatt. Satsen var på 800 kroner i timen.

Mye alene

For en distriktslege i Utkant-Norge var faglig kontakt det største savnet. Store avstander, få leger og mange arbeidsoppgaver gjorde det vanskelig å få til effektiv kontakt mellom legene. Flyet løste ikke utfordringene på dette feltet.

– I 1971 var jeg eneste lege for 7 000 pasienter på Senja, Tranøy, Berg og Torsken. Kontortiden var fra kl. 9 om morgenen. Vanligvis var det mellom 30 og 70 pasienter daglig pluss eventuelle sykebesøk, og i tillegg kom svangerskapskontroller og skolebarnundersøkelser. Det kunne bli lange dager.

Det hendte også at han måtte ut og møte fiskebåter som kom inn med skadede.

– Egentlig skulle vi være fire distriktsleger på Senja, men jeg måtte betjene det store distriktet alene. Da var flyet til god hjelp. Jeg lot meg ikke stresse i en travel



På reden i Gilbostad havn. Foto: Privat

Kåre Thorgersen

Født 16. januar 1937, død 14. februar 2014

- Cand.med. 1963 i Freiburg
- Distriktslege i Lenvik 1966–79
- Røde Kors i Bangladesh 1973–74
- Lege i Kuala Lumpur 1978
- Helikopterpilot i Lufttransport 1980
- Kombinert bedriftslege og helikopterpilot i Cotonou, Benin, 1981–85
- Lege i Thailand 1985–87 og 1989
- Distriktslege i Tanumshede, Sverige, 1988
- Lege i Vietnam 1989–90
- Kurs i tropemedisin i New Orleans 1990

hverdag. I en tid med legemangel var jeg ikke den eneste legen med slike arbeidsforhold.

– Men du ønsket deg et mer praktisk transportmiddel?

– Ja, i 1975 byttet jeg ut fly med helikopter. Selv om flyet hadde vært til uvurderlig hjelp, hendte det at værforholdene var slik at man ikke kunne lande på sjøen. Helikopter ville gjøre transporten mindre væravhengig, og det var enklere og mer praktisk i bruk. Derfor tok jeg helikoptersertifikat og kjøpte meg et Bell 47G helikopter, LN-ORB.

Da kunne jeg lande nærmere pasienten og slapp å være avhengig av båtskyss til og fra sjøflyet. Jeg kjøpte også flottører til helikopteret, slik at jeg kunne ha muligheten til å lande på vann.

Kåre Thorgersens bruk av fly og helikopter i legetjenesten fikk oppmerksomhet fra publikum og mediene, både lokalt og nasjonalt. VG meldte at Kåre Thorgersen sannsynligvis ville bli Norges, om ikke Europas første doktor med eget legeheli-

kopter. I 1979 sluttet «den flygende legen» som distriktslege på Senja etter 14 år. I ti av årene hadde han brukt fly eller helikopter.

– Din store interesse for flyging gjorde at du da tok et nytt valg?

– Jeg ønsket egentlig å bli yrkespilot og dro til Florida og tok B-sertifikat samt instrumentbevis i 1980. Deretter begynte jeg som pilot i Lufttransport. I noen år fløy jeg som helikopterpilot på Svalbard og i Norge. Jeg var med på å stifte Lufttransport i 1971 og var styreformann i selskapet frem til 1985. Da trakk jeg meg ut og solgte min eierandel.

Utferdstrang og hjelpearbeid

I 1973 søkte Kåre Thorgersen permisjon fra distriktslegestillingen på Senja og dro for første gang utenlands for å bidra i internasjonalt hjelpearbeid. I Bangladesh var det stor nød og stort behov for hjelp like etter borgerkrigen. Året før han dro hadde han arbeidet ved lungeavdelingen ved sykehuset i Tromsø som en del av forberedelsene.



På slippen. Foto: Privat



Thorgersens andre fly. Foto: Privat

– Vi som deltok i hjelpearbeidet i Bangladesh, hadde krevende arbeidsforhold – det var mange svært syke pasienter, som i tillegg led av alvorlig underernæring.

De var bare tre leger som hver dag hadde ansvaret for ca. 2 000 pasienter. – Det var umulig å rekke over alle, det var bare de som hadde best sjanse til å overleve som ble valgt ut. Folk manglet tak over hodet. Det var kalde netter med pøsregn, og mange døde av kulde, forteller han.

– Skabb var en utbredt sykdom, og behandlingen var arbeidskrevende. En medarbeider smurte pasientene inn med skabbmiddel med en stor kost. Det som rant av pasientene, ble samlet opp og brukt om igjen, da det var vanskelig å få tak i nok medisin. Det var også mye kolera og kopper blant flyktningene.

Da Kåre Thorgersens firemånedersperiode var over, var det ingen til å avløse ham. – Jeg valgte derfor å fortsette i totalt sju måneder, inntil ny avløser var på plass.

Avisreportasjene om datidens forhold for flyktninger og hjelpearbeidere i Bangladesh er dyster lesning: «Forholdene i landet er så ekstremt elendige at et opphold på fire måneder er en sterk fysisk og psykisk belastning. Det kan være vanskelig å få en lege for et så kort tidspunkt, den som melder seg må reise uten egen familie. Ingen ting er tilrettelagt. Arbeidet er tungt og det er vanskelig å holde egen helse i orden. Den psykiske belastning personellet utsettes for er meget stort, etter fire måneder er de fleste nedkjørte og ute av balanse. (...) Doktor Kåre Thorgersen var i landet i vår, han gjør oppmerksom på at forholdene har forverret seg siden han forlot landet. (...) Det var en forferdelig vanskelig erfaring, forteller han. (...) Uansett hva man forestiller seg på forhånd kommer det som et sjokk» (Aftenposten 17.10. 1974).

Kåre Thorgersen ble likevel ikke skremt fra å dra ut på nytt. I 1978 fikk han igjen permisjon fra distriktslegestillingen. Denne gangen gikk ferden til Kuala Lumpur i Malaysia. Han hadde ansvaret for legekontrollen av flyktningene som kom med båt fra Vietnam. Herfra skulle de reise videre til et nytt hjemland, fortrinnsvis USA. Inntil de fikk klarsignal til å reise, oppholdt de seg i flyktningleire på østkysten. Når formalitetene var i orden, ble de transportert videre til Kuala Lumpur, der hver enkelt ble grundig undersøkt av lege-teamet.

– De som ble erklært friske, fikk reise med én gang, mens de syke først måtte behandles og bli erklært friske. Dette kunne ta opptil ett år.

– Hvordan var det å arbeide i denne leiren?

– Forholdene var bedre og mer ordnet både for flyktningene og hjelpearbeiderne

enn det jeg hadde opplevd i Bangladesh. Vi møtte ingen flyktninger med krigsskader. Det var helst familier med barn. Parasitter, diaré, tuberkulose, malaria, lepra og feilernæring var blant de vanlige sykdommene. Blant barna var det også en del lungebetennelse.

Helsearbeiderne startet også en tuberkuloseklinikk. – Hver morgen kom pasientene for å hente medisiner sine. Vi måtte passe på at de svelget medisinen, ellers ble den solgt videre. For tuberkulosepasientene var det et system med seks måneders intensiv behandling. Også mot lepra hadde vi medisiner som hjalp, men behandlingen var langvarig.

Noen år etter at han hadde sluttet som distriktslege på Senja, gikk ferden igjen mot fjerne himmelstrøk, denne gang til Afrika.

– Fra 1982 til 1985 arbeidet jeg som pilot og bedriftslege for Saga Petroleum i Cotonou i Benin. Her var det stasjonert 70–80 norske familier med barn. De hadde egen norsk skole med to lærere. Det var et godt opplegg i Cotonou og trivelig å være der. Selskapet Lufttransport, som jeg selv hadde vært med på å stifte, hadde konsesjon på flygingene til og fra oljeplattformene. Jeg fløy som pilot om dagen og hadde kontortid som lege fra kl. 18 til kl. 20 om kvelden.

Etter to år mistet Lufttransport kontrakten på flygingen og et fransk selskap overtok. – Jeg fortsatte i jobben og fløy da for det franske selskapet. Kona mi, Sølvi, og jeg hadde en sykestue i huset vi bodde i. Der kunne vi legge inn pasienter om nødvendig, for eksempel ved alvorlig diaré og dehydrering når det var behov for intravenøs væskebehandling.

– Etter tiden i Afrika dro dere østover igjen?

– Etter oppholdet i Benin dro jeg sammen med Sølvi til Thailand. Der var vi fra 1985 til 1987 og arbeidet i en leir med vietnamesiske flyktninger som skulle ut av landet og videre vestover. Det var ganske bra forhold i denne leiren. Sykdomsbildet var det samme som tidligere, men langt mildere. Det var også en stor, fin lepraleir der, nærmest som en liten landsby.

Etter Thailands-oppholdet gikk turen tilbake til Europa, denne gang til Strömstad i Sverige. Der var Kåre Thorgersen distriktslege i Tanumshede, samtidig som han arbeidet en dag i uken på lasarettet i Strömstad.

Oppholdet i Sverige varte i ett år.

– Vi drog nok en gang til Thailand.

Sølvi og jeg arbeidet først sammen der en periode, før jeg ble sendt til Vietnam for en måned om gangen. Det ble ikke gitt oppholdstillatelse for lengre perioder. Jeg var den første legen fra Vesten som slapp inn i landet. Etter omtrent et halvt år fikk vi beskjed om at Sølvi også kunne være med. Vi fikk innvilget ett års oppholdstillatelse. I denne perioden møtte vi mange «amerasions», dvs. ungdommer med amerikansk far. De var fullstendig utstøtt fra samfunnet, en pariakaste. De kunne repatrieres til USA, og vi jobbet med dette i en flyktningleir i Vietnam. Avlytting og overvåking foregikk ganske åpenlyst. Det ble etter hvert en vane, noen ganger kunne det føles trygt og godt at noen fulgte etter oss overallt. – Du ønsket å fortsette å jobbe ute, men ville kvalifisere deg bedre?

– I 1990 dro jeg til USA og New Orleans. Der studerte jeg tropemedisin. Planen var å fortsette å jobbe i tropene etterpå, men dette ble det ingenting av.

I stedet gikk ferden igjen til Nord-Norge, til Vardø og Havøysund. Her arbeidet han en kort periode som distriktslege. I Vardø ble turnuslegen fra 1965 gjenkjent både i butikken og på redningsskøyta.

Rogaland ble neste stopp. Ekteparet bosatte seg i Thorgersens barndomshjem i Sandnes. Der ble de frem til 1996. I denne perioden arbeidet han som bedriftslege i blant annet Statoil og et privat firma i Tananger.

– Ble livet for stille for deg som bedriftslege i Rogaland?

– Ja, loppene i blodet var vi ikke kvitt. Jeg tok meg nok en gang jobb i Nord-Norge, i Bjarkøy i Troms. Her skulle vi være i 11 måneder, men oppholdet varte i fire år. Mot slutten av perioden i Bjarkøy begynte skadene fra ungdommen å melde seg og førte til stadig større gangvansker. Jeg ble avhengig av hjelp fra Sølvi når jeg skulle på sykebesøk og innså etter hvert at jeg ikke maktet oppgaven som distriktslege lenger.

Kåre Thorgersen ble uføretrygdet i år 2000 og ble avhengig av rullestol. – Hadde bare helsen holdt, ville jeg gjerne fortsatt ennå lenger. Men jeg er takknemlig for alle opplevelsene jeg har hatt.

Kåre Thorgersen døde 14. februar 2014. Intervjuet blir publisert etter ønske fra familien.

Rasmus Svihus

rasmus.svihus@lyse.net
Avdeling for radiologi
Stavanger universitetssjukehus

Inger Smidt Olsen

Jærmuseet/Flyhistorisk museum Sola