

@mitIMCC: Ib Christian Bygbjerg

Af Ib Christian Bygbjerg, prof. i international sundhed, Københavns Universitet, IMCC'er 1965-1972, udsendt med IMCC 1970/71, underviser på IMCC sommerkursus frem til i år, grundlægger af DTM&H kursus, MIH kursus, MSCGH kursus, tidl. formand og sekretær for DSTMIH, æresmedlem af Globale Læger.

I anledning af DUF's bratte trækken gulvtæppet væk under IMCC's mere end 50 årige formidable indsats for samarbejde indenfor sundhed og mod sygdom herhjemme og globalt, vil jeg hermed udtale min uforbeholdne støtte til IMCC. Desuden fortælle lidt om hvad organisationen, dens enestående medarbejdere og mange samarbejdspartnere har betydet for min egen professionelle livsbane og ikke mindst for dansk undervisning og forskning i tropemedicin, international sundhed og global sundhed.

Allerede i de postkoloniale 1960'ere var IMCC på banen med kurser i u-landsmedicin, i samarbejde med den visionære professor i socialmedicin Erik Holst, lektor på Hygiejnisk Institut Tage Egsmose og overlæge Poul Effersøe, Blegdamshospitalet. Næsten symbolsk foregik undervisningen på den grund hvor Panum Instituttet nu ligger, mens IMCC holdt til i et kælderlokale under Domus Medica. Jeg blev selv medlem af IMCC's indsamlingsgruppe for hospitalsudstyr mm. Vi fik flyttefirmaer og rederier til gratis at sende udstyret til diverse såkaldte u-landshospitaler, ofte de samme som medicinstuderende blev udsendt til efter at have gennemgået trope/u-landskurset, dengang i samarbejde med Folkekirkens Nødhjælp (FKN).



Fig. 1 Forfatteren undersøger stammefolksbarn for fnat, Christian Hospital, Bissamcuttack, Orissa, Indien, i 1970

I 1970/71 var jeg sammen med senere overlæge Lars Heisterberg, (†) udsendt i 6 mdr. til Christian Hospital, Bissamcuttack, Orissa, af IMCC og FKN, et stammefolksomåde hvor falciparum malaria, hook-worm anæmi, tuberkulose og spedalskhed hærgede, foruden fnat, skurv og underernæring. På Fig. 1 ses den 50 år yngre forfatter af støtteerklæringen, i færd med at undersøge et stammefolksbarn med fnat. Der var hverken elektricitet (bortset fra en generator som af og til virkede) eller rindende vand, et røntgen apparat vi havde sendt

brændte af ved første anvendelse, men vi lærte en utrolig masse klinisk diagnostik og improvisation af de to danske læger Kaj Erland Petersen og Lis Madsen. Sidstnævnte var praktiserende læge fra Ålborg, og havde bogstaveligt talt selv grundlagt og opbygget hospitalet i 1953. Ved hjælp af Dansk Missionsråd og FKN blev hospitalet udbygget med en behandlingsfløj og ambulatorium, som det ses på min tegning, Fig 2.



Altidst madhospitalet fra den
forstamme lever i h. 4 timer
med at vente på bussen.
vi skal have huset kaldet mens vi er på ferie.
1970
(5-8) Vi havde besluttet os at sove lidt længere
da bussen til Blubanesvær først går kl. 11. - kl. 12

Fig. 2 Fra forfatterens dagbog. Tegning af Christian Hospital, Bissamcuttack, Orissa, Indien, i 1970

Efter hjemkomsten og lægeembedseksamen fik jeg tilbudt en stilling på et lille hospital i Zaïre, nu Congo Demokratiske (!?) Republik, idet vor tidligere chef i Indien Dr. Petersen havde takket nej hertil efter samlet 6 års udsendelse. Som forberedelse måtte jeg naturligvis gennem turnus med pædiatri, medicin, kirurgi og gyn-obst samt et tropemedicinsk 4½ mdr.s kursus i Liverpool. Forbindelserne dér blev senere brugt, da vi oprettede tropemedicinsk kursus i København, som blev obligatorisk for læger der uddannede sig i tropemedicin, og senere i infektionsmedicin. I Zaïre havde vi også IMCC'ere og desuden nær forbindelse med det danske undervisningshospital i Kinshasa (Clinique Kinois), herunder viceforstanderinden for sygeplejeskolen Karen Strandby Thomsen og chef på Clinique Kinois Thorbjørn Bennike. Begge disse blev undervisere ved IMCC sommerkurserne efter hjemkomsten, ligesom jeg. Efter to år i Zaïre stod jeg ligesom mange andre unge idealistiske forhenværende IMCC'ere i dilemmaet: hvordan fortsætte med det man brænder mest for: fortsætte i troperne eller stile mod karriere internationalt (WHO) eller i Danida (som dengang satsede på sundhed) eller blive embedslæge eller prøve en kombination? At satse på en karriere i specialet tropemedicin, som Sundhedsstyrelsens specialistnævn nedlagde, var noget letsindigt. Jeg valgte først tropemedicin og måtte tage infektionsmedicin oveni, og var så heldig både at få en fast stilling på infektionsmedicinsk afdeling, Rigshospitalet, og ved hjælp af kontakter fra Tropeinstitutterne i London og Liverpool og nye og gamle IMCC'ere fik vi udviklet et tropemedicinsk kursus i København, som vekslede med kursus i Stockholm. Desuden fik

jeg afløb for tropeinteressen ved at malaria i stigende grad importeredes til Danmark således at et malariaforskningslaboratorium kunne oprettes, videreført som Center for Medical Parasitology, ledet af prof. Thor Theander, som er kursusleder for nutidens IMCC kursus, kaldet Summerschool in International Health. Mange IMCC'ere holdt også interessen ved lige i Dansk Selskab for Tropemedicin, som fik tilnavnet & International Sundhed, i takt med tiden.

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet i København erkendte i 1998, at der var behov for også et 1-årigt Master kursus i International Sundhed (MIH), og godt hjulpet af prof. Allan Krasnik som det var lykkedes at samle Socialmedicinsk Institut og Hygiejnisk Institut i Institut for Folkesundhedsvidenskab samt prof. Thor Theander blev et professorat i International Sundhed opslået – og besat af undertegnede. Igen var tidligere IMCC'ere nu ansat i non-governmental hjælpeorganisationer og Danida ansatte læger centrale i de vellykkede MIH kurser, som for $\frac{3}{4}$ dels vedkommende havde sundhedspersonale fra Danida samarbejdslande som deltager. MIH blev fra 2013 suppleret med og fra 2016 helt erstattet af den 2-årige Master of Science in Global Health, som jeg ledede frem til 2018 og stadig har kursuslederskab i. Global sundhed er nu nøgleordet, hvilket også afspejler sig i organisationen Globale Læger, grundlagt af tidligere IMCC'ere, og Copenhagen School of Global Health. Senest har Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet også søsat to prægraduate forløb i international og global sundhed, vel at mærke som en integreret mulighed i det medicinske studie, 50 år efter jeg selv tog det som et sommerkursus.

IMCC har nu en hel vifte af aktiviteter feks. Bamsehospitaller og viderefører sommerkursus og praktikant i tropene, og afdelinger er oprettet på stort set alle danske universiteter. Det

er ikke til at bære at netop ekspansionen og aktiviteterne herhjemme nu skal straffes med kortsigtet støtte bortfald. En Dansk Ungdoms Falliterklæring.