

Jambo Zanzibar; Habari za watoto?



Kirsten Nordbye-Nielsen
Specialist i pædiatrisk fysioterapi, MSc,
ph.d. studerende,
Aarhus Universitetshospital
kirsni1@rm.dk

Klokken er 7.40, og vi er lige gået fra vores lejlighed og er på vej på arbejde på Mnazi Mmoja Hospital. Det ligger i Stonetown på øen Zanzibar, som tilhører Tanzania. Vi har drukket morgenkaffe på vores tagterrasse, mens solen stod op over bliktagene i Stonetown. Det meste her er anderledes. Vi går gennem de smalle gader og sveder, allerede inden vi når hospitalet/arbejdet. Børnene er på vej i skole med kladdehæfter i hånden, småsnakkende, og nogle køber pipi (»bolcher« på Swahili) foran på gaden. Vi hører lyden af »læresætninger i kor« gennem åbne vinduer fra skoleklasser, der allerede sidder bænket. Vi passerer voksne i muslimske klædedragter, som er på vej med kærre trukket af æsler og vogne læsset med varer, frugt og grøntsager til at sælge på markedet. Nogle kører tre eller fire på én cykel eller motorcykel, vi ser gadesælgere med kaffe, the og mandazi (friturestegt kage/bolle) i de små gadekøkkener. Lydene, duftene, brændende sol fra morgenstunden og luftfugtigheden omkring 80 %. Det er SÅ sansende og herligt anderledes! Det er tirsdag, en af de to ugentlige »børnedage« i den ambulante fysioterapi på hospitalet.

Swahili og betyder:

Hej Zanzibar, hvordan har børnene det?

Jeg har været på øen før, da jeg med min mand og børn boede og arbejdede for Mellemløst Samvirke i Tanzania Serengeti distrikt fra 1997-1999. Her besøgte vi Zanzibar, hvor vi holdt ferie flere gange. Jeg genkender meget, men igen er det spændende at være her og en stor og anderledes oplevelse. Indtrykkene står i kø, og det er fantastisk at være tilbage. Jeg er rejst til Zanzibar uden familien, for at arbejde 2 måneder for Hvidovre Hospital i et Danida projekt. Fysioterapien på Hvidovre Hospital har siden 2013 implementeret projektet: »Facilitering og opbygning af Fysioterapien« på Mnazi Mmoja Hospital i Stonetown på Zanzibar. Danida er i samarbejde med den danske ambassade i Tanzania, Hvidovre Hospital, det offentlige Hospital her på Zanzibar og deres Universitet for Sundhed, i gang med at starte en fysioterapiuddannelse og samtidig udbygge og udvikle fysioterapien på det lokale hospital i Stonetown. Projektet slutter den 15. december 2017, og vi skal være med til at afslutte det.

Arbejdet i Physio department, Mnazi Mmoja Hospital

Vi går ind på hospitalets område, hvor portneren lukker gitterlågen op, og vi hilser naturligvis: »Jambo, habari za ashubuhi« (Det betyder »Go´morgen, hvordan er din morgen?«). Her er det almindeligt at hilse på forskellige måder, og det gør man generelt meget ud af. Vi går rundt om hjørnet hen til fysioterapien, og det er altid spændende at se, hvor mange patienter, der sidder og venter. Her er det sådan, at man møder op med sin egen »journal«, ja altså et kladdehæfte man bringer med sig, og det er vel i bogstavelig forstand en vandrejournal ☺. De ankommer tid-

Tv. Nana og Susanne.

Th. Robert på vej på arbejde gennem smalle gader i Stonetown.





Uden for Fysioterapien venter børn og forældre på at det bliver deres tur.

ligt og bliver registreret med navn og nummer og sætter sig og venter til det bliver deres tur i bunken af kladdetøj. I dag sidder her 54 børn med deres forældre eller pårørende. Det er mange. De er farvestrålende i tøjet, og de venter uden *utålmodighed*. Vi klæder om i det lille omklædningsrum, hvor de studerende piger også har hængt deres sorte muslimske klædedragt, og nu er vi klar til morgenmødet kl. 8.00. Der er 18 fysioterapeutstuderende, som er i deres lange praktik her på hospitalet, 4 dage om ugen, og fredag er de så på Universitetet. På morgenmødet får vi fordelt, hvem der skal gå på de forskellige afdelinger om eftermiddagen, og der er mulighed for at drøfte kort om øvrige ting. Denne organisering og opbygning af strukturen i fysioterapien er etableret gennem de 3-4 år, hvor projektet har kørt. Som eksempel er her nu en tavle med alle afdelingsnavne, som vi ajourfører med antal patienter på afdelingen fra dagen, før vi beslutter, hvem der skal gå derop i dag. Der er indført behandlingskort, som man tager med på afdelingen og påfører patientens data, og det registreres på computer, når man kommer tilbage i fysioterapien. På den måde er det nu muligt at lave en opgørelse over antal patienter og behandlinger og sende en månedsopgørelse til hospitalets ledelse. Det var der ikke tidligere. Det er simpel registrering, men det virker, og er afgørende for løbende at se, hvad behovet er for fysioterapi. På samme måde registreres antallet af ambulante patienter, når dagen er omme.

Fysioterapeutuddannelsen blev startet op på Zanzibar i 2014 ved hjælp af dette Danidaprojekt. Den tager 3 år, og det er en Diplomfysioterapeutuddannelse. Tidligere var det kun muligt at få uddannelsen på fastlandet i Tanzania. Det første hold fysioterapeuter på Zanzibar blev færdige i juni 2017, og 4-6 af dem kommer og arbejder på hospitalet frivilligt. Indtil videre er der ikke opslået nye fysioterapeutstillinger på hospitalet. Derfor er registrering af »fysioterapi« selvsagt helt afgørende, så det reelle behov bliver synliggjort. De unge »volunteers« håber naturligvis på at blive ansat, når der kommer nye stillinger. Hospitalet har 500 sengepladser.

Vi er sammen med 3 lokale fysioterapeuter medansvarlige for de fysioterapeutstuderendes kliniske praktik på hospitalet. Det er vores primære opgave. Det giver mening at være med til at uddanne, oplære og få uddannet fysioterapeuter her på øen, fordi behovet for rehabilitering er stort. Derfor indgår vi som kliniske vejledere for de 18 fysioterapeutstuderende. På dette hold studerende er der flere piger end drenge, hvor det var omvendt på det første hold uddannede. Vi har fokus på at give dem redskaber til at lave en systematisk og grundig undersøgelse, for derefter at kunne konkludere og sætte korte og langsigtede mål. Vi bruger »Childrens Worksheet« til børnene, som er en skabelon med de vigtigste overskrifter for at lave en grundig undersøgelse af et barn. Ofte kender vi ikke diagnosen på de børn, som forældrene kommer med. Måske er de ikke blevet set af en læge, inden vi ser dem i fysioterapien, og ofte er vi med til at stille diagnosen. Derefter kan vi henviser dem til lægerne, og evt. få bekræftet den diagnose vi stiller, også med henblik en lægelig opfølgning og behandling. Disse worksheets er udarbejdet af Hvidovre fysioterapi. De anvendes nu i fysioterapien på Mnazi Mmoja, og der findes også worksheets på flere diagnoser til voksne. Det er mit indtryk, at disse redskaber sammen med andre, har gjort en stor forskel og er medvirkende til, at fysioterapi-behandlingen er blevet mere målrettet på baggrund af systematisk undersøgelse. For mig er det et rigtig godt eksempel på, at enkle og få redskaber kan påvirke en positiv fremgang og udvikling af fysioterapien her. Jeg reflekterer over dette og tænker, at sådan er det også nogle gange herhjemme. At vi med en systematisk fremgang og velvalgte metoder skaber faglig udvikling, og dermed kvalitetssikring for patienterne.



Robert holder workshop med en knæpatient.

Physiotherapy

Idara Ya Viungo na Vilema

First assessment

Children/delayed milestone

Name:	Age:	F	M
Diagnose:	First visit at PT:		
Previous level of physical function:			
Behavior:			
Family and network:			
Examination:			
• The child appears in general			
Activity:			
• Motor function (supine, prone, sitting, standing, walking)			
• Ability to change position			
• Eye-hand coordination			
Impairment:			
• Senses and perception: audio (reacting to sound +/-)			<input type="checkbox"/>
vision (eyecontact, follow objekts +/-)			<input type="checkbox"/>
• ROM:			
• Tonus:			

- Oral motor function: (swallowing function, respiration)
- Balance reactions/coordination and associated reactions:



Pain (FLACC/VAS 0-10):

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
☺ ☹

Summary of findings / impression:

Goal:

Treatment plan:

Folder:

Exercises in book:

TCA:

Name:

Worksheet til undersøgelse af børn.

Vi behandler patienterne sammen med de 18 studerende, der er fordelt i 4 grupper. Formiddagen går med at behandle de ambulante patienter, og ved middagstid går vi på afdelingerne og behandler de indlagte. Når vi er færdige på afdelingerne om eftermiddagen, skal de studerende nogle dage på universitet til undervisning, og andre gange er der undervisning i klinikken. Undervejs afholder vi et par workshops sammen med de studerende. I dag handler det om en knæpatient og et barn med forsinket udvikling, samt gennemgang, undersøgelse og behandling af et barn med CP og brug af demo-dukke.

Khalfan, indlagt dreng fra naboen Pemba

Khalfan på 5 år var blevet ramt af en bil og havde fået en hjerneblødning og har ligget i koma. Fysioterapeuterne har behandlet ham hver dag indtil nu, mens han har været bevidstløs. Nu er han overflyttet fra intensivafdelingen til børneafdelingen, er semibevindstløs og præget af primitive reflekser og ufrivillige spastiske bevægelser. Hans hovedbevægelser udløser ATHR, og det er kun muligt at rotere hans hoved passivt med stor modstand til den ene side, fordi han stivner i denne side af kroppen. Kun når vi bevæger ham stille og roligt, kan vi gradvist få ham lidt længere ud i bevægebanen. På begge hæle er der røde trykmærker,

og mindre trykmærker på de mediale maleoler, hvor huden er tynd. Udover at bevæge ham passivt igennem begynder vi at lave ledede aktive øvelser. Vi sidder med ham med fuld støtte på sengekanten samt står med ham, med fuld kropsstøtte op ad sengekanten og to personer til at holde hans knæ og fødder i gulvet. Det er som om, han bliver en anelse mere vågen, når han er oppe at stå. I begyndelsen kan han kun klare det i kort tid, og det mærkes tydeligt i hans krop, når han bliver for træt. Vi lejrer ham i varierede stillinger, som også er tryksåraflastende vha. »kanger« (klædestykker, som man bruger hernede). Som ugerne går, bliver han mere »udholdende«, omend han stadig skal have fuld støtte til at sidde og stå, og når han skal have noget at drikke. I samme seng, som Khalfan lå, sov også hans mor. Sådan er det her. Dog gik det op for mig, efter 3 uger, at det ikke var hans mor, men tante. Hun var den fra familien, der boede med ham på hospitalet under hele indlæggelsesforløbet. Her støtter og hjælper hele familien til under sygdom. Hans forældre kom indimellem på besøg, men vi snakkede kun med dem to gange. Ud over den behandling og træning vi gav, beskrev og tegnede vi øvelserne med »pindemandstegninger« i hans journal, inden vi gik. Hans tante var meget motiveret og lavede øvelserne med stort engagement, når vi ikke var der. Igennem 5 uger behandlede vi Khalfan ca. 1 time hver dag, og fysioterapi var den eneste behandling, han



Her er det mig, der underviser med et barn med forsinket udvikling, og med demonstrationsdukken Hanifa om CP undersøgelse og behandling.



Khalfan den sidste dag i ambulatoriet.

modtog. Ideer og instruktioner til hans tante var altafgørende, og hun blev virkelig god til at træne og håndtere ham, og gradvist blev han jo mere og mere vågen. Det var unægteligt anderledes, end det ville være foregået på eksempelvis Hammel Neurocenter i Danmark!

Han blev udskrevet en fredag eftermiddag, hvor han stadig intet kunne sige, men der var fin øjenkontakt, og han kunne sidde med mindre støtte af kroppen samt drikke og spise, når maden ikke skulle tygges. Tirsdagen efter kom han til ambulansetræning i fysioterapien og skulle derefter rejse hjem til Pemba. Han smilede og kunne sige 5-6 ords sætninger og grinede, da vi lavede øvelser. Han kunne »give five«, klaske sin højre hånd hårdt i min hånd og lige præcis løfte den venstre arm. Den fremgang blev mere tydelig her i denne kontekst, fordi behandling og træning her ikke er en selvfølge og ikke et tilbud, alle har mulighed for. Det er en af de oplevelser, der har brændt sig fast hos mig for altid, og en af de patienter, som kommer igennem et alvor-

ligt traume og får et højt funktionsniveau og måske næsten bliver som før ulykken. Undervejs i rehabiliteringen ved man ikke, hvor langt man kan komme, men indsats og behandling er afgørende. Her har rehabilitering og fysioterapi virkelig gjort en forskel, det er jeg slet ikke i tvivl om. De studerende og jeg har lært en masse, og jeg tror, at de og jeg alle vil huske denne lille dreng, Khalfan, for altid.

Da projektet skulle rundes af og slutte den 15/12, blev der ikke sat yderligere ting i gang. Men fysioterapien blev malet og renoveret, blæsere i loftet kom igen til at snurre, og det blev mere behageligt at arbejde i den så overvældende varme i fysioterapi på Mnazi Mmoja hospital.

Vi sluttede projektet af og holdte en lille »festlig afslutning«, og her blev der taget »seriøst« mange billeder. Alle her har en mobiltelefon eller smartphone, og de bruger dem hele tiden, som vi kender det hjemme i Danmark. Det er altid lærerigt at lære fra sig og ikke mindst her. De studerende var meget nysgerrige og de fleste rigtig dygtige, og min oplevelse var, at deres udbytte af den kliniske praktik var stor. Jeg synes, jeg er heldig, at jeg fik lov at få denne oplevelse og udfordring. Tak til de skønne studerende, som jeg savner og mange tak til kollegaer fra Hvidovre fysioterapi for en herlig og helt særlig oplevelse sammen om arbejdet her. I en fremmed kultur går læring begge veje, kultur mødet er i sig selv lærerigt.

Eftermiddagsolen og på vej hjem

Vi går hjemad om eftermiddagen i en endnu mere påtrængende varme gennem de samme smalle gader, og et mylder af mennesker, der mest minder om én stor markeds-



Afslutningen den 14. december med studerende, lærere og personale i Mnazi Mmoja Fysioterapi.

plads. Husene er høje, gamle, med smukke træudskårne døre tilbage fra slavehandlernes tid. Designet af udskeerinderne fortæller, hvor rig en mand der boede her, og om han havde slaver og mange koner, og om han var af indisk eller arabisk afstamning. Vi møder mennesker i sandaler, på bare tæer, trækkende med små madboder, kærre og cykler, ja, vi er midt i myldretiden. Her er dufte af fremmed mad, røgelse og sødlige parfumer, og jeg kigger op mod himlen: »Mon Aladdin snart kommer flyvende på sit tæppe indover Stonetown?« Sådan har jeg følt det før, for dette sted sender min fantasi ind i en eventyrverden, og det er som at være i »*Tusind og én nats eventyrs land*«. Stonetown opleves som overvældende og fantastisk, fyldt af liv og mange mennesker og med en smuk beliggenhed ud til det Indiske Ocean.

Vi er trygge og færdes overalt, men det bemærkes altid, at vi er her. Tilkaldes opmærksomhed med: »Wazungu Wazungu« = »De fremmede«. De siger alle: »Jambo« og »habari za« = »goddag/hej hvordan har du det«! Efterhånden kan vi mærke, at de har set os i gadebilledet før, og at vi ikke er helt almindelige turister, der skal købe alle mulige souvenirs. Vi har fået vores favoritindkøbssteder, og på markedet besøger vi den samme bod, når vi køber grøntsager, brød, æg eller frugt. Folk er meget venlige og meget hjælpsomme, så hvis vi spørger i en butik om de har yoghurt naturel i dag, så smutter de ofte ud af døren og kommer tilbage med det fra en anden butik.

I receptionen på hotellet, hvor vi bor i en lejlighed, er de utroligt søde og hjælpsomme. Hvis vi skulle have købt en kylling på markedet, kunne det nogen gange være en overvældende oplevelse, med de mange indtryk og i varmen. Det skete, at vi spurgte drengene på hotellet om hjælp. Det ville de, og de kom og bankede på vores dør med kyllingen i posen og resten af pengene retur. Min iPhone oplader, som var noget slidt, gik helt i stå. Jeg spurgte drengene i receptionen, om de troede, de kunne skaffe en anden. Det klarede de, og den blev afleveret samme aften. Den var brugt, men virkede. Til gengæld bagte jeg kanelsnegle, og det vakte begejstring. De virkede stolte og glade. Der er så meget positivt i deres kultur, og det mærkede vi. De fleste er muslimske her med mange variationer af klædedragter. Fra den helt tildækkende i sort, hvor der kun er to øjne syn-



Asante sana na tutaonana (»mange tak og på gensyn« fordi på Swahili siger man aldrig farvel).

Demodukken Hanifa bor nu i fysioterapien på Mnazi Mmoja på Zanzibar.

lige. Piger i stramme cowboybusker og T-shirts og med hovedtørklæde. Men allerflest var meget tildækkede. Mange mænd og drenge bar hvid lang kjortel, mens andre var klædt i alt muligt andet, som vi kender hjemmefra. Vi gik med tøj, der dækkede knæ og skuldre undtagen, når vi var på strandene.

I lejligheden kunne vi slappe af eller ordne »lidt arbejde fra DK«, strikke, hækle og læse en god bog! Vi gik ofte på stranden om eftermiddagen, eller sad i skyggen på tagterrassen og drak en kop Africafé. Om onsdagen var det min Yogadag, så fra 17-18.30 var der yoga på et af de store turisthoteller. Det foregik udendørs på en skøn plads i solnedgangen og med udsigt til havet. Et spændende arbejdsophold og et fantastisk gensyn med en fremmed kultur. Det var interessant at være med til at udbrede viden og uddanne Zanzibarianske fysioterapeuter og gennem undervisning at formidle erfaringer om fysioterapi og især fysioterapi til børn, som er mit speciale. Jeg oplevede et læringsprojekt, der har sat store aftryk og skabt forandringer. Det gør mig stolt at have været en del af et dansk kompetent projekt og i et samarbejde med personer, der har skabt udvikling.