

Et sundhedsplejeprojekt i Nepal

– inspireret af den danske model

Manju, læge i CC, og Lone taler med mødre og undersøger børn i mødregruppe, i forbindelse med besøg i bjerglandsbyen Nargarcot (en af CC's Outreachcamps)



LONE HAAHR MOGENSEN
Sundhedsplejerske,
faglig koordinator for
sundhedsplejen
Team Sundhedsplejersker -
Valby/Vesterbro/
Kgs. Enghave



Tekst: Lone Haahr Mogensen | Foto: Private

Allerede da jeg tilbage i 2000 blev uddannet til sygeplejerske, drømte jeg om engang at rejse ud i verden med mit fag. Men med tre små børn, en travl hverdag, skiftende vagter, og en mand, der rejser meget, var det ikke lige det, der stod først for.

I 2019 så jeg et opslag på Facebook/i Sundhedsplejersken, hvor en mindre dansk/nepalesisk NGO søgte en frivillig sundhedsplejerske til deres team af fagpersoner, der arbejder med mødre og nyfødte i en sundhedsklinik i Nepal.

Jeg rejste med min mand i Nepal tilbage i 1996, og duften af røgelsespinde, bål, den friske luft, spiritualitet og den imødekommerhed, som Nepal og dets folk er omgivet af, stod fortsat meget klart i min erindring.

Jeg var SÅ klar på, at det var nu, min drøm skulle udledes! Opslaget havde været slået op i mere end en måned, og min første tanke var, at stillingen for længst var blevet besat, men jeg skrev alligevel til grundlæggeren, Pia Torp. To måneder senere sad jeg til vores første arbejdsseminar på Møn i januar 2020 og lagde planer for teamets kommende rejse i marts.



Hjemmebesøg i Nargarcot hos en ung nybagt mor og hendes 13 dage gamle baby. Mine nepalesiske kollegaer optager journal og fortæller om Chimalayas tilbud om besøg og mødregruppe.

Lidt om Chimalaya Charity

Chimalaya Charity er stiftet af danske, Pia Torp. Det er en dansk/nepalesisk NGO med klinik i Nepal, som tilbyder hjemmebesøg og afholder mødregrupper efter dansk forbillede. Pia har med hjælp fra sit nepalesiske netværk, herunder lægerne, Dr. Ram og Dr. Manju, to nepalesiske sygeplejersker, lokale kvinder og en stor del funding fået startet denne lille klinik. Klinikken startede tilbage i 2012 ud med månedlige mødregrupper, som der hurtigt viste sig at være en overvældende interesse for. Hermed var fundamentet for Chimalaya Charity skabt.

Mødregrupperne var blevet en succes med stor tilstrømning, som henover det næste år blev udvidet til x 2 ugentligt. Derfor fulgte man op med at introducere hjemme-

besøg, hvor personalet med hjælp fra frivillige danske sundhedsplejersker blev 'side-mandsoplært' gennem et par uger, så de var rustede til selv at gå i hjemmebesøg.

Hjemmebesøg blev fra 2015 tilbudt alle nyfødte i området omkring klinikken – ca. 30 nye besøg per måned - og fulgt op af yderligere to besøg den første måned. Herefter tilbydes muligheden for deltagelse i mødregruppe på ugentlig basis, fra barnet er ca. to måneder samt et afsluttende hjemmebesøg, når barnet er omkring de seks måneder, hvorefter mødrene kan fortsætte i mødregruppe, til barnet er ca. to år.

Endvidere tager mine nepalesiske kollegaer på besøg flere gange månedligt, i outreach-camps i bjergområder udenfor Katmandu, men også på de mange murstens-



Jeg udfører børneundersøgelse og undersøger tre uger gammel baby i forbindelse med besøg hos mødre, der bor og arbejder på en tæppefabrik, mens mine nepalesiske kollegaer ser til.

og tæppefabrikker, hvor kvinder arbejder med deres helt spæde børn under uhygiejniske forhold og under meget dårlige levevilkår.

Mit arbejde i Chimalaya

Da jeg overtog jobbet som frivillig sundhedsplejerske i NGO'en, var min primære opgave at supervisere og samarbejde med personalet omkring opfølgning på hjemmebesøg.

Dette for at kvalificere, understøtte og udvikle deres arbejde med mødre og deres nyfødte. Derudover skulle jeg hjælpe med tilrettelæggelse, rådgivning og sparring omkring temaer til afvikling i mødregrupper.

Oplæggene kunne typisk omhandle amning, ernæring, tidlige tegn på infektion hos det lille barn, men også følelsesmæssig, sproglig og motorisk stimulation af barnet.

Min kontakt til det nepalesiske healthteam var planlagt til en eller to månedlige videomøder, og derudover var planen, at jeg sammen med resten af det danske healthteam, bestående af en børnelæge og en jordemoder, skulle besøge klinikken et par gange årligt for at gå med og supervisere ved hjemmebesøg og i mødregrupper.

Endvidere skulle vi undervise vores nepalesiske kollegaer i relevante temaer som ↘



Min danske kollega i Chimalaya, børnelæge Lene Hesse, undersøger baby.



Gruppefoto taget ifm vores 1. besøg i Nepal, hvor vi var rundt og besøge forskellige hospita-ler, heriblandt Siddhi Memorial Hospital, hvor vores nepalesiske kollegaer Dr. Manju og Dr. Ram også arbejder.

eksempelvis ernæring, motorik, tilknytning og samspil, undervisning i ADBB-screening med henblik på at kvalificere vores nepalesiske kollegaer i forhold til at kunne observere, vurdere og vejlede forældre i barnets sociale kompetencer, tegn på social tilbagetrækning og tilknytningsadfærd.

Endelig skulle vi afsted, men så...

10 dage før vores første planlagte rejse til Nepal lukkede Danmark og store dele af verden ned grundet Corona.

Så i de første to år af mit arbejde i Chimalaya Charity havde jeg udelukkende kontakt til mine nepalesiske kollegaer over Skype. I starten bestod mit arbejde primært i at guide og oversætte relevante informationer og danske retningslinjer i forhold til forebyggelse af Coronasmitte, anbefalinger til hygiejne, amning, opmærk-

somhedstegn og symptomer hos både mor og den nyfødte.

I marts 2022 kunne vi endelig besøge klinikken og vores kollegaer i Nepal.

Da vi landede i Katmandu, var himlen dog knap så blå, som jeg huskede den. I stedet hang en tung dyne af dis og smog, og langs vejen fra lufthavnen til Bhaktapur sad mødre og børn i støvet, imellem blikskure og telte bygget af plastposer og tomme rissække. Med jævne mellemrum kørte vi forbi høje skorstene, som osede med sort røg. Dette var murstensfabrikkerne.

Shree, vores hotelvært fortalte, at jordskælvet tilbage i 2015 havde medført store ødelæggelser og sammenstyrtede bygninger, og mere end 9000 mennesker blev dræbt. Mange familier mistede både pårørende og deres hjem, og desperate kvinder

og børn flygtede fra bjergområder og ned til Katmandu. I dag står lyserøde, gule og grønne nybyggede huse side om side med stråhytter og blikskure, og murstensfabrikker skyder op overalt.

Der er en enorm ulighed blandt Nepals befolkning. Katastrofen har ødelagt bjergbyer og veje, og har generelt forværret en i forvejen dårlig infrastruktur. Vi så nødlidende børn og familier med behov for hjælp, og det var både overvældende, iøjefaldende – og nærmest ubærligt at være vidne til. Nepal var meget langt fra alt, hvad jeg kunne erindre fra min tid som rygsæksrejsende.

Traditioner og uvidenhed

I Nepal er der vaner og traditioner, som gør, at der for nogle kvinder ofte går flere dage, før de får deres nyfødte barn lagt til brystet.

Ammeetableringen udfordres således fra start, og mange kvinder kommer aldrig i gang med amningen eller stopper tidligt. Mødrene supplerer med tynd grød og andet supple-

ment helt ned fra, når barnet er godt en måned gammel.

Kombinationen af fattigdom, simpel uvidenhed og fejlagtige kulturelle vidensoverleveringer, hvad angår både hygiejne, svangreomsorg, spædbarnspleje -og ernæring, har medført, at over 40% af børn under seks år er fejlnærede. Desuden lever mange små samfund i Nepal ret isolerede på landet og i bjergene. Her er kun nødtørfølg adgang til lægehjælp og ny viden. Det er ofte et lotteri for den enkelte, hvad der måtte være af sundhedshjælp til dem og deres børn. Nogle steder er der masser af hjælp at få, mens der andre steder er meget få muligheder. Regeringen har anbefalinger om eksempelvis 'post natal visits,' men de finder ofte ikke sted. På de lokale sundhedscentre, hvor kvinderne typisk føder, er der heller ikke nogen form for rådgivning, når barnet først er født.

Besøget på Dhulikhel Hospital

På vores tur besøgte vi en række hospitaler i og omkring Katmandu, og blev hermed også vidende om forfærdelige forhold, som mange kvinder føder under, hvis de overhovedet kommer på hospitalet.

Vi besøgte blandt andet Dhulikhel Hospital, som er et universitetshospital. Hospitalet har 21 mindre satellitklinikker – også kaldet 'healthposts' – i bjergområderne omkring Dhulikhel. De havde netop uddannet nogle sygeplejersker til at udføre hjemmebesøg til kronisk syge ældre, som bor i disse isolerede områder, og som ikke har mulighed for selv at transportere sig til hospitalet.

Under besøget talte vi med en ledende overlæge, Dr. Biraj, om muligheden for at udvide disse hjemmebesøg til også at omfatte besøg til nyfødte og deres familier – og herefter tog det hele fart. Dr. Biraj tilbød, at såfremt vi kunne komme og undervise i et par uger i slutningen af året, ville han i samarbejde med vores læger i Chimalaya, Dr. Ram og Dr. Manju, skaffe tyve sygeplejersker fra både Dhulikhel og de omkringliggende hospitaler til en 'Paediatric -homenurse-Education.'

Uddannelsen tager form

Dette blev startskuddet til et intenst halvt år, hvor vi i det danske healthteam, i samråd med nepalesiske kollegaer, sammensatte en 'Paediatric-homenurse Education,' inspireret af den danske uddannelsesordning for specialuddannelsen til sundhedsplejersker. ↘

Chimalaya Charity

- Chimalaya Charity er en dansk/nepalesisk NGO, der blev grundlagt i 2010 af psykoterapeut, Pia Torp, med det formål at styrke mødre og give nyfødte en bedre start i livet ved at bekæmpe den farlige fejlnæring. De tre centrale indsatser er:
 - Hjemmebesøg – knæk fejlnæringskurven
 - Mødregrupper – oplysning og hjælp til selvhjælp
 - Outreach Camps – opsøgende arbejde i felten
- I 2013 indgik Pia Torp og Chimalaya Charity et samarbejde med lægerne, forsker og Ph.D. Ram Krishna Chandyo og hans kone, børnelægen og forskeren, Manjeswori Ulak. De er begge uddannet i vesten, og arbejder nu i deres hjemland for at forbedre sundhedstilstanden blandt lokalbefolkningen. Sammen etablerede de mødregruppeklinikken i Bode/Thimi lidt uden for hovedstaden Kathmandu ved hjælp fra det lokale samfund
- I 2013 blev klinikken etableret
- I 2014 etablerede Chimalaya Charity Nepals første mødregrupper
- I 2016 etablerede Chimalaya Charity en ordning med hjemmebesøg hos nogle af de mest sårbare kvinder
- I 2022 samarbejde med Dhulikhel Hospital og opstart af uddannelse til homenurse-education med henblik på lokal forankring og bæredygtigt fremtid
- I 2023 er der 2 x ugentlige Mødregrupper i klinikken, hjemmebesøg tilbydes til alle nyfødte i området omkring Bode
- Derudover er der ca. 2 x månedlige besøg til outreach camps, murstens- og tæppefabrikker, hvor udsatte mødre og migranter, der arbejder med deres nyfødte, får tilbudt børneundersøgelse, råd og vejledning i forhold til deres lille barn

Uddannelsen er opbygget af i alt fem moduler – tre teoretiske á hver fem dages varighed, indeholdende forskellige temaer, svarende til den danske sundhedsplejerskeordning, tilpasset nepalesiske forhold.

Derudover har de studerende to praktiske moduler, hvor de træner de teorier og færdigheder, som de er blevet undervist i.

I skrivende stund er vi netop hjemvendt fra Nepal efter 2. teorimodul. Vores studerende er i deres 2. praktiske modul, hvor de superviseres og trænes af vores nepalesiske kollegaer ud fra den teori, vi netop har gennemgået. Målet er, at de hver især har deltaget i min. 10 hjemmebesøg og to mødre-graviditetsgrupper.

Bæredygtighed

Planen er, at sidste teorimodul afvikles i starten af oktober 2023. Herefter er de officielt uddannede som 'Chimalaya homenurse' og får udleveret et certifikat og en lille nål.

Vi har aftalt med Dhulikhel Hospital, at vi ligeledes varetager undervisningen for det næste hold 'Chimalaya homenurses' årgang 24/25 i samarbejde med vores nepalesiske kollegaer på hospitalet og i klinikken i Bode.

Målet er, at de herefter fremadrettet selv kan varetage uddannelsen for sygeplejersker i Nepal og sikre en bæredygtig fremtid for faget.

Mit arbejde som sundhedsplejerske i Chimalaya vil fortløbende være at tilbyde regelmæssig faglig supervision med mine nepalesiske kollegaer, for fortsat at kvalificere, understøtte og udvikle deres arbejde med både mødre og deres nyfødte, men nu også, hvad angår at uddanne sygeplejersker.

Vores håb er, at forebyggende sundhedspleje, vidensdeling og sundhedsfremme via hjemmebesøg vil blive integreret i det nepalesiske sundhedsvæsen, så hjemmebesøg med tiden kan blive et fast tilbud til alle nybagte mødre i Nepal, som vi har det i Danmark. ●