



Ny Barneklinnikk og Kvinneklinnikk til høyre i bildet, med resten av Mnazi Mmoja Hospital til venstre. Hele sykehusparken ligger direkte på stranden, like utenfor Stone Town. Bildet er tatt fra båt på veg inn mot Stone Town.

AV ANDERS BJØRKHAUG, REDAKTØR PAIDOS

11. november åpnet Mnazi Mmoja Hospital (MMH) en helt ny barneklinnikk. Barneklinnikken er tegnet av norsk arkitekt og delvis finansiert igjennom norske midler. Paidos reiste på besøk for å være med på høytidelig åpning med Presidenten av Zanzibar og administrerende direktør i Helse Bergen, Eivind Hansen.

Paidos har skrevet om det norske samarbeidet innen nyfødtmedisin på Zanzibar i flere tidligere utgaver (1, 2 og 3). Prosjektet startet som et samarbeidsprosjekt mellom Fredskorpset, Barneklinnikken i Bergen og Avdeling for internasjonalt samarbeid (AIS) ved Haukeland Universitetssykehus i 2011. Intensjonen var å bedre behandlingstilbudet for barn på MMH, med særlig fokus på de nyfødte og større barn med behov for intensiv observasjon og behandling. Samarbeidet har også involvert arbeid ved andre kliniske avdelinger, samt støttefunksjoner ved sykehuset. Innenfor pediatri har prosjektets hovedtyngde vært driftet gjennom sykepleiere i faste Fredskorpsstillinger. I den senere tid har en forsøkt å løfte prosjektet opp på et nasjonalt nivå, med en pediaterstafett med spesialister i barnesykdommer som nytter sin utdanningspermisjon til faglig støtte i prosjektet lokalt på Zanzibar. Samtidig vil deltakende barneleger kunne få øke egen kompetanse og ferdigheter gjennom pasientvolum og begrenset tilgang til diagnostiske ressurser. Deltakerene får bistand i planlegging av reise og opphold av AIS/Helse Bergen, og trygge boforhold og godt tilbud ved internasjonal skole har gjort det lett å kunne ta familien med. Senere år har det vært deltakende spesialister fra både Helse Vest og Helse Sørøst. Interessen har også meldt seg fra andre deler av landet.



Trangt om plassen på den gamle nyfødtavdelingen. Hallvard Reigstad går gjestevisitt i lag med Ulf Wike Ljungblad, Barnelege i Tønsberg.



Verdens vakreste arbeidsplass? Solnedgang over fastlandet sett fra nye barneklinnikken.

Hovedfokus har vært nyfødtmedisin, men deltakere har også bidratt inn i øvrig pediatriisk virksomhet, samt undervisning av både legestudenter og sykepleiestudenter.

På Zanzibar fødes til sammen nær 30 000 barn årlig. MMH er hovedsykehuset (referral hospital) med største fødeavdeling (ca 12 000 fødsler pr. år). Ved starten av prosjektet var mortaliteten til syke nyfødte som ble overført til kuvøseavdelingen ca 40%. Gjennom god observasjon av barna, rutiner for temperaturkontroll, ernæring, oksygenbehandling, rutiner for sepsisbehandling og behandling av ikterus, har dødeligheten sunket til godt under 15%. Samtidig bygges og styrkes kompetanse blant lokale sykepleiere og leger, både gjennom arbeid lokalt, og gjennom hospitering ved sykehus i Norge. Barneklinnikken har totalt hatt ca 70 senger fordelt på 2 sengeposter. I tillegg har nyfødtavdelingen hatt et varierende antall inneliggende barn (fra 15-20). Flere og flere premature, også enkelte under 1000 gram, overlever med god prognose. En har også sett at innleggelsesraten har økt betydelig, som igjen har skapt utfordringer ift plass. Senger, sengeplasser, hygiene, manglende utstyr og manglende personell har stadig vært en utfordring. Men utfordringene har nå tatt en positiv vending med åpning av en helt ny og modernisert Barneklinnikk.

Gjennom midler fra Helseministeriet på Zanzibar, den Norske ambassaden i Tanzania, samt donormidler fra næringslivsgrunder og investor Trond Mohn, har en nå fått bygget en ny Barneklinnikk på Zanzibar. Prosjekteringen har vært et tett samarbeid mellom norske og zanzibariske aktører, med norsk arkitekt (Kari Hasselgård Størdal) og lokal entrepenør/ingeniør. Arbeidet har gått svært raskt, selv om ferdigstilling og åpning ble utsatt noen ganger. Parallellt med byggingen av den nye Barneklinnikken, er det også blitt reist et bygg like ved siden av

“

Gjennom midler fra Helseministeriet på Zanzibar, den Norske ambassaden i Tanzania, samt donormidler fra næringslivsgrunder og investor Trond Mohn, har en nå fått bygget en ny Barneklinnikk på Zanzibar.



Den 11. november ble den nye barneklínikken og den nye kvinneklínikken ved Mnazi Mmoja Hospital åpnet o sielt ved Presidenten og Helseministeren av Zanzibar.

som skal huse den nye Kvinneklínikken. Dette prosjektet er delvis finansiert gjennom et Nederlandsk prosjekt. Dette bygget vil også huse en helt ny neonatalavdeling med eget avsnitt for "kangaroo care", et svært viktig tilskudd for nyfødte- og prematuromsorgen på Zanzibar.

Den 11. november ble den nye barneklínikken og den nye kvinneklínikken ved Mnazi Mmoja Hospital åpnet offisielt ved Presidenten og Helseministeren av Zanzibar. Til stede var også Administrerende direktør i helse Bergen, Eivind Hansen, samt bidragsyter Trond Mohn. Åpningsseremonien ble drektesendt på lokal TV, og der var invitert et større gjestebud. Flere timers åpningsseremoni i 35 grader er selvsagt utfordrende, spesielt for høstbleke nordmenn, men Paidos benyttet anledningen til å snakke med flere lokale om egne tanker om fremtidsutsikter ved den nye Barneklínikken. Senere år har rekrutteringen for nye barneleger vært spesielt god. Flere av de ferskere legene har nå startet spesialisering i Pediatri, enten på fastlandet, eller i utlandet. I senere tid har der også tilkommet en avtale mellom Mnazi Mmoja og Sefako Makgatho (tidligere Medunsa)

University Hospital Pretoria, Sør-Afrika om spesialistutdanning i pediatri og pediatriisk sykepleie. Avtalen er initiert og finansiert via Avdeling for internasjonalt samarbeid ved Haukeland. Utviklingen går slik sett i en svært positiv retning. Like fullt har det senere tid skortet på sykepleiere i vaktskiftene. En helt ny barneklínikk med økt sengetall på flere rom, flere intermediaersenger, mer medisinsk teknisk utstyr krever også et særskilt løft i sykepleiebemanningen. Ledelsen ved MMH har alltid vært bevisst på denne utfordringen, og at der skal foreligge en bemanningsplan når pasientene flytter inn. Likevel er det klart at dette er en av de større bekymringene for de lokale

Ulf Wike Ljungblad er barnelege i Tønsberg og tilbringer et halvt år på Zanzibar med hustru og to barn. Barna er godt integrert International School of Zanzibar (ISZ), og familien trives godt. Etter planen avsluttes oppholdet (sammensatt av utdanningspermisjon og ferie) på nyåret, men han håper å kunne være med på å flytte inn i nye lokaler. Selve lokalitetene gir store muligheter, men avdelingene skal driftes forsvarlig også. Dette stiller krav til bemanning og materiell. Basale prinsipper



Nye kuvøser og senger står klar til bruk.



Høytidelig åpning med presidenten av Zanzibar (sentrert), Direktør Eivind Hansen (ved presidentens høyre side) og Helseministeren (ved presidentens venstre side). Flere kjente skikkelser fra Haukeland kan nok også gjenkjennes...

som forutsigbarhet i bemanningen, og behov som vann, såpe, bleier, sonder, mat og medisiner er utfordringer som sykehuset jobber med også i dag. Klimaet (varme og salt sjøluft) gir stor slitasje på medisinsk teknisk utstyr. Drift og vedlikehold har alltid vært en utfordring, og løsningen er ikke alltid å kjøpe nytt.

Selv om Barneklínikken nå står ferdig på selve åpningsdagen, har ikke pasientene flyttet inn enda. Lokal representant for AIS, Julie Anett Solum, forteller at det er svært lite som mangler før bygget er innflytningsklart. Sannsynligvis vil de første pasientene kunne flytte over i desember/januar. Nye pasientsenger og kuvøser står klar til å bli tatt i bruk. Veggene er dekorert med lokal Tingatinga kunst, velkjent også for norske barn som har fulgt med på Barne TV (se forsidefoto). Flere respiratorer med neonatalfunksjon er tilgjengelig. Kompetansen på dette er imidlertid ikke sterk nok, og faglig sett, er det større verdi i å kunne fokusere på enklere noninvasiv respirasjonsstøtte, som High-flow og/eller CPAP. Veien dit er nok lang. Prosjektet har imidlertid nådd svært langt på få år sett i et større perspektiv. En har fått redusert dødeligheten blant nyfødte og premature til et akseptabelt nivå (10-12% blant de innlagte). Kompetanse og bemanning er betydelig forbedret. Innsatsen og arbeidsgleden er stor blant de lokale, og ledelsen ved både Barneklínikken og sykehusadministrasjonen (MMH) samarbeider godt for å få videreført prosjektsamarbeidet med Haukeland. Stabil tilførsel av spesialistkompetanse er en viktig bærebjelke. Målsetningen om å øke innsatsen ved hele tiden å ha minst en overlege fra Norge tilstede, er forbedret, men målet er enda ikke nådd. En er derfor fortsatt på jakt etter kolleger med overlegepermisjon til gode og kan tenke seg å bruke vel 3-4 måneder til å arbeide her. Spesiell erfaring i tropemedisin er ikke nødvendig, men man må være innstilt på å klare seg med få av de diagnostiske og behandlingshjelpemidler vi har i Norge.



Arkitekt Kari Hasselgård Størdal og Ingeniør Ali Nassor Miskiry i samspill over et enslig kokosnøtt tre ("mnazi mmoja" = "én kokosnøttpalme").

Referanser

1. Utveksling av helsepersonell mellom Bergen og Zanzibar; Engjom, Brodwall, Engjom og Mørch. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133:187-9
2. Barnemedisinen på Zanzibar – En oppfølger; Bjørkhaug. Paidos 2014; 32(2):41-44
3. Zanzibar. Inntrykk fra et arbeidsopphold; Henrichsen. Paidos 2016; 34(3): 96-100