

Help de kinderen van India vooruit (II)

Optimalisering van de fysiotherapeutische behandeling van lichamelijk gehandicapten in Kakinada, India

Saskia Knol en Geeke de Boer

Als twee afgestudeerde fysiotherapeuten hebben wij een ontwikkelingsproject opgezet en uitgevoerd in India. In juli 2005 zijn wij in contact gekomen met de heer Azad Khan, bestuurslid van de stichting Friends Indeed. Hij heeft ons in contact gebracht met Movendi Foundation. Zij hebben ons een film laten zien van het Maharshi Sambamurthy Institute (MSI), een tehuis voor meisjes met Polio in Kakinada, India. Deze film heeft ons geïnspireerd om het project 'Help de kinderen van India vooruit (II)' in de periode november 2005 tot maart 2006 op te zetten. Met de hulp van verschillende sponsors en geïnteresseerden zijn wij in staat geweest de kinderen in dit tehuis te helpen. In dit artikel zullen we een evaluatie geven van wat we gedurende vier maanden in India hebben bereikt.

Om het project tot een succes te maken hebben we vooraf vier projectdoelen opgesteld. Deze waren als volgt:

1. Het overdragen van actuele fysiotherapeutische kennis door middel van workshops aan de lokale fysiotherapeut(en)
 - Inventarisatie van de effectiviteit van de huidige fysiotherapie.
 - Uitwisselen van ideeën betreffende fysiotherapeutische interventies.
2. Een behandelplan opstellen waardoor de meisjes meer progressie maken.
3. Het creëren van een optimaal fysiotherapeutisch klimaat voor de kinderen in het MSI.
 - Signaleren van af/ aanwezige fysiotherapeutische middelen.
 - In samenwerking met de fysiotherapeut en bewegingstechnoloog de nodige ontbrekende middelen en aanpassingen ontwikkelen en vervaardigen.

Na twee maanden van intensieve voorbereidingen zijn we in november 2005 in Kakinada aangekomen. De eerste paar weken hebben in het teken gestaan van persconferenties, het

presenteren van onze plannen en andere oriënterende werkzaamheden. Hierop volgden de lichamelijke onderzoeken die ruim een maand in beslag namen. De uitkomsten van deze onderzoeken vormden de basis voor de later opgestelde patiënt charts en de verdere behandeling van de meisjes. Na twee maanden konden we starten met het begeleiden van de therapie. Gedurende deze periode hebben wij ons voornamelijk beziggehouden met het begeleiden van de lokale therapeuten, het geven van workshops en het tot stand brengen van een informatiemap. Ook hebben we ontbrekende materialen aangeschaft en de operatieprocedures opgestart voor 4 meisjes van het MSI.



De speelplaats van het MSI huis

De fysiotherapieruimte

De fysiotherapieruimte die we aantroffen was verouderd en er waren weinig trainingsfaciliteiten aanwezig. Enkele apparaten hebben we laten repareren. Verder hebben we de indeling veranderd waardoor de ruimte praktischer ingedeeld is.

De materialen

Gedurende ons verblijf in het MSI hebben we lokaal verscheidene materialen aangeschaft en laten vervaardigen. Dit zijn zoal:

- tien matten
- fysiobal
- twee wandspiegels en twee mobiele spiegels
- vijf steps
- twee wiebeltollen
- twaalf pitzakjes
- drie speelballen
- vier softballen
- vijf paar elleboogkrukken



De huidige fysiotherapieruimte

Onderzoeken

Tijdens de voorbereidingen van de onderzoeken hebben we de patiënt chart opgezet. Hierin kwamen verscheidene aspecten aan bod zoals:

- inspectie
- loopanalyse
- traplopen
- balans
- spierkracht
- mobiliteit
- transfers

Deze patiënt charts gebruikten wij tijdens onze onderzoeken om onze informatie te noteren. Ook hebben wij de gangpatronen van de meisjes op film gezet zodat dit bij latere evaluaties teruggekeken kan worden.

Tijdens deze onderzoeken kwamen wij tot de conclusie dat voor vier meisjes door middel van fysiotherapie geen optimale vooruitgang geboekt kan worden en dat een operatie geïndiceerd was.

Operatieprocedure

Na overleg met het MSI over de geïndiceerde operaties hebben wij contact gezocht met het Liliane Fonds in India. Zij hebben sympathie getoond voor deze operatieprocedures en toegezegd deze financieel te willen steunen. Vervolgens hebben we contact gezocht met Dr. N.S.Murthy, orthopedisch chirurg. Hij was bereid de meisjes gratis te onderzoeken en de operatie kosteloos uit te voeren.

De operaties zullen in juni plaats vinden en de revalidatie zal in het MSI plaatsvinden (in plaats van thuis, waar niet de juiste middelen zijn om postoperatieve zorg te verlenen).

Tijdens ons verblijf in Kakinada heeft het personeel van het MSI ons toegezegd de ouders van de in de toekomst geopereerde meisjes te betrekken bij alle stappen van de operatieprocedure. Tevens zullen zij de ouders uitnodigen voor een post operatieve workshop die wij in Kakinada voorbereid hebben. Deze zal worden gegeven door de lokale fysiotherapeuten.

Rooster

Tijdens onze oriënterende periode zagen wij met onze eigen ogen hoe de fysiotherapie plaatsvond. Er zijn in totaal 62 meisjes die fysiotherapie krijgen en omdat er maar één lokale therapeut (dhr. Seshu Kumar) werkzaam was werd de therapie in groepsverband gegeven. Deze groepen bestonden vaak

uit twaalf tot veertien meisjes en de gebruikte interventie was veelal hetzelfde. Ook was de therapeut niet actief betrokken bij de behandeling waardoor de therapie niet effectief was.

Tijdens een bijeenkomst hebben wij dit naar voren gebracht en aangekaart dit graag te willen veranderen. Onze suggestie was om de therapie individueler te maken. Hier stonden zij voor open maar zagen de mogelijkheid niet om dit in praktijk te brengen. Na nader overleg bleek er toch een mogelijkheid te zijn om de therapie individueler te maken. Hiervoor hebben de volgende veranderingen plaatsgevonden:

- tweede therapeut die samen met Seshu de kinderen ging behandelen
- verandering van de therapie rooster → van elke dag groepstraining naar 2 keer per week in tweetallen en een keer in een kleinere groep groeptherapie.

Begeleiding van de therapie

Door middel van het opstellen van de patiënt chart zijn voor ieder kind individueel aangepaste doelen geformuleerd. Door dit als leidraad te gebruiken werd de therapie een stuk doelgerichter. Tevens hebben wij de oefentherapie geïntroduceerd. Al snel kwamen wij erachter dat deze methode nieuw voor hen was waardoor dit veel begeleiding vereiste in de vorm van workshops, praktische begeleiding tijdens therapie en het aanreiken van voorbeeldmaterialen in de informatie map. Ondanks het feit dat ze het snel oppikten en gemotiveerd waren bleef dit enigszins een struikelblok.



Een vrije zondagmiddag

De informatie map

Tijdens de laatste twee maanden van ons project hebben wij aan de informatiemap gewerkt. Wij hadden toen een beeld van de gebieden waar wij de lokale therapeuten meer kennis en vaardigheden over zouden kunnen verschaffen, en ook kwamen zijzelf met onderwerpen naar voren. Hier zijn wij op ingesprongen door er informatie over te vergaren. De informatie hebben wij verwerkt tot een visueel en makkelijk leesbaar product en dit samengebundeld in een map. De volgende onderwerpen kwamen aan bod:

- gebruik van loophulpmiddelen
- voorbeelden van oefeningen
- informatie over aandoeningen
- anatomie
- handvattingen tijdens het uitvoeren van een passief onderzoek
- etc...

Voortzetting van het project

Tijdens de laatste maand van het project hebben wij een voorstel gedaan aan *Movendi foundation* voor een mogelijke opvolging van ons project. Wij zijn van mening dat er op sommige punten nog begeleiding gewenst is maar hier hoeft geen geheel project aan gewijd te worden. De mogelijke opvolgers kunnen zich inzetten op de volgende punten:

- begeleiden van de revalidatie van de geopereerde meisjes
- inspringen op de mogelijke struikelblokken waar de lokale therapeuten tegenaan lopen
- uitbreiden van de informatie map
- aanschaffen van fysiotherapeutische materialen
- het opzetten van een promotie campagne voor de (externe) Friends Indeed fysiotherapie kliniek. (Deze was bij het MSI gevestigd voor de behandeling van poliklinische patiënten).
- Opzetten van gespecialiseerde therapie groepen.

Financiële verantwoording

Tijdens de voorbereidingen is er een begroting opgesteld voor de kosten die gemaakt zouden worden tijdens de uitvoering van het project. Volgens berekeningen kwam de nodige financiële steun neer op een bedrag van € 5.556,45. Dit bedrag was gebaseerd op geschatte kosten voor project-, transport- verblijf- en overige kosten.

Gedurende de voorbereidingen en het uitvoeren van ons project is er op giro 3034 te Hoofddorp een bedrag van €3110,00 binnengekomen. Van dit ingezamelde geld zijn verschillende kostenposten betaald, deze kostenposten staan hieronder beschreven.

Huisvestingskosten	€ 315,00
Levensonderhoud	€ 198,00
Vaccinatiekosten	€ 431,72
Reiskosten	€ 1920,00
Visumkosten	€ 100,00
Materiaal kosten	€ 705,92
Overige onkosten	€ 143,38
Totaal	€ 3814,02

In totaal is er volgens de berekeningen een bedrag van € 3814,02 uitgegeven. Dit betekent dat er klein tekort is in onze projectkosten. Gelukkig kon dit tekort opgevangen worden door algemene gelden van Movendi Foundation.

Toekomst

Wij hebben met erg veel plezier aan het project gewerkt en omdat het zo goed bevallen is zullen we ons wellicht in de toekomst met ontwikkelingswerk bezig blijven houden.

Mocht u meer willen weten over dit project of over andere projecten van Movendi Foundation, kijk dan op www.movendifoundation.org, of mail naar info@movendifoundation.org

Dankzij uw medewerking en steun kon ons project tot een succes worden gebracht. We hopen in te toekomst deze samenwerking te kunnen continueren.

Wij willen u heel hartelijk bedanken, ook namens het MSI!

Movendi Foundation
Van Naeltwijckstraat 74
2274 PC Voorburg
info@movendifoundation.org
www.movendifoundation.org