

Prosjektet «Sårbar, gravid og ny i Norge» - Trygg under fødsel med flerkulturell doula.

Bakgrunn

Høsten 2017 startet Seksjon for pasientsikkerhet og likeverdige helsetjenester i Oslo universitetssykehus et prosjekt som heter Sårbar, gravid og ny i Norge – Trygg under fødsel med flerkulturell doula. Dette er et samarbeid mellom kvinneklinikken på OUS, Tolkesentralen på OUS, Oslo kommune og Norske kvinners sanitetsforening. Prosjektet har finansiering via samhandlingsmidler og Extrastiftelsen som løper frem til medio juli 2019.

Våren 2019 ble prosjektet tildelt tilskuddsmidler fra helsedirektoratet noe som muliggjør en nasjonal videreføring av prosjektet.

Prosjektet skal styrke og tilrettelegge for en likeverdig og individuell svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg for sårbare kvinner med minoritetsbakgrunn. De gravide og fødende minoritetskvinnene skal oppleve trygghet og tillit i møte med fødselsomsorgen. Videre ønsker vi å bidra til at kvinnene får bedre kunnskap om det norske helsevesenet, gjennom å skape tillitt og redusere kvinnes barrierer for å spørre om hjelp/støtte videre i barsel- og småbarnsfasen.

Sverige har utdannet og brukt "Doula och kulturtolk" i flere år, blant annet i et prosjekt gjennomført av Föreningen Födelsehuset i samarbeid med Västra Götalandsregionen i Sverige. Prosjektet jobbet for å styrke nyankomne kvinner med lite sosialt nettverk under sen graviditet, under fødsel og en kort tid etter fødsel. Kvinnene tilbys språklig og kulturell støtte av en flerkulturell doula. En evalueringsrapport viser at kvinnene føler seg trygge i sin kontakt med doulaene, og jordmødrene ser at doulaene bidrar til økt kvalitet under fødsel. I Sverige er nå tilbudet om «Doula och kulturtolk» utvidet til flere steder, fordi prosjektet og tilbudet har hatt en svært god effekt på fødekvinne og deres opplevelse av svangerskap, fødsel og barselomsorgen.

Som del av prosjektet har en flerkulturell doula samme språk, opprinnelsesland (region), kultur og tradisjon som kvinnen som skal føde, og har selv erfaring med å føde på et norsk sykehus. Den flerkulturelle doulaen kan dele sin erfaring og styrke, gi trygghet til fødekvinne, være tilstede, dele praktiske kunnskaper og bidra til å gi kvinnene mestringsfølelse. Hun kan være en veiviser inn i det norske helsevesenet. En flerkulturell doula er ikke en tolk, men en emosjonell og praktisk støtte. Hun møter den gravide 1-2 ganger før fødsel, er med under fødsel, og 1-2 ganger etter fødsel. Doulaene får betalt per oppdrag som beregnes oppmot 25 timer. Dette er også god integreringspolitikk for kvinner som kan ha vansker med å komme seg inn på jobbmarkedet. Eneste kriteriet for å bli en flerkulturell doula er at du har født egne barn i Norge, kjenner det norske helsesystemet, og har en genuin interesse for å hjelpe og støtte fødekvinne/partner.

Kvinner som rekrutteres til å være flerkulturell doula vil få viktig arbeidserfaring, og dermed også styrke deres integrering i samfunnslivet.

Det er viktig å skille mellom rollen til en flerkulturell doula og rollen til en tolk. En tolk er utdannet og kvalifisert for å oversette mellom norsk og ett språk til, en tolk har fått opplæring i medisinsk terminologi og tolkeetikk. De skal kun oversette det som blir sagt, og skal ikke fortolke eller forklare det i en kulturell kontekst. En flerkulturell doula er først og fremst en støtteperson, i andre rekke en

språkhjelp. En flerkulturell doula kan forklare og fortolke det kulturelle, og kan fungere som en språkhjelp i hverdagssamtaler

Det har blitt kurset 31 flerkulturelle doulaer som snakker 14 ulike språk.

Kursinnholdet er.

- Svangerskap, fødsel og barseltid(ammning), familieplanlegging, kvinnelig kjønnslemlestelse.
- Doulametodikk, avspenning, pusteteknikker, bevegelse
- Migrasjonsprosessen
- Ansvarsrollen, taushetsplikt, etikk, forskjell på tolk/flerkulturell doula

Første fødsel med flerkulturell doula tilstede var mars 2018, og det har vært 55 fødsler hittil. De har også bidratt inn i arbeidet med en helsedag for minoritetskvinner som ble arrangert 11 des. 2018. hvor tema var livmorhalskreft, HPV vaksine og familieplanlegging. I etterkant av denne dagen var det rundt 40 kvinner som tok celleprøve hos jordmor, eller sex og samfunn.

Det har blitt gjennomført evalueringssamtaler med noen av fødekvinnene, da med bruk av tolk.

De forteller:

«Hun ble som et familiemedlem, søster, mor. Hadde smerter, var tilstede, hjalp meg. Trøstet meg, rørte meg, sa at det går bra. Hentet te, drikke»

«Mannen min synes det var positivt. Det er ikke vanlig at mannen er med under fødsel i mitt hjemland, så doulaen støttet også han»

«Viktig å ha en person som dette, før fødselen er det tøffe dager, min erfaring»

Veien videre

Prosjektmidlene varer til utgangen av 2020, det er ønskelig at dette tiltaket kan bli en brobygger mellom primær og spesialisthelsetjenesten, og at det sikres en forutsigbar finansiering ikke kun basert på prosjektmidler.

A-Hus, St.Olav, Drammen sykehus, OUS og Haukeland vil være med i den første fasen av en nasjonal utvidelse av prosjektet.

Det er viktig med en lokal forankring i spesialisthelsetjenesten, og tanken er en 20% frikjøpt jordmorkoordinator på hvert sykehus. Vedkommende vil være med på kursvirksomhet og rekruttering lokalt, samt at en kan tenke kreativ med f.eks fødslesforberedende kurs med tolk i grupper, individuelle jordmorsamtaler med kvinner som har et særskilt behov i samarbeid med jordmor og fastlege i kommunehelsetjenesten.

Målet er at tilbudet om å ha med seg flerkulturell doulastøtte skal bli en naturlig del av svangerskap, fødsel og barseltid.

Kvinner som har kort botid i Norge, lite sosialt nettverk og begrensede norskkunnskaper kan ha god nytte av et slikt tilbud.

Høsten 2019, og våren 2020 skal det skrives 2 masteroppgaver innenfor dette prosjektet, da med fokus på de flerkulturelle doulaene, og deres erfaringer.

Det er også søkt eksterne midler for en evaluering av prosjektet.

Tall fra UDI viser hvem som kommer til Norge i 2019 som overføringsflyktninger.

- 900 kongolesiske flyktninger i Uganda
- 750 syriske flyktninger i Libanon og inntil 250 syriske flyktninger i Jordan.
- 500 sørsudanske flyktninger i Etiopia
- 450 flyktninger som evakueres fra Libya eller andre land i Nord-Afrika

I retningslinjene fra Justisdepartementet heter det at utsatte kvinner er en prioritert gruppe

Samtidig har FN kommet med rapporter som slår alarm om migrant-voldtekter i Libya, og at et overveldende flertall av alle kvinner som passerer gjennom Libya i håp om å nå Europa, blir voldtatt eller vitne til seksuelle overgrep.

Disse tallene viser at antall sårbare minoritetskvinner som kommer til Norge vil øke. Det å kunne få hjelp under svangerskap, fødsel og barseltid for minoritetskvinner som er i en sårbar livssituasjon, vil være et helsefremmende og forebyggende tiltak.