

Sluttrapport for 2018/HE1-213314



Forord

«Trygt å ha med flerkulturell doula, roet meg ned, ga meg trygghet»

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

Se meg for den jeg er:

Det å kunne føde på eget morsmål, føle seg sett og hørt, og ha tillitt til helperne er viktige forutsetninger for en god og trygg fødselsopplevelse.

Ulike forståelser og kulturelle praksiser knyttet til svangerskap og fødsel, manglende helsekompetanse og kjennskap til norsk helsevesen, dårlig egenomsorg og lite sosialt nettverk vil kunne føre til en utrygghet, og en økt risiko for komplikasjoner for mor og barn.

Det å kunne tilby flerkulturell doulastøtte til kvinner som er i en ekstremt sårbar livssituasjon har vist seg i løpet av prosjektperioden og ha en positiv effekt.

Vil takke alle de sterke kvinnene som med sine historier og egne erfaringer har gjort dette prosjektet mulig.

Uten de flerkulturelle doulaene hadde dette ikke vært mulig, dere utgjør en forskjell i kvinners liv.

Takk til dere som har sittet i styring, prosjekt og ressursgruppene.

Vil også takke alle de som har bidratt inn i rekrutteringen av fødekvinner og spre informasjon om tilbudet.

En stor takk til dere som så viktigheten av skrive masteroppgave om flerkulturell doula, gleder meg til å lese om resultat.

Takk til alle gode kollegaer på Oslo universitetssykehus, og jordmødre, leger, helsesykepleiere og andre rundt om i landet som brenner for en helhetlig og god svangerskap, fødsel og barselomsorg.

Takk til alle dere som jobber frivillig for å bedre kvinners livsvilkår og helse, og takk til N.K.S som trodde på dette prosjektet.

Til sist en stor takk til Stiftelsen Dam som så potensialet, og gav støtte.

Marit Stene Severinsen

prosjektleder



Innholdsfortegnelse

Sammendrag	3
Bakgrunn for prosjektet	4
Målsetting og målgruppe	5
Prosjektgjennomføring og metode	5
Resultater, vurdering av effektmål og resultatvurdering	9
Oppsummering med konklusjon og videre planer	12

Referanser og vedlegg



Sammendrag

Høsten 2017 startet Seksjon for pasientsikkerhet og likeverdige helsetjenester i Oslo universitetssykehus (OUS) forprosjektet «Sårbar, gravid og ny i Norge – Trygg under fødsel med flerkulturell doula». Dette var et samhandlingsprosjekt mellom Kvinneklinikken v/ OUS, Tolkesentralen v/ OUS, Oslo kommune (Ila integreringsmottak).

Desember 2017 fikk prosjektet tildelt midler fra Stiftelsen Dam med N.K. S som søkerorganisasjon for en videreutvikling av tiltaket flerkulturell doula som var helt avgjørende for prosjektgjennomføringen.

Prosjektet har hatt som mål å styrke og tilrettelegge for en likeverdig og individuell svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg for sårbare kvinner med minoritetsbakgrunn ved å tilby dem oppfølging gjennom en flerkulturell doula. En flerkulturell doula er et supplement til kvinner som er i en ekstremt sårbar livssituasjon. Ordningen med flerkulturell doula har et integreringsperspektiv, samt at det er helsefremmende og forebyggende.

Prosjektet ble startet etter inspirasjon fra et liknende arbeid i Sverige som viste god effekt for sårbare minoritetskvinner.

I rekrutteringen av fødekvinne har vi hatt fokus på kvinner med kort botid i Norge, lite sosialt nettverk og begrensede norskkunnskaper. Vi har nå kurset 40 flerkulturelle doulaer som snakker 14 ulike språk. Første fødsel med flerkulturell doula til stede var i mars 2018. 40 fødsler av totalt 85 har vært mulige gjennom finansieringen til Extrastiftelsen/Stiftelsen DAM. De andre fødslene har vært mulig gjennom samhandlingsmidler (høst 2017) og tilskudd fra Helsedirektoratet (vår 2019)

Et viktig arbeid fremover blir å sikre en bærekraftig utvikling., Målet er at dette tiltaket skal være en naturlig del av svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen for kvinner som er i en sårbar livssituasjon.



Bakgrunn for prosjektet

Internasjonale og norske studier viser at innvandrerkvinner fra visse land / områder har økt sjanse for komplikasjoner i svangerskap og komplikasjoner for den nyfødte, sammenlignet med resten av befolkningen. Mange årsaksfaktorer kan spille inn;

- Språkbarriere fører til mangel på god kommunikasjon mellom brukere og helsesektoren.
- Ulike forståelser og kulturelle praksiser knyttet til svangerskap og fødsel
- Manglende helsekompetanse og kjennskap til norsk helsevesen
- Dårlig egenomsorg og lite nettverk og sosial støtte

I møte med manglende tilrettelegging av tjenester for en heterogen befolkning kan disse faktorene føre til økt risiko for komplikasjoner i svangerskap og fødsel.

Det å kunne tilby likeverdige og tilrettelagte helsetjenester under svangerskap, fødsel og barseltid er derfor et godt forebyggende og helsefremmende tiltak for enkelte minoritetskvinner.

Sverige har utdannet og brukt "Doula och kulturtolk" i flere år. En evalueringsrapport (Akhavan 2009) 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 fødekvinnene og deres opplevelse av svangerskap, fødsel og barselomsorgen.

Med dette som bakgrunn søkte vi prosjektmidler for å prøve ut en ny form for oppfølging av gravide, sårbare minoritetskvinner. Vi ville kurse flerkulturelle doualer som kunne følge kvinner i målgruppen før, under og etter svangerskap.

Planlagt fremdriftsplan:

01.01.18: Prosjektoppstart: Opplæring av flerkulturelle doulaer. Rekruttering av gravide kvinner fra bydeler, integreringsmottak og N.K.S.' og øvrige etablerte nettverk. Utarbeide praktiske løsninger, rutiner og avtaler, inkludert knyttet til tolkebruk under fødsel, i samarbeid med Tolkesentralen (OUS).

01.05.18: Pilottesting av ordningen på fødeavdelingene. Korrigering og justering. Oppfølging av de flerkulturelle doulaene.

01.01.19: Evaluering av prosjektet: Intervjuer av kvinner som har deltatt i prosjektet for å vurdere effekten. Konklusjon av best egnet modell, metode, rutiner, samarbeidsform som bør benyttes. Intern opplæring og implementering av modellen på alle fødeavdelingene i Oslo universitetssykehus.

01.07.19: Avslutning av prosjektet – resultater videreformidles. Overføring av kunnskap til andre fødeavdelinger i regionen. Etablering av en «pool» av flerkulturelle doulaer som kan brukes flere steder i landet.



Målsetting og målgruppe

Målsetting

Hovedmålet med prosjektet er å styrke og tilrettelegge for en likeverdig og individuell svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg.

Delmålene er:

- Utvikle en modell for opplæring og bruk av flerkulturell doula, styrke tilknytningen til arbeidslivet.
- Redusere forekomsten av komplikasjoner for mor og barn
- Holdningsskapende effekt både i kommunen og sykehuset
- At kvinner som rekrutteres til å være flerkulturell doula vil få viktig arbeidserfaring og styrke deres integrering i samfunnslivet.

Resultatmål:

- 11 flerkulturelle doulaer ble rekruttert, med mål om at disse har tre oppdrag hver i prosjektperioden. Opprinnelig mål va 6 stykker.
- 40 fødekvinne rekruttert, over dobbel måloppnåelse.

Målgruppe

Prosjektets målgruppe er gravide minoritetskvinner, med særlig fokus på sårbare kvinner med kort botid i Norge, begrensede norskkunnskaper og lite sosialt nettverk. Partner/familie blir også deltakere i prosjektet som en viktig støtte for fødekvinnen.

Gjennom å styrke deres tilknytning til arbeidslivet, blir de som rekrutteres til flerkulturell doula også en viktig målgruppe.

Sekundærmålgruppe er jordmødre, barnepleiere og leger på føde/barsel, samt fastleger og annet helsepersonell tilknyttet Oslo kommune.

Prosjektgjennomføring og metode

Prosjektorganisering

Prosjektet har vært ledet av Seksjon for likeverdig helsetjeneste ved Oslo universitetssykehus HF (OUS) i samarbeid med Norske kvinners sanitetsforening (N.K.S.), helsestasjon og integreringsmottak i bydel St. Hanshaugen, Tolkesentralen (OUS) og Kvinneklinikken/Føde- og barselavdelingene (OUS).



Prosjektgruppen har bestått av instansene over, samt jordmødre og flerkulturelle doulaer. Det har blitt holdt jevnlig prosjektmøter i takt med prosjektets utvikling. Det har vært fem prosjektgruppemøter i prosjektperioden.

Det ble også etablert en overordnet styringsgruppe bestående av:

- Anniken Schwamborn, seniorrådgiver, N.K.S
- Gunnhildur Arnardottir, Bydel St.Hanshaugen, Oslo kommune
- Aase Devold Pay, ass.avdelingsleder, Fødeavdelingen, Oslo universitetssykehus
- Tetyana Tkachenko, rådgiver, Tolkesentralen, Oslo universitetssykehus
- Camilla Holt Hasle, spesialrådgiver, Likeverdige helsetjenester, Oslo universitetssykehus
- Marit Stene Severinsen, prosjektleder

Det har vært holdt fire styringsgruppemøter i perioden.

Prosjektgjennomføring

Da midler fra Extrastiftelsen/Stiftelsen DAM ble innvilget desember 2017, ble prosjektleder Marit Stene Severinsen ansatt i 100 % fra januar 2018. Dette mener vi har vært avgjørende for å lykkes med prosjektet. Mulighet til å være tett på, delta på fagmøter for å informere om prosjektet, til helsepersonell i både spesialist- og primærhelsetjenesten.

I forkant av prosjektoppstart var prosjektleder på hospiteringsbesøk i Gøteborg høsten 2017. På bakgrunn av erfaringene fra Sverige ønsket vi å rekruttere flerkulturelle doulaer som snakket godt norsk og hadde kulturkompetanse fra hjemlandet og fra Norge. Rekrutteringen av flerkulturelle doulaer var en essensiell del av prosjektet. Det var avgjørende å finne de «riktige» kvinnene for å kunne lykkes med prosjektet. Her brukte N.K.S. sitt nettverk ved å fortelle om prosjektet i deres lokalforeninger. I tillegg jobbet prosjektleder med rekruttering via sitt etablerte nettverk som møter kvinner i målgruppen, f.eks. via Mira-senteret, Primærmedisinsk verksted (Kirkens Bymisjon), Bydelsmødre og Helseforum for kvinner. Rekruttering til det første kullet var å anse som nybrottsarbeid, og var noe tidkrevende. Rekruttering til kull 2 var enklere, da var tiltaket kjent, og prosjektleder fikk jevnlig henvendelser fra kvinner som kunne tenke seg å ta kurs for å bli flerkulturell doula. Dette mener vi er en av prosjektets store styrker.

En del av rekrutteringsprosessen av flerkulturelle doulaer var å intervju hver enkelt søker for å kartlegge motivasjon og egne erfaringer. Doulaen må kunne opptre profesjonelt i rollen, og ikke trekke inn egne opplevelser på en uhensiktsmessig måte. Opprinnelig plan var å rekruttere 6 doulaer i første kull. Vi fikk inn mange gode kandidater og gjennomførte til sammen 13 intervjuer. Til første kull ble derfor hele 11 kvinner valgt ut til å gå på kurs, og alle fullførte. På bakgrunn av kartlegging ble språkene arabisk, somali og tigrinja prioritert. Dette i dialog med Kvinneklubben, Ila integreringsmottak og Tolkesentralen.



Som planlagt ble det utarbeidet opplæringsplan for flerkulturelle doulaer. Første kursdag var januar 2018, og de var alle i gjennom 8 kursdager som inneholdt:

- Svangerskap, fødsel og barseltid
- Amming
- Doulametodikk, avspenning, pusteteknikker, bevegelse
- Migrasjonsprosessen
- Ansvarsrollen, taushetsplikt, etikk, forskjell på tolk og flerkulturell doula
- Familieplanlegging og god seksuell helse.
- Livmorhalskreftscreening og HPV-vaksine
- Kvinnelig kjønnslemlestelse

Alle kursdeltakerne har fått utdelt et kompendium med fagstoff og presentasjoner fra kurset. Kurset har gitt oss mulighet til å bli godt kjent med de flerkulturelle doulaene utover det første intervjuet. Deltakerne har også blitt godt kjent med hverandre. Vi har klart å skape en god gruppedynamikk og gi de flerkulturelle doulaene eierskap og engasjement for prosjektet.

Ved endt kurs har vi hatt en markering med utdeling av kursbevis og mat.

Våren 2019 ble 14 kvinner som ønsket å bli en flerkulturell doula kurset, og vi supplerte med flere språk. Etter erfaring og samtaler med de flerkulturelle doulaene fra kurs nummer 1 valgte vi å supplere med språkene urdu, dari, swahili, dari, pashtu, farsi, sorani, fransk, kinyarwanda, hindi og amhari. Dette også sett i sammenheng med bakgrunn i hvor fremtidige overføringsflyktninger kommer fra. Dette var fra områder der antall kvinner som har vært vitne til, eller utsatt for seksualisert vold, var høyt. Kvinnene kom også fra områder preget av krig og konflikt.

I prosjektperioden har det vært arrangert fagdager og workshop. Der har temaer vært ønsket fra de flerkulturelle doulaene selv, som for eksempel vold i nære relasjoner, negativ sosial kontroll, kvinnelig kjønnslemlestelse og retten til å bestemme selv når man ønsker å bli gravid har vært tatt opp. Det har også vært en hel fagdag knyttet opp mot puste- og avslapningsøvelser. Dette er verktøy som de kan bruke under fødsel for å hjelpe fødekvinne bedre til å mestre sin egen fødsel.

De flerkulturelle doulaene ble ansatt på rammeavtale som pleiemedhjelpere, og ble lønnet på timesbasis av Oslo universitetssykehus. De har fått grundig opplæring av ansatte på OUS. Det har blitt utarbeidet retningslinjer for rollen som flerkulturell doula (se vedlegg). De har også signert taushetserklæring.

Første fase av prosjektet ble fødekvinne rekruttert fra Ila integreringsmottak i samarbeid med Bydel St.Hanshaugen. Ila integreringsmottak ble avviklet 1. april 2018. Selv om dette kom overraskende ble det ikke et stort hinder for prosjektet. Vi kontaktet helsestasjoner, fastlegekontor og NAV i ulike bydeler og fikk i gang rekruttering av gravide som var i målgruppen fra alle bydelene i Oslo. Majoriteten av kvinnene har blitt rekruttert av jordmor i svangerskapsomsorgen, samt ansatte i NAV, Refstad Asylmottak, Helsesenteret for papirløse og fastleger.



Tolkesentralen har vært med under hele prosjektperioden. Fra oppstart har det vært viktig å skille rollene mellom en flerkulturell doula og kvalifisert tolk. Her har Tolkesentralen vært en nyttig sparringspartner for å klargjøre disse grensegangene. En flerkulturell doula skal være en emosjonell og praktisk støtte, delta i hverdagskommunikasjonen mellom helsepersonell og fødekvinne/partner. Det har blitt utarbeidet retningslinjer på dette (se vedlegg x). Tolkesentralen rapporterer før prosjektoppstart om få tolkebestillinger fra Kvinneklinikken på OUS. Vi ser at antall tolkeoppdrag på Kvinneklinikken har økt siden oppstart av prosjektet. Om dette har en klar sammenheng med dette prosjektet vites ikke, men vi ser at helsepersonell har fått en økt forståelse, og hvor essensielt kommunikasjon er for å kunne gi en god fødselsomsorg.

Medier og foredrag

Prosjektleder har vært opptatt av mediedekning, og følgende har hatt saker om prosjektet:

- Østlandssendingen radio intervjuet deltakere og prosjektleder 28. januar 2018.
- Reportasje i bladet «Utrop»

Prosjektleder hatt mange foredrag om flerkulturell doula og fokus på likeverdige helsetjenester til kvinner som er i en sårbar livssituasjon:

- informasjon på 8 ulike fagmøter og fødeforum blant ansatte på kvinneklinikken på Oslo universitetssykehus.
- innlegg for brukerrådet på kvinneklinikken OUS
- 2 ulike samarbeidsmøter for bydelsjordmødre.
- 2 undervisningsdager for jordmorstudenter på Oslo Met om kvinnehelse og flerkulturell forståelse. Siste undervisningsdag deltok en flerkulturell doula med sine erfaringer.
- Snakket om prosjektet på A-Hus, St.Olav og Drammen sykehus.
- Snakket med ansatte på Refstad asylmottak
- Innlegg på perinatalseminar i Trondheim
- Innlegg på Kunnskapsrik og trygg konferanse OUS
- Innlegg på Seminaret kvalitetsutvikling og pasientsikkerhet i møte med innvandrerpasienter på OUS
- Innlegg på Konferanse om migrasjonshelse i Bergen
- Foredrag for ansatte i Trondheim kommune
- Flere foredrag for studenter på Oslo Met, ofte sammen med en flerkulturell doula..
- Deltatt og holdt foredrag på internasjonal konferanse i Porto
- Integreringssamling i N.K.S, sammen med 2 flerkulturelle doulaer

Prosjektleder har etablert et lokalt nettverk i Oslo og omegn for reproduktiv og seksuell helse med fokus på minoritetskvinner der det er representanter fra N.K.S, Sex og samfunn, Amatheia, ulike profesjoner fra Oslo kommune, helsesenter for papirløse, og andre som ønsker å delta som privat personer. Her er også 2 av de flerkulturelle doulaene representert.



Rekruttering

Majoriteten av de gravide ble rekruttert av jordmødre i svangerskapsomsorgen. Jordmødrene hadde fått info både muntlig på samarbeidsmøter og skriftlig informasjon. De spurte via tolk om dette var noe kvinnen ønsket.

I startfasen deltok prosjektleder på det første møtet mellom flerkulturell doula og fødekvinne sammen med tolk for å informere om hva tilbudet var. De som rekrutterte de gravide sendte prosjektleder en e-post, eller ringte direkte. Ingen sensitive opplysninger ble skrevet på e-post, og prosjektet er godkjent fra personvernombudet på Oslo Universitetssykehus. All sensitiv informasjon om fødekvinnene og de flerkulturelle doulaene er oppbevart i sensitiv mapper på OUS sitt datalagringssystem.

En utfordring i oppstartsfasen var å få rekruttert gravide, noe av grunnen er at det tar tid å etablere tilliten til et prosjekt. En vet at det er mange prosjekter som spesialist- og primærhelsetjenesten skal følge opp, og i en allerede presset arbeidshverdag er det ikke alltid lett å huske på ulike tilbud og tiltak som er tilgjengelig. Det har vært viktig å vise at terskelen for å ringe/sende e-post om mulig kandidat er lav, og at det ikke medfører økt arbeidsmengde for den enkelte jordmor, fastlege eller andre som møter de gravide med behov for flerkulturell doula-støtte.

En kommunejordmor beskrev det så fint:

«En gravid fortalte meg at det var som en tung bær falt fra hennes skuldre når hun fikk kontakt med den flerkulturelle doulaen.»

Resultater, vurdering av effektmål og resultatvurdering

Nytteverdi

De flerkulturelle doulaene har bidratt med nyttig erfaring med å være ny i et fremmed land med ukjent helsesystem, kultur og språk. De avdekker behov i egne nettverk som de bringer videre inn i workshoper, oppfriskningskurs, og erfaringsutveksling- og kompetansedelingsmøter. Sammen med tolker, jordmødre og annet helsepersonell er de med på å videreutvikle og drive prosjektet fremover. De flerkulturelle doulaene fikk styrket sin tilknytning til arbeidslivet, og det har gitt en tilleggsgevinst i form av integreringseffekt og styrket selvfølelse. Flere av de som har tatt kurs i prosjektperioden har begynt på annen utdanning etter prosjektoppstart. Det at en får anerkjennelse for den viktige jobben en bidrar med som flerkulturell doula er avgjørende. De eneste kriteriene for å søke om å bli flerkulturell doula er at vedkommende har født egne barn i Norge, kjenner det norske helsesystemet og har en genuin interesse for å støtte fødekvinne og hennes partner. For noen kan doula-oppdragene bli den første linjen i CV-en med arbeidserfaring fra Norge, og de får referanser og kompetanse de kan vise til ved videre jobbsøking.



Når det gjelder reduksjon av komplikasjoner for fødekvinnene er det vanskelig å måle på kort sikt. Tilbakemeldingene fra fødeavdelingene ved OUS og Ahus er at det fortsatt er akutte keisersnitt og uønskede hendelser for fødekvinnene, men det er viktig å ta i betraktning at dette kan være kvinner som har flyktet og har en traumatisk historie med seg. Det som er målt så langt er brukertilfredsheten for noen av kvinnene. Det har blitt gjort evalueringssamtaler med 4 fødekvinne av prosjektleder sammen med tolk. De fortalte:

- «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»

Når kvinnene får flerkulturell doula i forkant av og under fødsel kan kvinnene uttrykke sine bekymringer, behov og smerter. Det fremmer mestring, makt og kontroll over eget liv. Dette er brukervedvirkning i praksis og fremmer integrering, likestilling og likeverd.

Som en av de flerkulturelle doulaene fortalte:

«De forklarte hvordan de opplevde at innvandrerkvinnene hadde vanskeligheter med å komme i kontakt med jordmor, fastlege eller helsesykepleier. De sa at det å ikke kjenne det norske helsevesenet og språket gjorde det veldig vanskelig for kvinnene å få tilgang til helsehjelpen»

I etterkant av de første fødslene var det viktig med en god oppfølging, både av de flerkulturelle doulaene og helsepersonell. Hvis det var forekom uheldige episoder eller misforståelser ble det tatt opp raskt med enhetsleder for aktuell avdeling. I de første oppdragene ble det gitt tilbakemelding fra de flerkulturelle doulaene til prosjektleder om at de ble brukt som tolker. Da var det viktig med rask tilbakemelding til ledelsen, og minne på forskjellen mellom en flerkulturell doula og tolk.

En av de viktigste arbeidsoppgavene til prosjektleder har vært oppfølgingen av doulaene. De møter kvinner som er i en ekstremt sårbar situasjon, de har ikke oppholdstillatelse, bor i trange leiligheter og har traumer etter langvarig opphold i krig og konfliktområder. De er med på en normal fødsel som raskt kan endre seg til å bli akutt, de kan bli stående igjen med en vordende far som akkurat har sett at helsepersonell løper til operasjonsstua. De blir en viktig person for fødekvinne/partner. Det er essensielt at de blir fulgt godt opp i forkant og etterkant av oppdraget. Viktigheten av å ha en jordmorkoordinator som følger de opp på hvert enkelt sykehus i fremtiden er avgjørende. Det å bevare taushetsplikten internt i hvert enkelt tilfelle er viktig.

En visjon for en bærekraftig fremtid er at de enkelte helseforetakene frikjøper sin egne jordmorkoordinator i en viss stillingsprosent, og at ved hjelp av kommunale tilskudd sikrer lønn og kompetanseheving for de flerkulturelle doulaene. Ved å ha en lokal jordmorkoordinator vil en også sikre en aksept og forståelse for hvorfor tilbudet om flerkulturell doula er viktig for kvinner som er i en sårbar fase av livet.



Intensjonen er ikke at alle gravide i Norge skal ha tilbud om doula i fødsel, det hører innunder en jordmors naturlige arbeidsoppgave. Det en ser er at kvinner med kort botid, lite sosialt nettverk og begrensede norskkunnskaper har en god nytte av flerkulturell doulastøtte.

For N.K.S. har Flerkulturell doula-prosjektet vært en oppstart til et utvidet fokus på migrasjonshelse og likeverdige helsetjenester, og våre lokalforeninger jobber med aktivitetsutforming for å kunne inkludere fødekvinne og doulaer i foreningsarbeidet. De flerkulturelle doulaene har også bidratt inn i arbeidet med N.K.S.' Helsedag for minoritetskvinner som ble arrangert 11. desember 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 hos Sex og samfunn.

Effektmåling

Prosjektet har et tydelig integreringsfokus på flere nivåer. Fødekvinne får tilgang på de gode helsetjenestene i Norge tross språklige og kulturelle barrierer, og de får redusert stressnivå ved trygging og tett oppfølging i en ellers krevende situasjon. Doulaene selv, som kan være kvinner som strever med innpass på det norske jobbmarkedet, får også økt sine muligheter ved at de får verdifull arbeidserfaring.

Det er blitt skrevet en masteroppgave i jordmorfag hvor studenten har hatt individuelle intervjuer med det første kullet med flerkulturelle doulaer. Her er det sendt inn en artikkel til et engelsk fagtidsskrift som venter på publisering.

Prosjektet ble også nominert til årets helsepris, dette ble satt stor pris på, og var en anerkjennelse for den viktige jobben de flerkulturelle doulaene gjør.

Våren 2020 skrives det en masteroppgave i Helsevitenskap, der har man hatt gruppesamtaler med de flerkulturelle doulaene, og med et spesielt fokus på den sårbare barseltiden.

Våren 2020 vil vi gjennomføre kvalitative intervjuer med minimum 8 om deres erfaringer. Det vil skrives en egen rapport basert på funnene fra disse intervjuene.

Prosjektet har også samarbeid med MiPreg-studien.

Avslutning av prosjektet

Tilbudet om flerkulturell doulastøtte lever videre, mye takket være støtte fra Ekstrastiftelsen/Stiftelsen Dam.

Da OUS fikk midler fra Helsedirektoratet fra 1.6.19, kunne kvinner med fødeplass på Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Drammen sykehus, Bærum sykehus og St.Olavs hospital også få tilbud om flerkulturell doulastøtte.



Dette påvirket prosjekt 2018/HE1-213314 på følgende måte : N.K.S. fikk tildelt midler fra Stiftelsen Dam desember 2019 for å utvide det til et nasjonalt prosjekt, og vil derfor starte opp på 3 ulike sykehus.

Det jobbes aktivt med å få en bærekraftig implementering. Dette tiltaket er et glimrende eksempel på brobygging mellom spesialist- og primærhelsetjenesten, og hvor frivilligheten spiller en viktig rolle.

Oppsummering med konklusjon og videre planer

De flerkulturelle doulane har blitt viktige brobyggere mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Deres tilstedeværelse før og under fødsel fører til at ansatte i helsevesenet får økt forståelse for hva som kan være krevende for nyankomne gravide minoritetskvinner, og de ser at kompetanse innen flerkulturell kommunikasjon har en stressreducerende og helsefremmende effekt for pasienten og familien.

En jordmor sa det så fint:

«De flerkulturelle doulaene vi jobber med gir en fantastisk god støtte og avlastning for oss jordmødre. De har en legitimitet som likeperson som blir som en bro mellom oss som fagfolk og en sårbar gruppe pasienter som tradisjonelt sett ikke synes og høres så godt i helsevesenet»

Kulturelle tradisjoner knyttet til svangerskap og fødsel kan være ganske annerledes. I tillegg kan en del kvinner ha lite nettverk og sosial støtte og også ha bekymringer og erfaringer knyttet til tidligere traumatiske opplevelser som kan gjøre seg gjeldene både somatisk og psykisk i svangerskap, fødsel og barselstid.

Derfor viktig å styrke og tilrettelegge for en likeverdig og individuell svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg for sårbare kvinner med en innvandrerbakgrunn. De skal oppleve trygghet og tillit i møte med fødselsomsorgen.

Når kvinnene får flerkulturell doula i forkant av og under fødsel kan kvinnene uttrykke sine bekymringer, behov og smerter. Det fremmer mestring, makt og kontroll over eget liv. Dette er brukermedvirkning i praksis og fremmer integrering, likestilling og likeverd.

Våren 2019 fikk prosjektet tilskudd fra Helsedirektoratet til en nasjonal utvidelse av tiltaket. Dette hadde ikke vært mulig uten midlene fra Stiftelsen Dam i en startfase av prosjektet.

Prosjektleder jobber nå opp mot ulike kommuner, og desember 2019 hadde prosjektleder sammen med avdelingsleder for Samhandling, helsekompetanse og likeverdige helsetjenester et møte med Bystyrerepresentanter for Ap i Oslo kommune. Samme måned møtte N.K.S. og prosjektleder to representanter fra Ap på Stortinget for å drøfte tilbudet om flerkulturell doula, og hvordan sikre seg et bærekraftig tilbud.



Det trengs mer forskning og da særlig på hvilke tiltak som er effektive i å forebygge komplikasjoner og alvorlige fødselsutfall.

Det hadde vært positivt om det i fremtiden var noen som ville skrive sin PhD innenfor dette temaet.

Visjonen er at dette tiltaket blir en naturlig del av svangerskap, fødsel og barselomsorgen, hvor N.K.S. er en sentral aktør.



Referanser

Akhavan, Sharareh (2009). Utvärdering av projektet "Utlandsfödda kvinnor som doulor och kulturtolkar"». <http://www.esf.se/sv/Resultat/Projektartiklar/Projektartiklar-2007-2013/Integrationsfonden/Utlandsfodda-kvinnor-som-doulor-och-kulturtolkar/>

Bakken, Kjersti S. (2016). Obstetric outcomes of immigrants in a low-risk maternity ward in Norway. <https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/aktuelt/arrangementer/disputaser/2016/bakken-kjersti-sletten.html>

Sørby, Ingvil Krarup (2014). Length of residence and pregnancy outcomes in women of migrant origin. Risks of stillbirth, infant death, caesarean section and preterm delivery. <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/42403/IKS-Thesis-DUO-271014.pdf?sequence=1>

MiPreg:

<https://blogg.forskning.no/helse-innvandring-kvinnehelsebloggen/storre-risiko-for-modredodsfall-blant-innvandrerkvinner/1277585>

<https://prosjektbanken.forskningsradet.no/#/project/NFR/273328>

Ulike mediaklipp.

<https://oushf.wordpress.com/2019/05/21/tilbudet-om-flerkulturelle-doula-viderefores/>

<https://sanitetskvinnene.no/nyhet/2019/07/flerkulturelle-doula-kan-bidra-til-tryggere-fodsel>

<https://oslo-universitetssykehus.no/likeverd-og-mangfold/flerkulturell-doula>

<https://www.utrop.no/nyheter/innenriks/35398/>

<https://www.klartale.no/tema/hjelper-innvandrere-med-fodsel-1.1131511?paywall=true>

Vedlegg

1. Retningslinje for flerkulturell doula, og bruken av kvalifisert tolk.

