

Att få vara två av de 2400 stycken barnmorskor som deltog på International Confederation of Midwives ICM 33rd Triennial Congress på Bali 11-14 juni 2023 var helt fantastiskt! Det som berörde och rörde oss mest var öppningsceremonin, där det talades, dansades och jublades! Att vi har fått vara en del av denna färggranna och brokiga skaran och känna sådan samhörighet och gemenskap oavsett var vi än kom i världen, oavsett ålder och erfarenhet var så fint och kändes så starkt att tårarna rann.

”Midwives and women - we are one” säger ordföranden Franka Cadée för ICM i sitt inledningstal och alla jublar.

”We need obstetricians, but that’s not the model of care” Det talades om och vi stärktes i hur viktigt det är att vi barnmorskor står för omvårdnaden, står för det normala under graviditet och förlossning samt möjlighet till sexuell och reproduktiv hälsa. Att vi står upp för kvinnornas rätt att föda på sina villkor och på ett så icke medicinskt sätt som möjligt för dem. Att det ska finnas valmöjligheter för kvinnorna. Vill de föda hemma, vill de vara på den naturliga enheten, behöver de hög medicinsk kompetens och övervakning. Vi behöver vara mer öppna för alternativ i Sverige, det märks tydlig när vi pratar med varandra från olika delar av världen och då pratar vi förstås om de rika och utvecklade länderna.

” We don’t need empowerment, we need power” fortsätter ordföranden Franka . Vi är kvinnor och barnmorskor från hela världen. Japanskor i kimonos, afrikanskor i färgglada huvudbonader, starka viktiga kvinnor som utför det allra finaste man kan göra i livet tycker vi, jobba med och för kvinnor i alla skeden av livet. För det är vad vi gör, vi barnmorskor! I Botswana där 26% av de fertila kvinnorna är HIV-positiva försökte man under flera år att påbörja behandling med profylax mot HIV men fick inget genomslag hos de gravida friska kvinnorna. När barnmorskor involverades i projektet så tog de emot kvinnornas skepsis, funderingar och synpunkter vilket gjorde att antalet kvinnor som ville börja med behandlingen ökade i hög grad. Barnmorskorna nådde också ut till unga kvinnor på Youth-friendly Center typ ungdomsmottagningar med information om kondomanvändning och profylax mot HIV. Konklusionen var att barnmorskan var nyckeln för implementering och framgång i projektet.

Och kanske det viktigaste av allt, på en internationell konferens som denna, inser man och får så tydligt klart för sig hur olika förutsättningar vi har beroende på var vi kommer ifrån och vi kan lätt känna att Sverige är ett bra land att jobba i som barnmorska och att vara i som kvinna.

”When women are strong in society, midwives are strong in society”

I världen dör 800 kvinnor varje dag i samband med barnafödande och i de fattigaste länder dör 30-40 st spädbarn per 1000 levande födda.

I Sverige har vi helt andra siffror och trots att vi barnmorskor vill ha bättre arbetstider och lön för vårt jobb, så är det nyttigt att få perspektiv. Men perspektiven till trots ska vi såklart fortsätta jobba för att få det ännu bättre för våra kvinnor i vår del av världen!

En morgon satt på bordet bredvid oss på frukosten en ung barnmorska visade det sig. Hon var från Australien, i början på en tvåårig resa i Asien, letandes efter något bra barnmorskeprojekt att engagera sig i. Just nu lutade det åt Nepal. Från olika håll kom kvinnor vandrandes, ensamma eller i grupper mot konferenscentret i Nusa Dua från olika

hotell och boenden. Vi slöt upp vid varandras sida, Frågade "are you also a midwife?" "and what do you do?" Så spännande projekt vi fick ta del av där eller på lunchrasterna, de små stunderna mellan workshops och föreläsningar där verkliga möten sker. En kvinna från England, hade en poster som handlade om varför barnmorskestudenter med bakgrund från Afrika och Asien hade sämre studieresultat jämfört med de infödda studenterna, med det givna målet att ta reda på orsaken för att kunna förbättra för dessa studenter. Intervjuer hade gjorts med studenterna och det som kommit fram var att de på praktiken på arbetsplatserna kände av rasism, mobbing, ifrågasättande, elakheter. De kände sig inte trygga utan blev nervösa och osäkra. Det handlade kanske inte främst om barnmorskorna utan främst om "kring"personalen. Detta var något de nu skulle ta tag i och gå ut med på arbetsplatserna. De hade också sett att dessa studenter inte haft samma stöd och undervisning i grundutbildningen. Det saknades kunskap i studieteknik, de upptäckte oupptäckta dyslexier mm. Nu med dessa studier ska de även stötta studenterna kring det här.

Under lunchen pratade vi med en barnmorska som skulle leda en workshop kring döden. Liv och död, det är ju ibland nära varandra och mycket närvarande i barnmorskans vardag. Vi hade en otroligt fin lunch ihop. Hon berättade också om de olika sätt de jobbade på med hemförlossningar, naturliga förlossningar på sjukhus och de mer lika alternativet som vi har i Sverige, hon var en ung barnmorska från England. Ett annat lunchmöte var med en amerikansk barnmorska som jobbade för Seed. Det är en organisations som hjälper länder i Sub-Sahara, att få en bättre sjukvård, de åker dit med läkare, barnmorskor och sjuksköterskor för att utbilda, träna, coacha och stötta personalen som finns på plats. att bygga ett bättre sjukvårdssystem. De jobbar för att göra sig överflödiga, de ska inte stanna utan vara där tills det finns ett fungerade och säkert system. Denna del av världen står för 24% av sjukdomsördan i världen men har bara 3% av "global health workforce". Hon var eld och lågor, de hade just anställt sin första europeiska barnmorska, och var absolut intresserad av att även svenska barnmorskor skulle kunna åka dit. Deras kontrakt var på minst ett år, detta för att kunna göra skillnad på riktigt. Länderna de jobbar i är Sierra Leone, Malawi, Uganda och Zambia. I SL har en kvinna 50 gånger högre risk att dö av graviditetsrelaterade komplikationer än en kvinna i Usa.

På kvällarna åt vi middag med härliga norskor som just disputerat, den ena berättade om sin forskning om latensfasen där hon utarbetat en hemsida för kvinnorna att ta del av hemma och detta har lett till att de kommer in senare till förlossningen och är mer nöjda. En andra hade tittat på barnmorskans upplevelse av återupplivning av det nyfödda barnet på förlossningsenheten.

På en skandinaviska "get together" som vi hade en kväll pratade vi med och inspirerades av en barnmorska från Helsingborg som jobbat mycket i Etiopien och fick del av hennes spännande erfarenheter men också peppning att åka ut själva, en dröm som vi båda delar! Detta är det vi fick ut mest av vad gäller konferensen, de oväntade och mycket spännande mötena med engagerade, duktiga kollegor som brinner för vad de gör var de än kommer från i världen men också vad de än studerar. Mycket inspirerande!

Konferensen är så stor, det är så mycket folk, utbudet är enormt. Vad ska man välja, vad är mest intressant, vad lär vi oss mest på? Det är svårt att hamna rätt. Vi har bestämt oss för att gå på en workshop om döden. Men den tog bara 38 personer. Omöjligt att bland 2400 barnmorskor ha turen att komma in där!

- Vi var på en ws kring "Empatic Communication", vilket i stort sett var MI, lite kul och tokiga kvinnor som jobbade Abu Dhabi höll i föreläsningen. Ett budskap som vi tog med oss hem var **"People will forget what you said, people will forget what you did, but people will never forget how you make them feel"**
- En föreläsning kring hur man får ett vidöppet läge till framstupa genom inre rotation vilket var rätt så spännande och vad vi vet praktiserar vi det inte på vår klinik. De som höll i detta kom från USA. De pratade också om det intressanta vi upplever där vi jobbar, att kvinnorna i större och större utsträckning bär på vänstervända barn. När vi v började våra karriär för 15-20 år sedan så var det ett undantag. Det bästa läget är högervänt då roterar barnet lättast ner i bäckenet. Nu måste de göra en längre och svårare rotation. En betydande orsak tror vi och de, är stillasittande, att fler och fler kvinnor sitter mer framför datorn eller i soffan än vad vi gjorde tidigare, men något som var intressant här var att de pratade kring bäckenets påverkan av ålder. Vi föder barn senare och då har bäckenet stelnat, är mer orörligt än i unga år.
- WHO hade en föreläsning kring deras satsningar vilket ju blir så allmänt, men alla kvinnors rätt till säker abortvård.
- En annan handlade om att minska postpartum blödningar som ju är det kvinnor dör av mest kring barnafödande i världen. Även i vår verksamhet jobbar vi för minska de stora blödningarna som har stora konsekvenser för kvinnorna även postpartum med trötthet och kanske jobbigare med anknytningen till det lilla barnet. Inget nytt precis för oss, men vi har ju ändrat vårt sätt att jobba sedan ett år tillbaka och är nu mer aktiva vi också. Studien var gjord i Afrika där det ju kanske av ekonomiska skäl inte finns tillgång till alla de läkemedel de funnit via sin studie var nödvändiga för att minska blödningarna. Det vi tog tog med oss hem var att uterus palpationen är ju essentiell, något vi nästan glömmer i vardagen, men den är effektiv och billig!
- Den bästa föreläsningen var vår kollega Mia Kolaks och även orsaken till att vi tillsammans åkte på konferensen. Mia pratade om invandrarkvinnors upplevelse av preventivmedelsrådgivning utförd barnmorskan och hon gjorde det verkligen bra. Det kan vara svårt att få en intressant föreläsning om en avhandling eller studie, men hon lyckades verkligen. Det var underbart att se och vi kände oss stolta, alla svenska barnmorskor i salen över hennes kloka och fina resultat.

Vi är tacksamma för stipendiet vi fick från SSSH som gjorde det möjligt för oss att få uppleva denna fina konferens och att vi fick uppleva Bali!

Tack!

Kajsa Nyström och Marie Lindell