De allereerste verloskundige promovenda is al vijftig jaar verloskundig actief

Wil van Veen

Barabara Kwast is de eerste Nederlandse verloskundige en verloskundig docent die promoveerde in epidemiologie. Sinds 19 maart 1985 schrijft zij dr. voor haar naam. De titel van haar thesis luidde: *'Unsafe Motherhood, a monumental challenge; a study of maternal mortality in Addis Ababa'*.
Op 26 april 2014, op haar 76ste verjaardag, vierde ze met wat oude en nieuwe vrienden het feit dat zij dan vijftig jaar verloskundige is. Eind 2013 kreeg ze een pacemaker en waren na lange tijd de hartritmestoornissen wat beter onder controle. Ze kan er weer tegenaan! In januari 2014 bezocht ze weer Ethiopië, het land waar ze langdurig werkte, om daar dr. Catherine Hamlin's 90ste verjaardag te vieren [bekend van het fistulahospitaal dat haar naam draagt, red.] en zelfs nog een paar 'jubileum' bevallingen te doen in een ruraal ziekenhuis waar ze voordien enkele jaren verloskundige studenten van het Hamlin College of Midwives klinisch begeleidde.

Barbara Kwast werd geboren in 1938 in Werdau (Saksen in Duitsland). Haar vader was Nederlander en huwde de dochter van een hout- en kolengroothandelaar. Zij heeft in haar prilste herinneringen beelden over schuilkelders en aardappelsoep. Enorme colonnes Russische tanks bleven jarenlang in nachtmerries rondspoken tot ze in 1976 in Nigeria ging werken. "Toen kwamen er, door wat ik daar zag en meemaakte, andere nachtmerries," vertelt ze met een lach. Barbara had in haar jonge leven twee belangrijke doelen: onafhankelijk zijn en naar Afrika gaan. Voor dat tweede doel heeft Albert Schweitzer (1875-1965, Nobelprijs 1952), zendingsarts in Lambarene, haar geïnspireerd. "In zo een situatie in Afrika wilde ik ook leven en werken." Schweitzer was en is haar grote voorbeeld qua inzet en overtuiging.

Engeland

De verpleegkundige opleiding in de Vereeniging voor Ziekenverpleging in Amsterdam gaf voor haar uiteindelijk onvoldoende vrijheid van handelen, daarom zou verloskunde meer ruimte bieden. Verkorting wegens vooropleiding accepteerden de Nederlandse verloskundige opleidingen echter niet. Barbara keek over de grenzen heen en hoorde anno 1960 dat in Engeland de opleiding slechts een jaar voor een verpleegkundige was. Bovendien zou zij haar beroep in de Engelse taal leren, een prachtige opstap voor haar Afrikaanse plannen. De keuze was snel gemaakt. "In Engeland was thuisbevallen toen nog heel gewoon. Ik heb laatst wat afleveringen gezien van 'Call the midwife' en ik herkende dat nog volledig. Dat was de sfeer in het Engeland van de late vijftiger en zestiger jaren." Na haar opleiding werd zij gevraagd nog een jaar te blijven als 'teaching district midwife'.

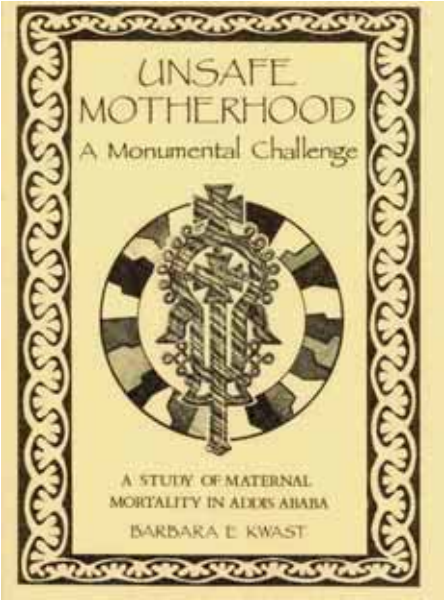
Malawi

In 1965 had Barbara haar studies afgerond. "Precies op tijd, want in Nederland startte men met Technische Hulpverlening in Ontwikkelingslanden (nu: Directoraat-Generaal Internationale Samenwerking). Ik solliciteerde en een paar maanden later ging ik met elf medische en verpleegkundige collega's naar Malawi. Ik heb daar negen jaar gewerkt." Na drie jaar bedacht Barbara dat het beter zou zijn als ze daar Malawiaanse hoger opgeleide 'geregistered' verloskundigen zouden hebben. Malawi kende in die tijd de zogenaamde 'Enrolled Midwives' die in twee jaar uitstekende verloskundigen werden, maar academisch wat lager werden opgeleid.
In 1969 ging ze daarom tussentijds naar Engeland en behaalde daar haar midwifery tutors diploma. Terug in Malawi en met steun van het Ministerie van Volksgezondheid in Malawi, zette ze een 'registered' vroedvrouwenopleiding op. "In 1971 was de start en in 1974 waren de eerste honderd registered-midwives opgeleid en heb ik de eerste drie vroedvrouwen/docenten zover opgeleid dat zij in Engeland hun tutor-diploma konden halen."

Abiriba (Nigeria)

Na een verblijf in Nederland van anderhalf jaar, waarin zij waarnemend hoofd was van de verloskamers in het UMC

Leiden en twee waarnemingen deed van thuispraktijken in Alblasserdam en Dordrecht) volgde in 1976 een nieuwe uitzending, deze keer naar Nigeria en wederom in dienst van het Ministerie van Buitenlandse Zaken (BuZa). Dat was 'dikke bush, diep in het binnenland', Abiriba, een plek waar niemand wilde werken. In het hart van het land van de Igbo's, tien jaar na de Biafra-oorlog. Nigeria had al een Registered Midwifery Training, maar het doel van deze uitzending was om een opleiding te beginnen in een school die voor de Biafra-oorlog door de Abiriba gemeenschap was gebouwd. "Van de Igbo's heb ik geleerd wat *community development* betekent. Fascinerend!" Bijna alle projecten in Abiriba worden door groepen in de gemeenschap die volgens leeftijd bepaald zijn, gerealiseerd. Zo ook deze school – alleen voldeed deze bij lange na niet aan de voorschriften van de Nurses en Midwives Council van Nigeria. Dus... dat was bouwen en aanbouwen geblazen! "Ik mengde zelf zand en cement om



een vroedvrouwenschool af te bouwen!"
Gelukkig ontmoette ze na aankomst in Lagos ingenieurs van de Netherland Airport Consultants en die kwamen na een maand op bezoek en hebben haar vervolgens enorm geholpen. "Anders had die school er nu nog niet gestaan," lacht ze. Al met al was de totstandkoming van de school een avontuur om een boek over te schrijven. Het is uiteindelijk gelukt en de jonge Igbo-vrouwen kregen hun opleiding tot verloskundige. Drie jaar later was het contract ten einde en kon Barbara haar wens, het behalen van haar master-degree in public health, gaan realiseren." Hoe langer je in Afrika werkt des te sterker besef je dat de complexe problemen gerelateerd aan maternal en perinatale sterfte en morbiditeit niet alleen in een ziekenhuis zijn op te lossen. Als verloskundige is het belangrijk dat je leert de blik naar buiten te richten en zo ook je studenten op te leiden," legt ze uit..

Addis Ababa

"In die periode vielen mij ook de schellen van de ogen. Ik werkte dag en nacht en we redden misschien een tiental vrouwen. Maar daartegenover stonden honderd vrouwen die thuis stierven in dezelfde periode. Daar konden we niets aan doen. In zekere zin leek de situatie op die in Malawi." Of was er misschien toch iets te doen aan al die stervende vrouwen? In haar beginperiode nog niet, maar Barbara zat niet stil en ging door voor haar master, een jaar in Liverpool met een stage om onderzoek te doen in een land dat qua cultuur niet leek op landen waarmee ze ervaring had. Voor Barbara werd door de faculteit Turkije gekozen. Het onderwerp was: *The maternity services in rural areas of Gemlik District – what the community needs.* Daarna, in 1981, vertrok zij naar Ethiopië , want daar werkte nu een Engels gynaecologen echtpaar dat zij uit haar tijd in Malawi kende. "Ik werd opnieuw uitgezonden en kreeg een lectorschap in Community Obstetrics. Het was voor mij een relatief rustige tijd. Ik hoefde geen nachtdiensten meer te draaien en ook niet meer bij nacht en ontij over straat, want in Addis Abeba heerste de avondklok!" Tijd over voor studie. Promoveren? Waarom niet! De mensen waar ze mee samenwerkte konden haar misschien helpen. Haar favoriete onderwerp was moedersterfte. Via een Engelse gynaecologe kwam zij in contact met de University van Wales Medical School in Cardiff (epidemiologie) en verkreeg zij een plaats voor haar promotieonderzoek, nadat zij een projectvoorstel had ingediend om moedersterfte te onderzoeken binnen de ziekenhuizen in Addis Ababa. Vanuit de universiteit van Cardiff werd dat wat 'smalletjes' gevonden: waarom doet u geen bevolkingsonderzoek naar moedersterfte? Degenen die dat zeiden waren vast nog nooit in Addis Ababa geweest met haar wirwar aan straatjes zonder namen en huisnummers! Ook Barbara had in 1981 niet echt een idee waar ze aan begon. Toch werd dat juist haar redding, want anders had ze misschien de moed wel opgegeven. Het werd een uiterst moeizaam onderzoek in een wereldstad zonder correcte adressering, onder communistisch bestuur, met weinig vrijheid van handelen en een avondklok. Veel fondsen (36!) schreef ze aan voor subsidie voor dit onderzoek. Daarvan zeiden 35 organisaties neen. "O, ze vonden moedersterfte in 1982 nog niet interessant, ook het Koninklijk Instituut voor de Tropen, het Ministerie van Buitenlandse Zaken, Unicef en de Wereld Gezondheid Organisatie (WHO) niet!" Kindersterfte stond hoog op de agenda, moedersterfte nog niet.

Promoveren

Het Zweedse 'Save the Children' zag uiteindelijk wel het belang – mede omdat zij al jaren actief waren in Ethiopië – en bood, na het beantwoorden van vele vragen over

het nut, financiële steun: $ 35.000,-. Barbara begon haar onderzoek over moedersterfte in alle ziekenhuizen van Addis Ababa nadat zij de bijbehorende gynaecologen 'aan boord had gekregen'. Aan het einde van twee jaar zette zij een retrospectief bevolkingsonderzoek op over diezelfde twee jaar in 35.000 huishoudens (190.000 betrokkenen). Het betrof 13% van de bevolking van de hoofdstad. Gelukkig kreeg ze steun van een maatschappelijk werker die vier lokale talen sprak, "een magische man" noemt Barbara hem die op politiek niveau alle plooien en kreukels kon gladstrijken en meehielp bij de selectie van 45 sociologiestudenten van de Universiteit van Addis Ababa om de enquête uit te voeren.
"Oorzaak nummer één destijds van moedersterfte in Addis Ababa was de onveilige abortus. Ik noem het onveilig en niet illegaal, want ik beschouw het als een public health probleem en 'illegaal' betekent een *criminal abortion.* Voor een *criminal abortion* is justitie nodig. Voor onveilige abortus zijn public healthmaatregelen nodig en worden vrouwen niet justitieel vervolgd. Ik was inmiddels vijftien jaar werkzaam in Afrika en had honderden moedersterftes gezien, ik was dus wel wat gewend. Maar Addis Ababa overtrof alles: ik had nog nooit een dergelijke 'slachting' meegemaakt. Het was zo overweldigend, angstaanjagend, niemand zal ik ooit de details vertellen, ik heb ze diep in mijn hart begraven. Het was zo vreselijk! Jonge vrouwen vertelden mij soms in het ziekenhuis hun verhaal over de uitvoering van de onveilige abortus omdat ze dachten dat daarop aangepaste medische zorg eventueel hun leven zou redden. Deze vrouwen hadden een enorm schuldgevoel, maar ook angst voor justitiële vervolging omdat een 'criminele' abortus aan de politie gerapporteerd moest worden…"
Tot op de dag van vandaag is Barbara de universiteit van Cardiff dankbaar dat deze haar de kans heeft gegeven, heeft ondersteund, maar ook heeft gedwongen dat bevolkingsonderzoek te doen. "Iedereen vroeg mij later hoe het mogelijk was dat wij het abortusprobleem in een bevolkingsstudie zo naar boven hebben weten te halen. Want door die angst op vervolging was het niet gemakkelijk om de feiten aan het licht te brengen. Toch is het ons gelukt – waarschijnlijk niet 100%, want dat gebeurt nooit – maar op de een of andere manier wisten we het vertrouwen van vrouwen en families te verkrijgen. Waarschijnlijk omdat onze boodschap was: we kunnen jullie je dierbare vrouw, moeder, dochter niet teruggeven, maar met dit onderzoek kunnen we in de toekomst dit onheil mogelijk voorkomen of aan de preventie bijdragen. Anderzijds was het me nooit gelukt als ik niet van die fantastische mensen en goede wetenschappers had ontmoet die mij op tal van manieren hebben geholpen en ondersteund om het cijfermateriaal te vergaren, te analyseren en te interpreteren."

Tot de dag van vandaag is de studie van Barbara het enige bevolkingsonderzoek in Ethiopië over moedersterfte. Uiteindelijk promoveerde Barbara 19 maart 1985 op *'Unsafe Motherhood, a monumental challenge; a study of maternal mortality in Addis Ababa'.* Onder het onderzoeksrapport van Barbara zette uiteindelijk de Minister van Gezondheid in Ethiopië zijn handtekening en bovendien zorgde het ministerie voor een brede verspreiding van het onderzoek. Barbara's publicaties vonden allereerst een plek in Afrika, in Ethiopische medical journals. "Dat was anders dan gebruikelijk, want veel buitenlandse studenten komen gegevens verzamelen om daarmee in Europa of Amerika 'te scoren'." Barbara vindt het belangrijk dat onderzoeksgegevens juist allereerst lokaal worden gepubliceerd, zodat zij bij kunnen dragen aan verbeteringen aan aldaar bestaande situaties.
Barbara is niet trots, maar wel ontroerd door het feit dat haar studie mede gebruikt is als een van de basisdocumenten bij de ontwikkeling van het internationale Safe Motherhood Initiative, gelanceerd in Nairobi in 1987.
"Mijn studie werd namelijk opgepikt door iemand van de WHO die over mijn studie las in een Ethiopisch medisch tijdschrift toen hij daar verbleef. Dat was toevallig dezelfde persoon als die mijn subsidieaanvraag had afgewezen. Ik werd toen geselecteerd om een aantal jaren voor de WHO te werken in Genève. Safe Motherhood was het thema; ik mocht aan de wieg staan van het Safe Motherhood Initiative. Het was een voorrecht om mee te mogen werken aan de ontwikkeling van het Safe Motherhood Initiative. Maar het is ook afgrijselijk, want voor mij is dit HET schandaal van de 21ste eeuw: we blijken nog steeds niet in staat te zijn vrouwen universeel een veilig moederschap te bieden en de situatie loopt het meest achter ten opzichte van de Millennium Doelen 4 en 5 in Afrika. En dan gaat het niet om tien, of om honderd, maar om honderdduizenden slachtoffers per jaar! Ik ben een dankbaar mens dat ik dit drama mede voor het voetlicht heb mogen tillen." ■