

TEMA FÖDA HEMMA NR 3 2015

- 4 Ett barn föds
- 12 Aktuell avhandling
Planerade hemförlossningar i Norden
– kvinnors och barnmorskors perspektiv
- 16 Planerad hemförlossning – en unik vårdform
- 19 Platsen för förlossning bestäms
av den födande kvinnan
- 21 Föda hemma i Skåne?
- 23 Vattenförlossningens vara eller icke-vara
- 25 Psykoprofylaxandning kan vara skadlig
för både mammor och barn
- 28 Ett värdigt omhändertagande
av ett nyfött dött barn
- 32 Nya NFP-handledare från Högskolan i Skövde
- 34 Ordförande har ordet
- 36 Vi cyklar till Paris i kampen för livet!
- 37 Till minne av Kerstin Bjuresten
- 38 Förbundsnytt

Framsidesbilden ingår i ett pågående projekt om födande som Elisabeth Ubbe påbörjade 2009. Hennes födslobilder har visats på gallerier i Stockholm och Mexiko.

Vill du ha mer information eller själv bli fotograferad, kontakta Elisabeth på: eubbe@hotmail.com eller 073 600 32 29.

Den 23 februari lanserade Sverige den globala kampanjen **Midwives4all**

Syftet är att lyfta barnmorskans viktiga arbete för att rädda liv och förbättra livet för kvinnor, män och barn i hela världen. **#midwives4all**



13



16



28

Jordemodern

JORDEMODERN SVENSKA BARNMORSKEFÖRBUNDET (UTGIVARE) ISSN 0021-7468

Ansvarig utgivare & Förbundsordförande

Ingela Wiklund

Chefredaktör

Margareta Rehn
margareta.rehn@barnmorskeforbundet.se

Jordemodern förbehåller sig rätten att korta och redigera insänt material.

Manusgranskning

Birgita Klepke

Grafisk formgivning

AB Huset Makalösa

Tryck

Ätta.45 Tryckeri AB

Jordemodern

utkommer 10 gånger per år

Prenumeration

förnyas årligen, 600 kronor

Annonsbokning

jordemodern@barnmorskeforbundet.se

Tfn 08-10 70 88

Sista bokningsdag för medlemsannonser

den 10:e i månaden före utgivningsdatum

Svenska Barnmorskeförbundet

Baldersgatan 1

114 27 Stockholm

Tfn 08-10 70 88

E-mail kansli@barnmorskeforbundet.se

Webb www.barnmorskeforbundet.se

Föda hemma? Får kvinnan bestämma själv? Ska hon ha en barnmorska till hjälp?

I en debatt om hemförlossning på sydsvenskan.se argumenterade en politiker, en barnmorska och en förlossningsläkare om risker och ansvar – men också om egna värderingar. Det fick mig att tänka på Niklas Juth, docent vid Centrum för hälso- och sjukvårdsetik vid Karolinska Institutet, som vid Etiska rådets temadag om Nya vägar till föräldraskap tog upp hur professionens värderingar påverkar patientbemötandet.



DETTA NUMMER AV JORDEMODERN har tema Föda hemma. Förra gången Jordemodern gjorde ett temanummer om hemförlossning var 2004. Redan då var ämnet lite kontroversiellt men vi visste att det finns kvinnor som önskar att föda hemma. Det fanns redan då, liksom nu, erfarenheter och studier från nordiska grannländer, Holland och England, som valt att organisera förlossningsvården på ett annat sätt än Sverige. Då fanns liksom nu barnmorskor som assisterar vid hemförlossning, med eller utan ersättning från landstinget. Men det är fortfarande bara i Stockholms län som det finns riktlinjer som säger att en frisk omföderska kan få ekonomiskt bidrag för att anlita barnmorskor som assisterar vid en födsel hemma.

I dag, år 2015, läser jag allt oftare om att kvinnor föder hemma planerat med stöd av en doula. Jag vet inte om det blivit vanligare men jag läser mer om det nu än för tio år sedan. Jag vet inte heller orsaken till att kvinnor väljer detta alternativ. Är hemmiljön det viktigaste? Vill de föda själva utan hjälp? Eller väljer de bort hälso- och sjukvården? Väl-

jer de bort barnmorskan? Har de helt enkelt inte råd att anlita en barnmorska?

Efterfrågan finns alltså, men finns det barnmorskor som har erfarenheten och kan, vill och vågar? En utbildad barnmorska i varje socken, gratis mödra- och förlossningsvård för alla, teamarbete barnmorska och förlossningsläkare när det behövs – med tillgång till hälso- och sjukvård efter behov. Detta har varit framgångsfaktorer när det gäller att reducera mödra- och barnadödligheten i Sverige.

Är det brist på kompetens, risktänkande eller en fråga om pengar som gör att inte Sverige kan organisera förlossningsvården på ett sätt som tillmötesgår kvinnors önskemål och behov i samband med barnafödande? Eller är det bara ointresse för vad en liten del av befolkningen önskar och vill? Kan detta ointresse påverka tilliten till mödra- och förlossningsvården? Tilliten till barnmorskan som den självklara vårdgivaren vid graviditet och barnafödande?

Saklig information till gravida på 1177 Vårdguiden. Riktlinjer för finansiering och ersättning vid hemförlossning. Hemförlossningsteam kopplade till förlossningskliniken. Kan det vara något för Sverige 2015?

Att föda sitt barn hemma ska väl inte behöva vara att föda utan stöd och hjälp av legitimerad barnmorska. Inte i Sverige. Inte år 2015. Eller?

Könsstypning har inget med religion att göra

Totalt uppskattas drygt 140 miljoner flickor och kvinnor i världen ha blivit könsstypade. På den internationella dagen mot könsstypning i början av februari uppmärksammas vi på att cirka 38 000 kvinnor i vårt land kan ha genomgått könsstypning innan de kom till Sverige. Av dessa är uppskattningsvis 7 000 flickor under 18 år.

DEN FÖRSTA JANUARI 2015 infördes i Sverige en ny diagnoskod för könsstypning, vilket gör att hälsovården nu ska kunna få en bättre bild över hur många som är drabbade samt omfattningen av ingreppet. Tidigare har det funnits en diagnoskod över gravida kvinnor som utsatts för könsstypning, men nu kommer en bredare insamling att göras.

Om unga flickor i Sverige ska genomgå screening för att motverka denna skadliga tradition, har diskuterats de senaste tio åren. Men det har inte funnits något bredare stöd för dessa tankar. Att införa en tvångsmässig undersökning av flickor som rest till sitt hemland strider mot många av våra grundläggande principer. Rätten att inte bli diskriminerad är en av dem.

Skyddet mot diskriminering är en av hörnstenarna i arbetet för de mänskliga rättigheterna. En tvångsmässig undersökning strider också mot rätten att bestämma över sin egen sexualitet och reproduktion och därtill hörande rättigheter och förutsättningar att utan tvång, våld eller diskriminering kunna bestämma över sin kropp.

I andra kapitlet i Regeringsformen, Sveriges grundlag, förbjuds lagstiftning som missgynnar någon på grund av kön om inte lagen är ett led i strävandena att åstadkomma

” FN:s råd för mänskliga rättigheter uppmanade år 2013 alla länder att avskaffa skadliga sedvänjor som komprometterar barns integritet och värdighet, och som inte respekterar barnets rättigheter.



Ingela Wiklund
Förbundsordförande

jämställdhet mellan män och kvinnor. Att man däremot ska anmäla misstankar om att en flicka kan komma att bli utsatt för könsstypning eller att det just skett är (kan-ske) mer okontroversiellt. Könsstypning av flickor har inget med religion att göra utan handlar om tradition och kultur.

På senare år har frågan om omskärelse av pojkar också ska betraktas/jämföras med könsstypning diskuterats i media.

Barnmorskeförbundet är av den uppfattningen att det inte finns någon hälsomässig grund för att omskära små pojkar i de fall ingreppet inte är medicinskt motiverat. Ingreppet är smärtsamt, oåterkalleligt och kan medföra allvarliga komplikationer. Att omskära ett barn utan medicinsk grund och utan att barnet har samtyckt, bryter enligt vår mening mot barnets mänskliga rättigheter och mot grundläggande medicinsk-etiska principer.

Enligt lagen om omskärelse av pojkar från år 2001 ska barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas. Ingreppet får inte ske mot barnets vilja.

I praktiken saknar dock dessa formuleringar i lagen betydelse.

Merparten av de pojkar i Sverige som blir omskurna blir det som spädbarn eller i så låg ålder att barnet inte kan påverka beslutet. Mot bakgrund av att ingreppet är oåterkalleligt och kan leda till allvarliga komplikationer ser vi det som grundläggande att föräldrarätten inte sätts före barnets rätt till medbestämmande, kroppslig integritet och skydd mot skadliga sedvänjor. International NGO-council (mot våld mot barn) – en rådgivargrupp åt FN – lyfter i en rapport fram att omskärelse av pojkar på icke-medicinsk grund och utan samtycke innebär en grov kränkning av barnets rättigheter.

Det handlar bland annat om rätten till fysisk integritet och rätten till skydd mot fysiskt och psykiskt våld. FN:s råd för mänskliga rättigheter uppmanade år 2013 alla länder att avskaffa skadliga sedvänjor som komprometterar barns integritet och värdighet, och som inte respekterar barnets rättigheter.

Könsstypning av flickor och pojkar måste upphöra. Nu.



Svenska Barnmorske- förbundets konferens

Verksamhetsförlagd utbildning

Den 7–8 maj 2015 i Umeå

Teman

Bedömning av studenter

Teamträning och ledarskap

Handledning och reflektion

Kliniska träningscenter

Konferensen anordnas i samarbete med Umeå universitet.

Verksamhetsförlagd utbildning – en konferens för alla barnmorskor som handleder studenter

Mer information och anmälan hittar du på hemsidan

www.barnmorskeforbundet.se



Forskarstipendium

10 000 kronor

FRÅN VIVIAN WAHLBERGS FORSKNINGSFOND

Stipendiet har inrättats för att stödja kunskapsutveckling och forskning inom barnmorskans ämnesområde som hjälp att utveckla en forskningsidé, medverka i konferens, kurs eller dylikt.

Stipendiet kan sökas av leg barnmorska. Till ansökan bifogas kortfattad redogörelse: bakgrund, målsättning och metod (högst 2 sidor).

Därtill bifogas sammandrag av meriter (högst 1 sida) samt namn på eventuell referens-/ kontaktperson. Observera att ansökan på mer än 4 sidor ej kommer att behandlas.

Ansökan ska sändas i två exemplar, senast 25 mars 2015 till:
Svenska Barnmorskeförbundet (Att: V. Wahlberg), Baldersgatan 1,
114 27 Stockholm. Stipendiet på 10 000 kronor (eventuellt 2 st à 5 000 kr)
kommer att utdelas i samband med Svenska Barnmorskeförbundets
Konferens Verksamhetsförlagd utbildning i Umeå den 7–8 maj 2015.



Dags att nominera till Svenska Barnmorskeförbundet!

Ny förbundsstyrelse
väljs på Förbundsstämman
i november 2015

