

# Jordemodern



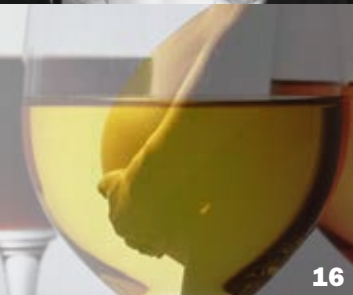
SVENSKA  
BARNMORSKEFÖRBUNDETS  
TIDSKRIFT



JUNI NR 6 2016



4



16



25

- 4 Just du ska våga se
- 5 Könstympad
- 10 Könstymning av flickor och kvinnor
- 11 Stora möjligheter i gränslandet mellan preventivmedelsrådgivning och mödravård
- 16 Alkoholkonsumtion under graviditet
- 19 Aktuella SBU-rapporter – Behandling av förlossnings-skador som uppkommit vid vaginal förlossning och anal-sfinkterskador vid förlossning
- 20 Internationell besvikelse över Sveriges amningsciffror
- 25 De osynliga bröstet
- 28 Barnmorskekunskap kan förmedlas via app
- 32 Var tionde barnmorska arbetar inte som barnmorska
- 36 Ordförande har ordet
- 38 Förbundsnytt



Bild framsidan: Elin 32

**De osynliga bröstet**  
– en bok och en utställning  
om bröst och amning

**Amningskurs  
för blivande föräldrar**

foto  
[www.elisabethubbe.se](http://www.elisabethubbe.se)

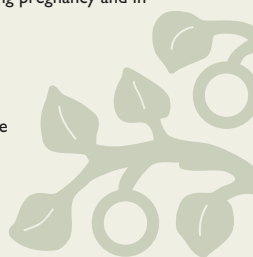
**The board of NJF** calls upon immediate action from health care authorities to guarantee continuous support to all women during pregnancy and in labor from a midwife to ensure life and health.

Styrelsen Nordiskt Jordemoderförbund  
den 11 maj 2016 i Göteborg

Danmark, Finland, Färöarna, Grönland, Island, Norge  
och Sverige.

The Nordic Federation of Midwives

[www.njfcongress.se](http://www.njfcongress.se)



## Jordemodern

JORDEMODERN SVENSKA BARNMORSKEFÖRBUNDET (UTGIVARE) ISSN 0021-7468

### Ansvärg utgivare & förbundsordförande

Mia Ahlberg

### Chefredaktör

Margareta Rehn  
[margareta.rehn@barnmorskeforbundet.se](mailto: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, 650 kronor

### Annonsbokning

[jordemodern@barnmorskeforbundet.se](mailto: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](mailto:kansli@barnmorskeforbundet.se)

Webb [www.barnmorskeforbundet.se](http://www.barnmorskeforbundet.se)

## Våga se och våga göra



■ **Nyss hemkommen från** den nordiska barnmorskekonferensen midwives4all i Göteborg läser jag att kvinnor i Stockholm ockuperar BB Sophia. De sittstrejkar för att protestera mot nedläggningen. Det gör mig glad. Trots att jag blir förbannad på hur vård i samband med graviditet och barnafödande – kvinnors behov, önskemål och rättigheter och barnmorskors arbetsvillkor, engagemang och yrkeskunnande – tillåts hanteras i ett land med en unik barnmorskehistoria och en feministisk regering. En regering vars internationella nutida motto är: sexual and reproductive health and rights och midwives4all...

Politiker har ansvar för att planera vården både på lång och kort sikt. Ibland tänker jag att landstingen kanske har spelat ut sin roll när det gäller att ansvara för basvården. Mödra- och förlossningsvård måste ju finnas för alla. Att förlita sig på partipolitik när det gäller något så fundamentalt viktigt som vård i samband med graviditet och barnafödande och vård av nyfödda och nyblivna familjer – basvård – kan vara riskabelt.

Särskilt när de som fattar besluten kanske inte har, eller tar del av, all den kompetens och kunskap som behövs för att förstå de långsiktiga konsekvenserna av de politiska och ekonomiska beslut de fattar. Det är inte bara enskilda människor – väljare – som drabbas eller blir förbannade. Sådana beslut kan också ha långsiktiga effekter på folkhälsan. Kvinnors hälsa. Hela befolkningens hälsa. Kommande generationers hälsa. De kan också påverka rekrytering av

de barnmorskor och sjuksköterskor som behövs för att bedriva en trygg och säker vård i framtiden.

Det saknas ett nationellt helhetsgrepp för mödra- och förlossningsvård i Sverige 2016. Det har inte gjorts någon statlig nationell utredning på mycket, mycket länge. Förlossningsvården skulle behöva en långsiktig strategi som ger stabilare förutsättningar.

Hur sommaren blir vet ingen, men flera landsting har flaggat för att det är extra svårt att rekrytera barnmorskor i år.

När jag skriver detta har de fredliga ockupanterna lämnat BB Sophia men inte frågorna. Nu riktar de sig till landstingspolitikerna. Ockupanterna vill bland annat vara med och utforma nya riktlinjer för förlossningsvården och att de ska bygga på en kontinuerlig vårdkedja där alla som föder har rätt till en känd barnmorska. Hur det går och om politikerna kommer att lyssna återstår att se. Men medierna lyssnar och rapporterar. Folkhälsosjukvårdsministern Gabriel Wikström har debatterat förlossningsvården med Svenska Barnmorskeförbundets ordförande Mia Ahlberg i radio.

Samtidigt pågår decenniets största kvinnokonferens Women Deliver i Köpenhamn, en konferens om kvinnors hälsa och rättigheter med deltagare från hela världen. Huvudbudskapet är att det lönar sig att investera i kvinnor. Både för kvinnornas egen skull och för hela samhället. En sak som avhandlas är hur barnmorskor ska bli fler – midwives4all.

Nu måste den svenska hälso- och sjukvården lyssna på vad kvinnor önskar och vill.

Våga se vad som är möjligt.



## Var tionde barnmorska arbetar inte som barnmorska

Varje år har Socialstyrelsen regeringens uppdrag att rapportera en bedömning av tillgång och efterfrågan på barnmorskor, läkare och sjuksköterskor samt tandläkare och tandhygienister.

■ **Årets rapport, Nationella** Planeringsstödet 2016, tillgång och efterfrågan på vissa personalgrupper inom hälso- och sjukvård samt tandvård, som publicerades i februari har bearbetats utifrån bland annat sysselsättningsdata från Statens statistiska centralbyrå (SCB) och grundar sig på uppgifter från 2013. SCB undersöker också varje år tillgången på arbetssökande genom frågor till ett urval arbetsplatser.

Man använder sig även av andra källor. Varje höst görs till exempel en enkät om rekryteringsläget i landsting och regioner för olika personalgrupper. Socialstyrelsen frågar då efter en sammanvägd bedömning. För att kunna bedöma i vilken grad de som ingår i olika personalgrupper arbetar heltid eller deltid genomför Nationella planeringsstödet vart femte år också en enkätstudie om sysselsättningsgraden.

Barnmorskeförbundet deltar regelbundet i en referensgrupp för att hjälpa de statistiker på Socialstyrelsen som bearbetar och framställer dessa rapporter samt gör prognoser för framtidens personalförsörjning. Under dessa möten har det visat sig att vi egentligen inte vet vad barnmorskor arbetar med.

” Det framkommer i statistiken att ett visst antal barnmorskor arbetar, men inte om det är som sjuksköterskor, barnmorskor eller med annat inom vården.

Det framkommer i statistiken att ett visst antal barnmorskor arbetar, men inte om det är som sjuksköterskor, barnmorskor eller med annat inom vården. Detta gör att statistiken inte blir tillförlitlig då till exempel antal utbildningsplatser ska planeras för framtiden. Som en följd av bland annat diskussioner i referensgruppen la Socialstyrelsen till ett antal fördjupade frågor om sysselsättning för respektive profession i årets enkät. 2500 personer fick enkäten varav 500 barnmorskor. I förhållande till antalet sysselsatta barnmorskor i Sverige, cirka 8000, gav svaren tämligen klara indikationer.

Enkäten indikerade att barnmorskor sysselsatta i hälso- och sjukvård i hög grad arbetar motsvarande en heltidstjänst. Sysselsättningsgraden var densamma både bland yngre, under 45 års ålder, och bland äldre,

” Det innebär att de beräkningar för utbildningsplatser som görs för att säkerställa tillgång på barnmorskor inte stämmer.

45 år och äldre (Socialstyrelsen, NPS arbetstidsenkät 2015). För barnmorskor var andelen med självrapporterad deltidssysselsättning 23 procent. Det betyder att nästan var fjärde barnmorska arbetar deltid oavsett ålder. Det borde få effekt på pension men kanske även på de karriärmöjligheter som finns.

Enkäten visade att en stor andel barnmorskor (84 procent) arbetade kliniskt med mödra- och förlossningsvård samt att en mindre andel arbetade inom gynekologisk slutenvård och öppenvård. Det verkligt anmärkningsvärda var att 11 procent uppgav att de arbetade med hälso- och sjukvård men med annat, främst som sjuksköterska, i ledande ställningar eller i andra roller. Det innebär att de beräkningar för utbildningsplatser som görs för att säkerställa tillgång på barnmorskor inte stämmer. Det betyder också att Socialstyrelsens beräkningar på hur många barnmorskor som finns att tillgå för kvinnor och familjer, inte heller är korrekta vilket blivit uppmärksammat i och med årets rapport.

I SCB:s årliga undersökning svarade 71 procent av arbetsgivarna att det råder brist

på nyexaminerade barnmorskor. Det var en kraftig ökning jämfört med tidigare år (från 37 procent år 2014 till 71 procent år 2015). När det gäller yrkeserfarna barnmorskor uppgav 75 procent av arbetsgivarna till SCB att det rådde brist. Andelen arbetsgivare som uppgivit brist har ökat från cirka 40 procent år 2010 till cirka 75 procent år 2015. Den otillräckliga tillgången på barnmorskor i hälso- och sjukvården har också lett till stora regionala skillnader i tillgång och efterfrågan.

Självklart fortsätter barnmorskors pensionsavgångar att vara en anledning till en tilltagande brist och trots att antalet utbildningsplatser under de senaste åren har ökat, från cirka tvåhundra årligen för tio år sedan till drygt trehundra, kommer tillgången på barnmorskor inte att öka igen förrän efter år 2020 med oförändrat antal platser.

Det intressanta med årets fördjupade enkät är att så många som 11 procent av alla barnmorskor sysslar med annat än barnmorskeri. Så länge det är oklart varför barnmorskor väljer att arbeta i andra roller inom hälso- och sjukvården, är svaret inte enbart att utöka utbildningsplatserna.

” Så länge det är oklart varför barnmorskor väljer att arbeta i andra roller inom hälso- och sjukvården, är svaret inte enbart att utöka utbildningsplatserna.

” Varför vill man inte fortsätta att arbeta som barnmorska? Det finns många indikationer på att barnmorskors arbetsmiljö och möjligheter att utveckla sitt arbete enligt evidens är mer eller mindre begränsad.

Varför vill man inte fortsätta att arbeta som barnmorska? Det finns många indikationer på att barnmorskors arbetsmiljö och möjligheter att utveckla sitt arbete enligt evidens är mer eller mindre begränsad. I stort sett oavsett var en barnmorska arbetar innebär arbetet högt tempo och många uppgifter som ska lösas på kort tid. Som många barnmorskor i Sverige känner till, så har det ibland också varit svårt att öka lönen då man börjar arbeta som nyutexaminerad barnmorska. Det finns också nyblivna barnmorskor som fått acceptera en lönesänkning i förhållande till sin tidigare sjuksköterskelön. Det finns regionala skillnader där Stockholm hamnat på högre, för all del rimliga, nivåer och istället fått problem med att öppenvårdsbarnmorskornas lön har hamnat på efterkälken.

#### Varför arbetar inte barnmorskor som barnmorskor?

Barnmorskors lön, arbetsmiljö och anställningsvillkor är egentligen fackliga frågor. Barnmorskeförbundet som är den professionella sammanslutningen, en yrkesorganisation, driver professionsfrågor och bevakar barnmorskors kompetens- och verksamhetsområde. Vårdförbundet är den fackliga organisationen som ansvarar för villkors- och lönefrågor. Det finns gråzoner där organisationerna behöver samarbeta för att uppnå helhet och bra strategier.

Från den 1 januari 2016 har Barnmorskeförbundet ett nytt medlemsregister som ger oss fler möjligheter att göra utskick till många barnmorskor förutsatt att det finns aktuella mailadresser.

Förbundsstyrelsen vill så småningom skicka ut en enkät för att ta reda på varför man inte längre vill arbeta som barnmorska och vad som kan locka tillbaka till yrket.

#### Eva Nordlund

Vice Ordförande, Svenska Barnmorskeförbundet  
Eva.nordlund@barnmorskeforbundet.se



**Svenska Barnmorskeförbundet** är en professionell sammanslutning som främjar barnmorskans professionella utveckling, samt kunskapsutveckling och forskning inom barnmorskans verksamhetsområde. En profession ska och måste vara verksam inte bara kliniskt inom sitt kompetensområde utan även arbeta som chefer och ledare, med kompetensutveckling, utbildning och forskning på kliniker, lärosäten och som sakkunniga på myndigheter och organisationer.



## Svenska Barnmorskeförbundet

är en partipolitiskt obunden organisation  
för legitimerade barnmorskor och barnmorskestuderande.

#### Ändamålet med Svenska Barnmorskeförbundets verksamhet är att:

- främja barnmorskans professionella utveckling
- verka för forskning och utveckling inom barnmorskans verksamhetsområde
- verka för att barnmorskans yrkesutövning vilar på vetenskap och beprövad erfarenhet
- verka för att barnmorskeutbildningen bedrivs så att den professionella utvecklingen av barnmorskeyrket främjas
- verka för nationellt, nordiskt och internationellt samarbete inom barnmorskans verksamhetsområden
- verka för samarbete med andra, barnmorskan närstående, organisationer
- verka för sexuell och reproduktiv hälsa utifrån ett rättighetsperspektiv
- ta initiativ till och medverka i hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens framtidskridande för kvinnors och barns hälsa.

All verksamhet vilar på en humanistisk grundsyn och bedrivs utan åtskillnad av nationalitet, hudfärg, språk, trosbekännelse, ålder, kön, sexuell läggning, politisk åskådning eller social ställning.

[www.barnmorskeforbundet.se](http://www.barnmorskeforbundet.se)

**Vem tar hand om din förlossning?** Med anledning av Kommunals annons "Vem tar hand om din förlossning när jag slutar?" (publicerad i dagspress april 2016) har Barnmorskeförbundet tillsammans med Vårdförbundet haft kontakt med Kommunal och påtalat det felaktiga budskapet i deras annons.

Kommunal har meddelat att de är fullt medvetna om att det är barnmorskor som är ansvariga för förlossningen. Ingen annan yrkeskategori kan ersätta barnmorskan och hens kompetens.

[www.barnmorskeforbundet.se](http://www.barnmorskeforbundet.se)

## Dokumentationshelvete eller registerhimmel?

I början av maj var jag inbjuden av det tyska barnmorskeförbundet till deras nationella kongress för att tala om hur den svenska barnmorskan arbetar. En del saker är likt, men mycket är olik.

■ **Exempelvis sköts graviditeten** av husläkare i Tyskland, normal födsel och eftervård är barnmorskornas. Eftervården pågår i 10–12 veckor i hemmet och i början kan en kvinna få upp till två hembesök om dagen av sin barnmorska. Jag blev mycket intresserad av detta upplägg men tyvärr vet jag inte vilka effekter det får på kvinnan, barnen och familjen eftersom de inte registrerar information systematiskt under graviditet, förlossning och eftervård.

Jag var också intresserad av amningsfrekvens och psykosocial hälsa, vilket de anser att barnmorskan kan påverka i positiv riktning genom många besök. Jag presenterade själv färsk siffror om amningsfrekvens i Sverige och kvinnors upplevelse av förlossningsvård.



**Mia Ahlberg** Förbundsordförande  
mia.ahlberg@barnmorskeforbundet.se

” Dessa unika databaser av mycket hög kvalitet hjälper oss att systematiskt beskriva vad den svenska barnmorskan gör. De ger oss också möjlighet att påvisa viktiga samband och positiva eller negativa effekter av den vård vi ger.

Sedan jag började arbeta som sjuksköterska under tidigt 90-tal har dokumentationen genomgått en revolution. Jag minns hur jag gick omkring på Radiumhemmet med stora gröna karex – tunga som en halv bibel – och systematiskt registrerade BT, puls, vikt och smärta. Vi hade en god översikt av enskilda patienter men att gå igenom alla patienter tog en enorm tid och genomfördes därför inte regelbundet. Idag tar vi fram regelbunden och systematiskt utvärdering på gruppnivå med några klick på datorn.

Men det finns en annan sida av myntet vad det gäller systematisk inhämtning av information i Sverige. Vi ägnar mycket tid åt att dokumentera i journalerna. Vi arbetar dessutom ofta i system som inte är anpassade efter verkligheten och journalsystemen är ofta oöverskådliga, tungarbetade och kan inte kommunicera med varandra.

När jag förra sommaren skulle flytta en kvinna till en annan vårdavdelning, räknade jag till 52 klick i tre olika system innan hon var flyttad elektroniskt. Det är faktiskt inte klokt, med tanke på att vi har mycket annat att göra än att sitta framför datorn.

Även om det är jobbigt att dokumentera så är det mycket viktigt att vi gör det och att vi gör det rätt och på samma sätt. Ett fint exempel på hur barnmorskor har dokumenterat systematiskt (i uppförssbacke) är att många sedan 1999 har dubbeldokumenterat till MHV-registret för att bygga en fantastisk databas med viktig information. I dag behöver vi inte denna dubbeldokumentation eftersom vi har fått Graviditetsregistret ([www.graviditetsregistret.se](http://www.graviditetsregistret.se)). Det nya registret är en sammanslagning av kvalitetsregistren för mödrahälsovård, fosterdiagnostik och förlossningsvård och hämtar data direkt från Obsterix in i ett gemensamt kvalitetsregister. Uppgifterna är skyddade av svensk lag och får bara användas för att utveckla bättre vård och forskning. Med 110 000 graviditeter och födlsor per år utgör det en fantastisk källa till kunskap och utveckling! Sverige lämpar sig särskilt väl för framgångsrik registerbaserad forskning och utveckling. Kostnaderna för vår sjukvård täcks via skattsedeln, allmänheten har ett stort förtroende för forskning, och våra personnummer möjliggör länkning mellan olika register.

Dessa unika databaser av mycket hög kvalitet hjälper oss att systematiskt beskriva vad den svenska barnmorskan gör. De ger oss också möjlighet att påvisa viktiga samband och positiva eller negativa effekter av den vård vi ger.

Allt finns där – färdigt och fullspäckt med barnmorskekonst.

Förbundsordförande Mia Ahlberg  
i Hamburg, Tyskland maj 2016





## Världen behöver barnmorskor

#Midwives4all Vill du köpa en t-shirt, tygkasse, mugg eller kaffebricka – kontakta kansliet!

Mejla: [kajsa.westlund@barnmorskeforbundet.se](mailto:kajsa.westlund@barnmorskeforbundet.se)

## NJFCONGRESS Midwives4all – a human right

■ **Bloggtexter, bilder och intervjuer** från njfcongress hittar du på Barnmorskeförbundet på facebook och på Girls Globe. Mer om njfcongress Midwives4all kommer i nästa nummer av Jordemodern. [njfcongress.se](http://njfcongress.se) [girlsglobe.org](http://girlsglobe.org)

## Chefskonferens

28–29 november 2016

Mer information kommer i **Kalendarium**

[www.barnmorskeforbundet.se](http://www.barnmorskeforbundet.se)

## Women Deliver – not only babies or water



■ **Drygt 5 500 deltagare** från 169 länder samlades i Köpenhamn den 16–19 maj för den fjärde världskonferensen Women Deliver. Women Deliver är en global organisation som arbetar för att förbättra kvinnors och flickors livsvillkor. Det handlar om att öka tillgång till utbildning, förbättra sanitet och hygien, bekämpa fattigdom och våld i nära relationer, stärka sexuella och reproduktiva rättigheter och öka jämlikheten. Women Deliver grundades 2007. Årets talare var bland många Melinda Gates, Annie Lennox och Francis Day-Stirk från International Confederation of Midwives. På plats på [wd2016.org](http://wd2016.org) var barnmorskan Li Thies-Lagergren. Mer om Women Deliver Conference kan du läsa i kommande Jordemodern. Invest in girls – it pays!

## Det är så lätt att företräda barnmorskor

#midwives4all #stoltbarnmorska

### ■ Förbundsordförande

**Mia Ahlberg** debatterade svensk förlossningsvård med Folkhälsosjukvårdsminister Gabriel Wikström (S) på radio p1 den 17 maj.

Den 18 maj träffade hon Ebba Busch Thor (KD) för att prata framtidens vård i samband med graviditet och förlossning med fokus på kontinuitet och kvinnans val.



Ebba Busch Thor och Mia Ahlberg

## Riksdagsseminarium om extremhögern och abort i Europa



■ **I Polen som** redan har en av Europas mest restriktiva abortlag vill katolska kyrkan införa ytterligare inskränkningar. I Spanien stoppades ett abortförbud för två år sedan efter stora protester. Inom Europa finns flera socialkonservativa och nationalistiska partier och rörelser som vill inskränka kvinnors sexuella och reproduktiva rättigheter,

särskilt aborträtten. Aborträtten har ett mycket starkt parlamentariskt stöd i Sverige liksom ett mycket starkt stöd i den allmänna opinionen. I flera av Europas länder däremot, ifrågasätts och försämrars sexuella och reproduktiva rättigheter. Abortmotstånd finns klart uttalat inom religiösa, högerextrema och nationalistiska grupper.

GODA LEVNADSVANOR



## Nytt projekt om Goda Levnadsvanor

**Handläggning och uppföljning av kvinnor med förhöjd risk att utveckla kroniska sjukdomar i samband med graviditet.**

■ **Svenska Barnmorskeförbundet** har sökt och beviljats medel från Socialstyrelsen för insatser som befrämjar arbetet med sjukdomsförebyggande metoder, projektet kommer att pågå under 2016.

Vi ska kartlägga mödrhälsovårdens arbete med och uppföljning av levnadsvanor bland kvinnor som diagnostiserats med graviditetsdiabetes, hypertoni under graviditet eller kvarstående kraftig viktuppgång.

Program för mödrhälsovårdens samtal med dessa kvinnor om levnadsvanor ska tas fram.

Läs mer om Goda Levnadsvanor på [www.barnmorskeforbundet.se](http://www.barnmorskeforbundet.se)



Jordemodern planerar ett kommande temanummer om etik & juridik:

## Etik i vardagen – vad diskuterar ni på jobbet?

Arbetar du med etiska frågor på din arbetsplats?

Har du särskild kompetens i etik, medicinsk etik och etisk analys?



Hör gärna av dig och berätta om vilka etiska frågeställningar som är aktuella hos er.

Mejla tips, idéer och texter till Jordemodern!

[margareta.rehn@barnmorskeforbundet.se](mailto:margareta.rehn@barnmorskeforbundet.se)

## Barnmorskegolf 2016 i Visby

Mer information **Kalendarium** > [www.barnmorskeforbundet.se](http://www.barnmorskeforbundet.se)

## Konferens Reproduktiv Hälsa

4–5 MAJ 2017 I JÖNKÖPING • Lokalföreningen i Jönköping har påbörjat arbetet med nästa års stora barnmorskekonferens. Vi ses i Jönköping!

### Årsmöte i Värmlands barnmorskeförening

■ Den 20 april höll Värmlands Barnmorskeförening årsmöte. I år valde vi ett internationellt tema. Två av föreningens barnmorskor Anneli Landegren och AnnSofi Skog berättade om sina upplevelser av att resa till norra Kenya med Läkarmissionen. Vi åt en god internationell buffé som lagats av Iris Internationella Qvinnoförening. Årsmötet besöktes av 35 barnmorskor och den nyvalda styrelsen består av: Karin Ångeby ordförande, Monica Larsson sekreterare, Kristin Guttke kassör samt övriga ledamöter Annika Skoogh, Jenny Sallnäs och Kristina Lindblom.



## Pensionärsträffar i Stockholm

■ Nu är vårterminens pensionärsträffar avklarade, det har varit trevligt och några nya har dykt upp. Några barnmorskor har berättat om sina arbetsområden, en om sin utlandstjänstgöring.

Nu blir det sommaruppehåll.

**Höstens träffar** är bokade till 5/9, 3/10, 7/11 och 5/12. Samma tid och plats som tidigare. Måndag klockan 13, Rörstrands Slottscafe, Rörstrandsgatan 5, Stockholm.

Vänliga hälsningar,  
Sonja Tjärnberg



### Kristianstads Läns Barnmorskeförening bjuder in till studiedag 161013 på Yllan i Kristianstad

■ Temat är **fosterdiagnostik** – missbildning – sen abort och omhändertagande.

Föreläsare är bland annat Ann Brantberg, Camilla Tingstedt och Karin Sjöström.

Vi börjar dagen kl 08.30 med registrering. Program ses på hemsidan. För en kostnad av 300 kr bjuds du på föreläsningar, lunch och fika. Swisha till 1233698362.

Anmälan senast den 1/10 till [carola.l.hallgren@skane.se](mailto:carola.l.hallgren@skane.se)

Välkomna önskar Styrelsen!



**SFOG** SVENSK FÖRENING FÖR OBSTETRIK & GYNEKOLOGI  
Swedish Society of Obstetrics and Gynecology

## Individualiserad förlossningsvård – vem bestämmer?

Onsdag 26 oktober 2016 kl 10.00–16.00, (registrering från kl 9.00)  
Svenska Läkaresällskapet, Klara Östra kyrkogata 10, Stockholm

**PROGRAM** (kan komma att justeras)

**Improving outcomes of maternity services in England** JULIA CUMBERLEDGE

**Patienten som medförbättrare** SUSANNE GUSTAVSSON

**Tema: Vilket inflytande ska blivande föräldrar ha på förlossningsvården?**

Vem ska "sälja" allt det som kvinnor vill ha? MARIE BLOMBERG

**Vårdformer vid barnafödande, kunskapsläge, önskemål och riktlinjer**

INGEGERD HILDINGSSON

**Brukarorganisationer**

**Paneldebatt**

**Baronessan Julia Cumberlege** CBE är Patron i the National Childbirth Trust och Vice President i Royal College of Midwives. Hon har varit politiskt aktiv och aktiv i att utbilda och träna personal i hälso- och sjukvård sedan 90-talet. Hon ledde och avslutade nyligen projektet 'Better Births' – improving outcomes from maternity services in England.

**Susanne Gustavsson**, chefsjuksköterska och barnmorska på Skaraborgs Sjukhus har disputerat med avhandlingen "Patient involvement in quality improvement". Hon hoppas med sitt arbete att kunna bidra till en utvecklad syn kring patientens roll och inflytande i vården.

**Marie Blomberg**, är docent och förlossningsöverläkare i Linköping. Hon har framgångsrikt lett projekt om teamarbete för att minska undvikbara interventioner i förlossningsvården. **Ingegerd Hildingsson** är professor i reproduktiv hälsa och barnmorska. Forskningsområdet rör olika aspekter av vården såsom förlossningsrädsla, vårdformer och kejsarsnitt.

**VÄLKOMMEN!**

**LOTTI HELSTRÖM**

ordförande  
Svensk förening för  
Obstetrik & Gynekologi

**MIA AHLBERG**

ordförande  
Svenska Barnmorskeförbundet

Avgift 1000:- inklusive kaffe och lunch – faktureras efter anmälan. Anmälan senast 18 september till [Kansliet@SFOG.se](mailto:Kansliet@SFOG.se) **OBS! Begränsat antal platser – först till kvarn gäller!**

# Barnmorska

= Medlem i Barnmorskeförbundet

Svenska Barnmorskeförbundet är  
den professionella sammanslutningen  
för legitimerade barnmorskor och  
barnmorskestuderande

Nyheter och information som rör och berör barnmorskor och srhr.  
Titta på [www.barnmorskeforbundet.se](http://www.barnmorskeforbundet.se) och facebook-sidan!

