

# Jordemodern



SVENSKA  
BARNMORSKEFÖRBUNDETS  
TIDSKRIFT



NOVEMBER NR 11 2016



**Youmo!**

8



16



20

- 4 Närhälsan når nyanlända
- 8 Youmo – Ny sajt om hälsa och sex för unga nyanlända
- 10 Ungdomars upplevelse av sex- och samlevnadsundervisning
- 12 Könstymning – det tysta brottet
- 15 Stort intresse för nytt nätverk om bäckenbottensskador
- 16 Att föda med funktionsnedsättning
- 18 Nutrition and Nurture in Infancy and Childhood Högskolan Dalarna
- 20 Barnmorskor i Bangladesh går nätbaserad masterutbildning
- 23 Spädbarnsfonden
- 26 Nya riktlinjer för fosterövervakning med CTG
- 30 Rapport från SFOG-veckan 2016
- 31 Europeiskt samarbete stärker barnmorskekåren
- 32 ICM Europa på gemensamt möte för första gången på tio år
- 37 Insänt
- 40 Ordförande har ordet
- 42 Till minne av
- 43 Medlemsmöten



Bild framsidan Ballongsläpp vid familjehelgen 2016.

Foto Mari-Cristin Malm

## Jordemodern

JORDEMODERN SVENSKA BARNMORSKEFÖRBUNDET (UTGIVARE) ISSN 0021-7468

### Ansvärlig utgivare & förbundsordförande

Mia Ahlberg

### 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

Åtta.45 Tryckeri AB

### Jordemodern

utkommer 10 gånger per år

### Prenumeration

förnyas årligen, 650 kronor

### Annonsbokning

jordemodern@barnmorskeforbundet.se  
08-10 70 88

### Sista bokningsdag för medlemsannonser

den 10:e i månaden före utgivningsdatum

### Svenska Barnmorskeförbundet

Baldersgatan 1

114 27 Stockholm

08-10 70 88

kansli@barnmorskeforbundet.se

www.barnmorskeforbundet.se

## Tecken i tiden

Jag funderar på att specialisera mig till barnmorska men är inte intresserad av att jobba förlösande. Kan man läsa till icke förlösande barnmorska om man främst vill jobba på mödravårdscentral, ungdomsmottagning, gynekologiskavdelning eller mottagning?



■ **Det kom ett** mejl med en fråga om vad som gäller för att bli legitimerad barnmorska. Om det går att välja. Den här gången handlade det inte om att

åberopa samvetsskäl för att slippa delta i abortvård eller antikonception. Frågan gällde om det går att slippa födselar och förlossningsvård.

Som ni alla vet är svaret nej.

För barnmorskeexamen ska studenten visa sådan kunskap och förmåga som krävs för behörighet som barnmorska. Barnmorskeprogrammet leder fram till en akademisk yrkesexamen och utgör underlag för legitimation som barnmorska.

Barnmorskeyrket handlar om reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa. Det handlar om helheten, om hälsa i ett genus- och livscykelperspektiv. Det går inte att välja eller utesluta vissa delar i barnmorskeutbildningen. För att bli legitimerad barnmorska krävs att en genomgått och klarat hela barnmorskeutbildningen. Annars kan en inte bli barnmorska.

**För en tid** sedan pratade jag med några erfarna barnmorskechefer som reflekterade över hur det var när de var nya i yrket. På den tiden ansågs det att en barnmorska

åtminstone skulle ha några års erfarenhet av förlossningsvård och BB innan hon började arbeta inom mödrhälsovården. Arbetet var krävande och det behövdes yrkeserfarenhet. Kanske berodde det på att en del mottagningar var små, det förekom ensamarbete och det fanns kanske ingen eller få kollegor att rådgröa med.

**Längre tillbaka** fanns det distriktsbarnmorskor som skötte hemförlossningsvården, ibland kombinerades det med tjänstgöringsplikt på förlossningsanstalt. Senare blev också mödravården distriktsbarnmorskans uppgift.

Idag ser det annorlunda ut.

Jag tycker ändå att frågan om att slippa födselar är intressant. Är den ett tecken i tiden? Är föreställningen om att det går att välja en generationsfråga? Eller är det bilden av kompetensområdet och barnmorskeyrket som är otydligt? Kanske alltför komplex och mångfasetterad?

En annan fråga är om det har blivit så vattentäta skott mellan mödrhälsovård och förlossningsvård att det inte går att se varför och hur de yrkesmässigt hänger ihop?

Eller lockar dagens förlossningsvård – så som den är organiserad – inte längre blivande barnmorskor?

Och om så är fallet, vad kan vi göra åt det?

## Hon bad om en barnmorska

När jag skriver detta sitter jag på Sofias flygplats i Bulgarien och väntar på flyget som ska ta mig till Berlin. Flyget är en timme försenat så det är sannolikt att jag kommer att missa anknytningen till Stockholm. Jag vill verkligen komma hem ikväll eftersom min förstfödda fyller 18 år imorgon. 18 år, det är stort och då vill jag verkligen vara hemma.

■ **Jag tänker tillbaka** på min första graviditet och jämför med den bulgariska kvinnan som igår beskrev sin första graviditet för oss på ett Europeiskt barnmorskemöte. Jag kände igen mig i mycket hon sa om hur hon kände och upplevde sin graviditet, men vården hon fick var

främmande.

Hon var själv tvungen att söka upp en privat läkare när hon förstod att hon var gravid. I Bulgarien finns inget tydligt sjukvårdssystem för gravida kvinnor som styr vem som ska ge vård eller vilken typ av vård de har rätt till under en graviditet. Ansvaret ligger helt på den enskilda kvinnan, vilket

gör att de svagaste och fattigaste ofta inte får någon vård alls under graviditeten.

Den bulgariska kvinnan var inte fattig och dessutom påläst och hon ville helst få vård av en barnmorska under graviditeten. Hon visste att chanserna till en normal graviditet och förlossning skulle vara större om hon fick vård av en barnmorska och inte av en läkare. Hon lyckades inte hitta en barnmorska och träffade istället under sin graviditet fem olika läkare som alla gav henne olika besked om

” Graviditet är helt enkelt ”business” i Bulgarien. Och i den businessen har barnmorskan ingen eller mycket liten plats.

olika mediciner hon behövde äta, att hon behövde göra ett flertal ultraljud och CTG-registreringar för att kontrollera att barnet och hon mätte bra.

Hon bad läkarna flera gånger att hon skulle få träffa en barnmorska för att prata om sin helt friska och normala graviditet, men fick till svar att barnmorskan endast hade till uppgift att registrera alla kontroller som läkaren skulle göra och ingenting annat. Graviditet är helt enkelt ”business” i Bulgarien. Och i den businessen har barnmorskan ingen eller mycket liten plats.



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

Barnmorskor får i princip inte göra någonting utan läkarens tillåtelse. Systemet är oerhört hierarkiskt och barnmorskor har ett lågt anseende, både i sjukvårdssystemet och tyvärr också bland människor i allmänhet. Barnmorskor organiseras ofta tillsammans med sjuksköterskor och har inte mycket att säga till om i dessa organisationer. Barnmorskors svaga ställning i kombination med ett patriarkalt samhälle och sjukvårdssystem påverkar vården under graviditet och förlossning mycket negativt.

Den bulgariska barnmorskeutbildningen är sedan 2005 en fyraårig direktutbildning på universitetsnivå. Den uppfyller alla EU:s krav och är också accepterad enligt International Confederation of Midwives (ICM) standard.

På papperet.

Under vårt möte beskrev rektorn för den största barnmorskeutbildningen i Sofia en kvalitativt bra utbildning. Men den praktiska utbildningen är en katastrof. Vice ordförande för den bulgariska barnmorskeorganisationen berättade att hon enligt sitt diplom hade assisterat 40 födselar helt i enlighet med EU och ICM. I verkligheten hade hon sett, inte aktivt deltagit i, tre födselar.

Detta beror på att i första hand läkarna och i andra hand sjuksköterskor sköter förlossningarna. Barnmorskorna kommer i absolut sista hand. Ofta så får de inte ens komma in i förlossningsrummet, och om de på nåder får komma in så får de ofta stå i ett hörn där de inte ser någonting.

Så fort barnet är fött tar en sjuksköterska hand om det och tar in det i barnsalen. När mamman är stark nog så får mor och barn träffas igen, men det kan dröja från några timmar upp till ett par dagar om kvinnan inte mår bra.

Kejsarsnittet ligger mellan 40-80 procent med störst andel på privata kliniker. En barnmorska tjänar cirka 6000 svenska kronor i månaden och måste ofta ha två jobb för att överleva. Bulgarien var faktiskt inte speciellt billigt, en burk Nutella kostar till exempel 45 kronor.

Hela systemet innebär en nedåtgående spiral för barnmorskor. Lågt anseende, ingen autonomi eller makt, låg lön, allt färre söker utbildningen vilket ger färre barnmorskor i klinik vilket i sin tur leder till ännu mindre makt. Och så vidare.

I ett sådant sammanhang framstår vårt system som en dröm. Men så har det inte alltid varit och det är värt att påminna sig om att vi har kämpat för att nå dit vi är idag.

Den svenska barnmorskan har genom ett långt och gediget arbete grundat en stark yrkeskår, en gemensam yrkesorganisation, en utbildning på avancerad nivå, högt anseende hos allmänheten och ett professionellt och evidensbaserat arbetssätt.

Det är verkligen någonting att vara stolta över!

Vi hörs,

Mia

PS Jag hann hem till födelsedagstårtan!

