

Nordmoderna



Nordisk barnmorskekonferens
på Island. Njfcongress.is

Jordemodern Tidskrift sedan 1888



TEMA: NY I YRKET

Juni nr 4 2019

3	Redaktören	26	Moderskap genom assisterad befruktning
4	Nordisk barnmorskekonferens på Island	28	Regnbågsfamiljers behov av hbtq-kompetent vård
6	Trygg inskolning i yrket är bra för alla	31	Ny rapport om alkohol, sex och relationer bland unga vuxna
8	Det var svårt i början	36	Nordiska barnmorskor med globalt engagemang i SRHR-frågor
11	Framtidens barnmorskeutbildning - framtidens barnmorska	38	Ordförande har ordet
12	Mentorprogram ger nya förlossningsbarnmorskor en trygg grund	40	SRAT: Sommarens prognos och hur det borde vara
14	Mentor i mödrhälsovården	42	Nätverksträff med Auroromottagningarna i Västsverige
16	Mentor i mödrhälsovården Uppsala	43	Till minne av
18	Hallå där: Boel Stålnacke	45	Goda Levnadsvanor - Hållbar Livsstil
20	Att vara AKA är roligt och lärorikt		
23	Reflekterande handledning för barnmorskestudenter		



6



18

36



31

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 Åtta.45 Tryckeri AB

Tryck Åtta.45 Tryckeri AB

Jordemodern utkommer 8 gånger per år

Prenumeration förnyas årligen - information på hemsidan barnmorskeforbundet.se

Annonsbokning

jane.fogelstrom@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

Barnmorskan

www.barnmorskan.se



Sverige behöver barnmorskan

REDAKTÖR MARGARETA REHN

Regeringen och SKL är överens om att arbeta för en mödrhälsovård, förlossningsvård och neonatalvård där **bemanningen är sådan att det ska finnas en barnmorska eller annan person med relevant kompetens tillgänglig för den födande under förlossningen.**

Vem är denna **annan person med relevant kompetens**? Är det en läkare, en sjuksköterska, en undersköterska, en kulturtolksdoula eller är det en doula? Är det en barnmorskestudent?

Vad menar regeringen och SKL?

Vad menas med relevant kompetens och vem avgör det?

Är det andra yrkesgrupper som ska sköta förlossningsvården i framtiden? Eller ska civilsamhället och volontärer träda in i kvinnovården?

Mödrhälsovård och förlossningsvård - pratar vi om friska eller sjuka kvinnor?

Andra än hälso- och sjukvårdspersonal får inte yrkesmässigt undersöka någon annans hälsotillstånd eller behandla någon annan för sjukdom eller därmed jämförligt tillstånd genom att vidta eller föreskriva vissa åtgärder i förebyggande, botande eller lindrande syfte. Det gäller till exempel sjukliga tillstånd i samband med havandeskap eller förlossning. Det gäller också att lämna skriftliga råd eller anvisningar för behandling utan personlig undersökning av den som sökt vård.

Vi brukar säga att barnmorskan har en skyddad yrkestitel. Det betyder att

yrkestiteln barnmorska bara får användas av den som har legitimation för yrket. Det krävs alltså svensk legitimation för att få arbeta som barnmorska i Sverige. För att få en legitimation krävs barnmorskeexamen (högskoleexamen), alltså godkänd barnmorskeutbildning. Det handlar om patientsäkerheten.

Barnmorskan har ensamrätt till yrket. Behörig att utöva yrke som barnmorska är endast den som har legitimation för yrket eller som särskilt förordnats att utöva det. Särskilt förordnats - är det vad som menas med annan person med relevant kompetens? Eller har regeringen och SKL kommit överens om att Sverige ska introducera nya yrkesgrupper inom mödra- och förlossningsvården och kvinnovården?

I överenskommelsen mellan staten och SKL om professionsmiljarden finns ytterligare en formulering som får en att fundera. Satsningen ska omfatta området: **smartare användning av medarbetarnas kompetens. Smartare för vem och med vilket syfte?**

Sverige har en lång tradition av utbildade barnmorskor. Fokus för barnmorskan är kvinnors hälsa och mycket handlar om graviditet och barnafödande - reproduktion. Behöver vi tänka nytt? Nja, det handlar nog mer om att fortsätta arbeta för att det ska finnas reproduktiv hälsovård bemannad med legitimerad barnmorska. En erfaren barnmorska är ett måste för att lära upp nästa generation av barnmorska. Det handlar om kvinnors hälsa och rättigheter. Sverige behöver barnmorskan.

Jag längtar till den dagen

Kära barnmorskor,
nu skriver jag sista texten innan Jordemodern tar en paus under sommaren. Tidningen tar en paus medan många barnmorskor kavlar upp ärmarna för att möta sommarens utmaningar.

Jag känner hur jag redan börjar förbereda mig mentalt för att jobba i sommar. Förbereder mig på känslan av att vara lätt orolig i magen när jag går till jobbet. Känslan när jag går hem och jobbet gick bra. Den känslan beror antingen på att allt verkligen gick bra – eller helt enkelt PHUUU det gick...

Jag tror alla vet vad jag menar.

Nyligen var jag på Island och deltog i Nordisk Jordemorkonferens (njfcongress.is) under tre dagar. Det var kul och intressant. Det presenterades en hel del intressant forskning om barnmorskors arbetsmiljö och om barnmorskors risk för att bli utbrända. Det finns forskning som visar liknande resultat från Sverige, Danmark och Norge.

Barnmorskor är, oavsett arbetsplats, en yrkesgrupp som definitivt löper risk att bli utbrända. Studierna skiljer ofta på utbrändhet relaterat till arbete, personliga omständigheter eller patientkontakt. Resultaten pekar åt att det framförallt är arbetet som är den största påverkan. I mindre utsträckning handlar det om patientkontakt.

Omorganisationer i vården står ut som en riskfaktor, liksom dåligt ledarskap. Skyddande faktorer är ålder (ju äldre desto bättre) och om du har barn och lever i

en relation. En teori varför ålder är skyddande är naturligtvis erfarenheten och tryggheten men i till exempel Norge får barnmorskan fördelar som exempelvis färre arbetstimmar i takt med att hen blir äldre. För de yngre är mentorskap skyddande.

Det är lätt att bli lite nedslagen av detta men det är ju samtidigt bra att det visas klart och tydligt. Någoting måste göras – både på kort och lång sikt.

Någoting som verkligen sticker ut är att det är skyddande för barnmorskor att arbeta i modellen med så kallad caseload midwifery. Studie efter studie visar att barnmorskor som arbetar med båda graviditet, födsel och eftervård har, trots jourtid, färre tecken på utbrändhet och större nöjdhet med jobbet.

Det verkar faktiskt som vi kan se en modell där barnmorskor arbetar med helheten som ger bättre hälsa för barnmorskor och för dem de vårdar. Det är inte så att risken är lika med noll i modellen, men den är signifikant mindre. Faktorer som tros vara skyddande är att modellen faktiskt innebär en större möjlighet att påverka det egna arbetet. Att jobba med alla delar och får möjlighet att själv följa upp det du gjort, ger en känsla av personlig och yrkesmässig utveckling.



MIA AHLBERG FÖRBUNDSORDFÖRANDE
MIA.AHLBERG@BARNMORSKEFORBUNDET.SE

Precis som i den ”vanliga” vården så är det viktigt att arbetsbelastningen i dessa modeller inte blir för hög så en kan ju fundera på om skillnaden skulle vara lika stor om barnmorskorna i den ”vanliga” vården hade en bra arbetsbelastning?

Min sommar kommer att bestå av att åka till Almedalen och prata rösten hos barnmorskor och kvinnors hälsa ur alla tänkbara perspektiv. Jag arbetar kliniskt med både föde- och eftervård och mellan passen kommer jag säkerligen att prata med journalister som ställer samma fråga till mig år efter år: Hur står det till med förlossningsvården egentligen?

Jag längtar till den dagen jag med lätthet svarar: Jo tack alldeles utmärkt, alla kvinnor vet var de ska föda och de vet att de har en utvilad barnmorska vid sin sida. Mödravården mår utmärkt och ingen

barnmorska är ansvarig för fler än 80 kvinnor. Alla har fått ut sin semester och vi orkar hjälpas åt att täcka passen eftersom vi har en rimlig arbetsmiljö resten av året. BB-vården är differentierad med BB-vård hemma och barnmorskor ansvarar för max fyra familjer. Alla regioner kan erbjuda kvinnor att vårdas i en kontinuitetsmodell om de vill och barnmorskor kan välja hur de vill arbeta utifrån livssituation och intresse. Så tackar som frågar, vi mår utmärkt!

En utopi?

NIX, det är dit vi ska tillsammans!

Barnmorskan. En profession - en organisation.

Trevlig sommar, nästa Jordemodern kommer i brevlådan början av september.

Vi hörs,

Mia



Motionera till föbundsstämman 2019!

Medlemmar och lokalföreningar kan skriva motioner till föbundsstämman. Mer information får du via din lokalförening eller kansliet. Motioner ska ha inkommit till kansliet senast den 5 september. kansli@barnmorskeforbundet.se