

Jordemodern



Jordemodern Tidsskrift sedan 1888



December nr 8 2020

3	Redaktören: Vad har vi pratat om i år – #Barnmorskansår2020?	18	Hallå där: Katarina Svensson Flood
4	Barnmorskor älskar sitt jobb – trots urusla villkor	24	Mödradödsfall 2019
8	Detta vet vi om covid-19 under graviditet, förlossning och nyföddhetstiden	32	Strukturell rasism inom mödra- och förlossningsvård
10	COPE-Staff – En utvärdering av den psykosociala arbetsmiljön och upplevelse av att arbeta med eller nära gravida, födande och nyfödda under COVID-19-pandemin	37	2020 års pristagare Barnmorskan och författaren Pia Höjeberg
12	Hallå där: Jessica Sunesson	38	Till minne av
		40	Ordförande har ordet: Vägen framåt
		42	SRAT: Den tid vi befinner oss i
		44	Insänt
		45	Medlemsmöten



4

10



18

12

Jordemodern

JORDEMODERN SVENSKA BARNMORSKEFÖRBUNDET (UTGIVARE) ISSN 0021-7468

Ansvarig utgivare

Eva Nordlund

Chefredaktör

Margareta Rehn
margareta.rehn@barnmorskeforbundet.se

Jordemodern förbehåller sig rätten att korta och redigera insänt material.

Manusgranskning Birgita Klepke

Grafisk formgivning Svenska Barnmorskeförbundet

Tryck Ätta.45 Tryckeri AB

Jordemodern utkommer 8 gånger per år

Prenumeration förnyas årligen – information på hemsidan barnmorskeforbundet.se

Annonsbokning

anette.rising@barnmorskeforbundet.se

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
barnmorskeforbundet.se

Barnmorskan

barnmorskan.se



Vad har vi pratat om i år – #Barnmorskansår2020?

REDAKTÖR MARGARETA REHN

• **Covid-19 och pandemin** har belastat hälso- och sjukvården sedan mars i år. Inställda mottagningar och undersökningar, restriktioner och besöksförbud för anhöriga påverkar fortfarande både personal, patienter, blivande och nyblivna föräldrar.

Förlossningsvården har som vanligt hamnat i media, särskilt under sommar och semestertid, men även på grund av de restriktioner covid-19 har inneburit för hela vårdkedjan graviditet och barnafödande.

Swepis – igångsättning av förlossning – diskuterades både i media och inom professionen i slutet av 2019, men debatten kom av sig i samband med pandemin. Hemförlossning har, liksom betydelsen av en kontinuerlig vårdkedja för vård under graviditet och barnafödande, uppmärksamats på bred front. SVT publicerade en uppföljare på *Barnmorskorna* inspelad på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge där vi fick följa projektet Min Barnmorska.

Ett nytt upprop med krav om *Trygghet och lugn för föderskor och barnmorskor* cirkulerade under hösten och i början av november larmar mödrahälsovårdspedagoger i Göteborg om att något måste göras åt missförhållandena på BB. Initiativ till uppropet tog nätverket Föda Lugnt och föreningen Födelsehuset.

I februari 2020 anordnade Smer och Barnombudsmannen en seminariedag om vården av barn och unga med könsdysfori. Det skedde efter att SVT:s Uppdrag Granskning uppmärksammat ämnet 2019 vilket ledde till intensiv debatt i media.

Syftet med seminariet var att beskriva kunskapsläget samt lyfta etiska frågor och barnrättsperspektivet.

Regeringen har beslutat om nya examensmål i lärarutbildningen för att säkerställa att blivande lärare får kompetens att undervisa om sex och relationer.

Porrt blev ett hett diskussionsämne under hösten. Om och hur porr påverkar barn och ungdomar ledde sedan till stor debatt i tidningar och sociala media.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram en *Nationell strategi för sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter* (SRHR).

Abort diskuterades av och till och fortfarande hördes förslag om så kallad samvetsklausul i Sverige. Det finns inte och är inget som professionsorganisationer eller fackförbund vill ha. Telemedicin och medicinsk abort blev vanligare i andra länder på grund av pandemin. I slutet av oktober demonstrerade Polen mot en lagändring som innebär att abort bara är tillåtet efter våldtäkt och incest. Protesterna uppmärksammades av internationell media och i början av november meddelades att förändringen dröjer. I USA finns en oro för vad som ska hända med kvinnors rätt till abort och mödradödligheten. Där finns också en diskussion om strukturell rasism.

International Confederation of Midwives kallar 20-talet för **#Barnmorskansdecennium**. Vad kommer vi att diskutera och debattera 2021?

Vägen framåt

• **Mitt under pandemin tilltar** en oundviklig och utmanande diskussion om obstetriskt våld inom förlossningsvården. Förlossningsvård inkluderar graviditet, födande och postnatal vård vilket ska ses som en helhet av oss som arbetar. Barnmorskor vet att samtalen och det förebyggande arbetet under graviditeten lägger grunden för en i bästa fall god förlossningsupplevelse. I journalernas sammanfattningar syns ofta hur angelägen barnmorskan är att lyfta fram hur kvinnan och hennes partner kan tryggas på bästa sätt vid födseln. Trots engagemanget cirkulerar inlägg om övergrepp, osynliggörande av behov och att inte bli lyssnad till på sociala medier. Inlägg som publiceras i grupper som till exempel **Föda lugnt**, **#tystjagföder** och **#alltserfintut** på sociala medier. Det är både kloka texter och inlägg men också texter som utmanar barnmorskor och är direkt smärtsamma att läsa. Helt säkert är vi många barnmorskor som, med handen på hjärtat, känner igen en del av de situationer som beskrivs.

Många tänker nog att obstetriskt våld, det händer väl någon annanstans, i andra länder? Ja, det gör det, men det pågår också i svensk förlossningsvård genom olika rutiner, vårdhandlingar och bemötanden. Definitionen av vad som är obstetriskt våld beror på hur kvinnan uppfattar sin graviditet och födsel. Något som i sin tur beror på vem hon är och i vilken kontext hon befinner sig. Barnmorskor är olika, jobbar olika och uppfattar det som händer mer eller mindre subjektivt. Det är därför en



EVA NORDLUND
FÖRBUNDSORDFÖRANDE
eva.nordlund@barnmorskeforbundet.se

omöjlighet att säga att de kvinnor som barnmorskor möter har fel. Det är en tolkningsfråga och det måste barnmorskor förhålla sig till.

En barnmorska kan vila tryggt i sin gedigna kunskap och kompetens. I det ingår också att reflektera över sitt arbete och att vara öppen för att yrket behöver utvecklas inom vissa områden. Istället för att barnmorskor bli provocerade och arga över att bli ifrågasatta är det en intressantare väg framåt att ta emot, reflektera och fundera på vad som kan förändras. Att acceptera och lyssna är ett första steg till något annat – något nytt.

” Det krävs många djupa andetag när en kvinnas önskemål går på tvärs mot det vi är ålagda att följa, men det är varje kvinnas rätt att besluta över sin kropp och födsel. Att så är fallet måste alltid vara tydligt.

Barnmorskor är stundtals extremt trängda av en tung arbetssituation som ger mycket lite tid för kompetensutveckling och andrum. Systemet är uppbyggt för en bemanning och effektivitet som kan innebära att det är svårt att stanna upp och minnas att vi i första hand är på arbetet för kvinnan. Det krävs mod att bryta den normalisering som innebär att den lättaste vägen kan vara att följa de riktlinjer och den likriktning som svensk förlossningsvård står för. Även om det innebär en risk att vi kränker de kvinnor vi möter. Det krävs många djupa andetag när en kvinnas önskemål går på tvärs mot det vi är ålagda att följa, men det är varje kvinnas rätt att besluta över sin kropp och födsel. Att så är fallet måste alltid vara tydligt.

Enligt WHO är bristande respekt och övergrepp, i samband med barnafödande inom institutioner, en gemensam angelägenhet för civilsamhället, regeringar och vårdgivare – däribland barnmorskor. Det krävs mer forskning och policyarbete som synliggör problemet. Både fysiska och psykiska övergrepp ger, tillsammans med en ned-sättande syn på kvinnor, upphov till obstetriskt våld. I takt med att de hårda medicinska utfallen i stort har förbättrats, visar global forskning på en ökning av bristande

respekt, övergrepp och att kvinnor ignoreras, får sämre behandling eller inte alls i samband med barnafödande. WHO pekar på vikten av ett starkt fokus på respektfull vård som en del i att skapa en kvalitativ förlossningsvård. Det innebär verksamheter som tillåter en miljö som bygger på respekt och kompetens, att få välja en stödperson som följer med, informerade val om de alternativ som finns, integritet och bemötande utifrån varje kvinnas mänskliga rättigheter. WHO menar också att en verklig förändring kan ske först när alla intressenter, däribland kvinnor, involveras för att förbättra vårdkvaliteten och eliminera de obstetriska övergreppen.

Just nu råder en pandemi. Att stänga ute partnern (blivande förälder) eller annan stödperson från all poliklinisk verksamhet och i vissa fall under BB-tiden efter födseln kan vara rimligt utifrån ett pandemiperspektiv och smittspridning. Men vad gör det med familjerna? Är det ännu en intervention som faller inom ramen för respektlöshet och att kränka kvinnors rättigheter?

Det finns inga enkla svar men varje barnmorska kan reflektera över vad som sker och vad som är rätt att göra. WHO rekommenderar starkt att de emotionella och praktiska fördelarna, tillsammans med hälsovinsten av att ha en vald partner vid barnafödande, ska respekteras och tillgodoses även under en pandemi. Pandemin får inte påverka varje kvinnas rätt till högkvalitativ, respektfull förlossningsvård.

Hej så länge!
Eva