

Jordmodern



TEMA: VÅRD EFTER FÖRLOSSNINGEN



Jordmodern Tidsskrift sedan 1888 Bild scandinav.se

April nr 2 2021

- | | |
|--|---|
| <p>3 Redaktören: Är BB-vården körd i botten?</p> <p>4 Vård efter förlossningen är mer än bara bäckenbotten</p> <p>8 Utmaningar och möjligheter i vårdkedjan</p> <p>12 "Stöd och kontinuitet i samband med barnafödande"</p> <p>15 Hallå där: Anna Herting</p> <p>18 Regnbågsfamiljer i väntan – nytt kunskapsstöd i film och skrift</p> <p>21 Nationellt bäckenbottennätverk med kvinnan i centrum</p> <p>25 International Day of the Midwife 2021</p> | <p>26 Jag vill göra allt jag kan för att kvinnor och barn ska få bra vård</p> <p>30 Etik för barnmorskor</p> <p>32 Nylitteratur!</p> <p>34 Ordförande har ordet: Bra verktyg för en konstruktiv dialog</p> <p>36 SRAT: Det kanske borde vara tvärtom</p> <p>38 Om du blivit anmäld</p> <p>43 Information från valberedningen</p> <p>44 Medlemsmöten</p> |
|--|---|



15



18



21



26

Jordemodern

JORDEMODERN SVENSKA BARNMORSKEFÖRBUNDET (UTGIVARE) ISSN 0021-7468

Ansvärlig 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 Åtta.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
kansli@barnmorskeforbundet.se
barnmorskeforbundet.se

Barnmorskan
barnmorskan.se



Är BB-vården körd i botten?

Jag läser i en tråd i sociala media där barnmorskor diskuterar och jämför. Det är ingen rolig läsning. Är BB-vården körd i botten? Och vad beror det i så fall på? Slängde vi ut barnet med badvattnet när vi började med "tidig hemgång" på grund av bristen på vårdplatser? Och ordet eftervård? Hur kan det komma sig att vi alla, profession, arbetsgivare, civilsamhälle och politiken, har accepterat och använder ett ord som inte säger någonting om vad det faktiskt handlar om: Kvinnors reproduktiva hälsa.

REDAKTÖR MARGARETA REHN

Hur har det kommit sig att puerperiet och postnatalperioden – barnsängstiden – har raderats ut från både vård, språk och medvetande. En tid som innebär både fysiologisk återhämtning och anpassning till ett nytt liv med barn, (större) familj och ansvar. Barnafödande har varit, och är ofta än i dag, omgärdat av ritualer. Kanske är det helt nödvändigt då det faktiskt handlar om en transition. En övergång. Oavsett vad som händer blir livet aldrig mer vad det varit innan. Det förstår alla.

För att det ska bli verkligt på riktigt behöver vi kanske ritualer och bekräftelse från andra i vår närhet. Men kvinnors och nyfödda barns faktiska behov av stöd, råd och vård den första tiden efter en förlossning, verkar vi inte längre bry oss om. För hade vi gjort det, skulle nog inte BB vården vara körd i botten.

Hur är det att ligga på BB idag? Hur är det att jobba på BB? Vilken kompetens behövs för att ge bästa vård under den korta tid det numera ofta handlar om eller till de patienter – mammor och barn – som är sjuka och behöver vård och behandling och längre vårdtider? Räcker sjuksköterskans kompetens för att ge god och säker vård när det handlar om reproduktiv hälsa och ohälsa och amning av friska och sjuka nyfödda barn? Vem bedömer

vårdbehov och rondar patienterna (friska kvinnor och barn) på BB?

Enligt Statistiska Centralbyråns yrkesklassificering har barnmorskor vårdansvar vid förlossningar. Barnmorskor vårdar nyblivna mammor och barn på sjukhusens förlossnings- och BB-avdelningar samt mödravårdscentraler. Barnmorskan gör hälsoundersökningar, svarar för föräldrautbildning och informerar om sex och samlevnad – samt skriver ut preventivmedel.

Det är förstås inte nödvändigt att vara leg barnmorska för att vara kunnig om reproduktiv hälsa och amning. Det finns kompetensutvecklande internutbildningar, högskolekurser och även etablerade internationella amningskurser med examen. Men sjuksköterskor studerar inte särskilt reproduktiv hälsa eller amning i sin (grund)utbildning. Det gör barnmorskan.

Kontinuitet i vårdkedjan underlättar för både för patient och personal, det har vi lärt oss och det vet vi av klinisk erfarenhet. Människor mår i allmänhet bra av att veta vart de ska vända sig och till vem. Det skapar trygghet. Nu finns en definition på begreppet vårdkedja. Läs mer om det i årets andra Jordemodern.

Bra verktyg för en konstruktiv dialog

En profession – en organisation. Arbetet fortsätter med att integrera och arbeta ihop de professionella frågorna med de fackliga villkoren. Det handlar om att stå på sig och kräva att få göra ett bra jobb som barnmorska i verksamheter som uppmuntrar utveckling och tillvaratar all evidens. Samtidigt handlar det om att få göra det i en god arbetsmiljö med en bra löneutveckling. Det är själva kärnan i det vi alla tillsammans driver i förbundet.

• **Jag vill slå ett slag** för att Svenska Barnmorskeförbundets policydokument kan vara ett användbart stöd i arbetet med vad som är god och evidensbaserad kvinno- och barnmorskans kompetensbeskrivning och kompetensmodellen är andra bra verktyg för att tillsammans på arbetsplatsen kartlägga hur kompetensen sammantaget ser ut eller kommer att se ut vid kommande sommarbemanning, vakanser eller pensionsavgångar. Det kan vara till hjälp för att förstå vad som behövs för att säkra en god vård och samtidigt bra arbetsvillkor för barnmorskor.

Jag är säker på att många verksamhetsledningar tillsammans med personalavdelningarna välkomnar en konstruktiv dialog med goda argument. Om inte är vägen framåt att, med envishet och bra underlag, påtala vad som behövs och vilka konsekvenserna kan bli.

Ett faktum som vi barnmorskor inte kan acceptera är att barnmorskeprofessionen byts ut mot en annan personalkategori. Det kommer tyvärr att ske för att kortsiktigt lösa en bristsituation, men det är stor skillnad på att permanenta krisen.



EVA NORDLUND
FÖRBUNDSORDFÖRANDE
eva.nordlund@barnmorskeforbundet.se

Patientsäkerhetslagen beskriver tydligt att den legitimerade barnmorskan har en skyddad yrkestitel och är den som är behörig att utöva yrket. Rätten att använda barnmorskans yrkestitel kan i vissa fall användas av den som genomgår föreskriven praktisk tjänstgöring. Ett sådant exempel är barnmorskor som behöver komplettera en barnmorskeutbildning från annat land.

I höstas förtydligades Socialstyrelsens föreskrift om erkännande om yrkeskvalifikationer inom hälso- och sjukvård (HSLF-FS 2016:64). I förbundets remissvar påpekade vi att föreskriften inte avspeglar det breda och komplexa kompetensområde barnmorskor verkar i. Föreskriften överensstämmer inte heller med innehållet i Högskoleförordningens (1993:100) examensordning på avancerad nivå för barnmorska.

Flera av de enskilda arbetsuppgifter som tas upp i föreskriften kan utföras av annan profession, till exempel obstetriker och gynekologer, men de enskilda uppgifterna relaterar till varandra och bildar en samsatt helhet som varierar utifrån behovet hos varje individuell patient. Barnmorskans utbildning är på avancerad nivå och förmågan att kunna identifiera, bedöma, fatta beslut, genomföra och utvärdera givna åtgärder i denna helhet konstituerar vår yrkesverksamhet. Det är denna unika kompetens som ger barnmorskan ensamrätt till yrket.

Vad betyder då detta i praktiken?

En legitimerad barnmorska kan inte ersättas av en annan personalkategori, eftersom det avancerade i yrket handlar om så mycket mer än att utföra en uppgift. Att till exempel palpera en uterus eller ta emot ett barn vid ett kejsarsnitt kan i princip andra personalkategorier lära sig

(sjuksköterskor och undersköterskor) men det är barnmorskan som har den fördjupade kunskapen och helhetssynen kring vad en slappande uterus innebär och kan agera proaktivt. En födsel innebär alltid ett antal dimensioner kring kvinnan, barnet och familjen. Det gäller naturligtvis även när ett barn föds vid ett kejsarsnitt.

Det är enligt den nya författningen (HSLF-FS 2020:48) om yrkeskvalifikationer en barnmorska som ska ta hand om och övervaka mödrars återhämtning efter förlossning och ge nödvändig information om spädbarnsvård så att en mor kan ge sitt nyfödda barn bästa möjliga utveckling.

Slutligen vill jag vara tydlig med att konsekvenserna av det som jag beskrivit ovan innebär att en nyutexaminerad barnmorska som ännu inte fått sin legitimation inte ska arbeta självständigt med reglerade barnmorskeuppgifter innan Socialstyrelsen utfärdat legitimationen. Det är bra att bära med sig nu när sommaren närmar sig och våra nya kollegor kommer ut på arbetsplatserna.

Hej så länge!
Eva

REPRODUKTIV HÄLSA KONFERENS

Clarion Hotel Sign i Stockholm 19-20 oktober 2021



Anmälan är öppen!

Rabatt: medlem, student och pensionär.

Tidig avgift till och med den 15 augusti 2021.

Program och anmälan via webbformulär på sbfkonferens.se