

Gårdemodern



Gårdemodern Tidsskrift sedan 1888 Bild Elisabeth Ubbø

Mars nr 1 2022

- 9** Redaktören: Skyldigheter och rättigheter
- 10** Ensamtående kvinnors beslut att välja moderskap genom assisterad befruktning – en kvalitativ studie
- 13** Doktorsavhandling om familjebildning i familjer med två mammor – erfarenheter av föräldrastöd inom mödra- och barnhälsovård i Sverige
- 16** "För jag har ingen" – en förstudie av SOS Barnbyar
- 19** Ny metod underlättar samtal med unga om sexuell ohälsa
- 22** Egen podcast blev ett framgångskoncept
- 24** En berättelse om mamma Maj-Briht
- 26** Inlägg angående "barnmorskekrisen"
- 30** Barnmorskan med ansvar för frågor om kvinnors hälsa
- 34** Straffansvar kan drabba dig
- 38** Digital kurs om prekonceptionell hälsa och rådgivning
- 39** Ny professor i reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa
- 40** BARNMORSKAN BLOGGAR: Klinik och statistik
- 42** LÖF Säker förlossningsvård Akut postpartumbldning vid vaginal förlossning
- 44** Vill er barnmorskemottagning vara med i en studie som riktar sig till gravida födda i Somalia?
- 45** COPE Staff
- 48** Barnmorskornas skyddshelgon är inte född!
- 50** Nya barnmorskor
- 53** Nu satsar vi på er barnmorskestudenter!
- 54** Magnus Nordström – ny ordförande i SRAT
- 56** Ordförande har ordet: Nytt år med nya utmaningar – men också utveckling och kamp
- 58** SRAT: En viktig milstolpe
- 61** Professorsbloggen Ulla Waldenström: Förlossningsupplevelsen i perspektiv
- 63** Lästips: Förlossningar som ändrade världen



16



19



22



24

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 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



Skyldigheter och rättigheter

REDAKTÖR MARGARETA REHN

• **Mödra- och förlossningsvård** är ett mycket viktigt område inom svensk hälso- och sjukvård. Men i styrande lagtext finns det inte med. Det märks ibland, både i offentlig debatt och i statliga utredningar om den svenska hälso- och sjukvården. Det är anmärkningsvärt eftersom alla vet att mödra- och förlossningsvård är helt avgörande för ett land och dess befolkning.

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, innehåller bestämmelser om hur hälso- och sjukvården ska organiseras. Det är en skyldighetslag för vårdgivare och kommuner och regioner som huvudmän. HSL innehåller krav på vårdgivarna som till exempel att vården ska vara god, att det ska finnas den personal som behövs för att kunna uppfylla kravet på god vård. Bestämmelserna ger dock inga utkrävbara rättigheter för patienterna.

Patientlagen (2014:821), PL, antogs för att stärka och tydliggöra patientens ställning. Här finns krav på att patienten ska få information om till exempel regler om vårdgaranti och val av behandlingsmetod (under vissa förutsättningar). Patientlagen är ingen renodlad rättighetslagstiftning eftersom vårdens beslut inte kan överklagas och överprövas. Däremot kan missnöjda patienter klaga till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) enligt bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (2010:659).

En rättighetslag är utformad så att den ger den enskilde en specifik rättighet.

Ett beslut som är fattat enligt en sådan lag kan i regel överklagas så att den enskilde får en förnyad prövning i en annan instans. Det finns viss lagstiftning på hälso- och sjukvårdsområdet som har mer karaktär av rättighetslagstiftning. Till exempel finns särskilda regler för abort i abortlagen (1974:595) och sterilisering i steriliseringslagen (1975:580).

Mödravård och förlossningsvård omfattas av begreppet hälso- och sjukvård i bland annat hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen och patientsäkerhetslagen. De krav och bestämmelser som finns i dessa lagar gäller även mödravård och förlossningsvård.

Socialstyrelsen har ett pågående rege- ringsuppdrag att ta fram nationella riktlinjer för förlossningsvården och ett kunskapsstöd till vården. Ett kunskapsstöd kommer med rekommendationer (bör) till hälso- och sjukvårdspersonalen och är inte en styrande (ska) författning.

Sedan den 1 januari 2021 finns en författning om erkännande av yrkeskvalifikation inom hälso- och sjukvården (HSLFFS 2020:48); Utövande av yrkesverksamhet Barnmorskor. Den anger vad barnmorskor ska ha tillträde till och vilka yrkesverksamheter en barnmorska ska ha rätt att utöva. Ska, inte bör.

Är det inte dags för föreskrifter om framtidens mödra- och förlossningsvård? Det svenska Barnmorskeväsendet 2.0.

Svenska
Barnmorske-
förbundets
styrelse 2022



Eva Nordlund Ordförande,
Leg Barnmorska, BB Stockholm



Erica Solheim Vice ordförande,
Etiska rådet, Leg Barnmorska,
Kvinnokliniken Ryhov Jönköping



Louise Lundborg
Vice ordförande, Leg Barnmorska,
doktorand, Enheten för Klinisk
Epidemiologi Karolinska Institutet



Li Thies-Lagergren
Kassör, Utbildningsrådet,
Leg Barnmorska, Mmid, docent,
Barnmorskeprogrammet
Lunds universitet



Malin Bogren Styrelseledamot,
Internationella rådet,
Leg Barnmorska, docent,
Göteborgs universitet



Therese Lindberg
Styrelseledamot, Leg Barnmorska,
Centrum för obstetrik
och gynekologi Skellefteå



Ewa Andersson Styrelseledamot,
Leg Barnmorska, docent
Karolinska Institutet Stockholm



Charlotte Elvander Styrelseledamot,
Vetenskapliga rådet, Leg Barnmorska,
FoU, vårdutvecklare, PhD,
BB Stockholm

Nytt år med nya utmaningar – men också utveckling och kamp

• I Svenska Barnmorskeförbundets styrelse välkomnar vi tre nya ledamöter som kommer arbeta med all sin kompetens för oss barnmorskor. Det kommer att bli riktigt bra.

Region Stockholm har nu tydligt pekat ut att klinikernas barnmorskor ska arbeta med en födande – en barnmorska. Det gör att barnmorskor i Stockholm befinner sig mitt i en stor diskussion och många upplever frustration. Hur ska det gå till?

Det saknas många barnmorskor men samtalen handlar också om olika sätt att se på barnmorskearbetet och om vilken evidens som finns för att det faktiskt ska vara just en barnmorska under den aktiva fasen av födseln. Vad innebär då en aktiv fas i praktiken?

Det finns barnmorskor som tycker att det går utmärkt att gå emellan föderskor och som gärna vill arbeta med undersköterskor. Kan vi göra olika när det kommer till det praktiska? Ska jag sitta på rummet med en sovande kvinna som fått en epidural?

Ja, som ni förstår pågår det ett tankearbete inom professionen på de kliniker som orkar och har utrymme att jobba med frågan. Pengarna till att förstärka barnmorskebemanningen är redan på ingång till klinikerna.



EVA NORDLUND
FÖBUNDSORDFÖRANDE
eva.nordlund@barnmorskeforbundet.se

” Den svenska barnmorskan är unik med sin kompetens och sitt kunnande och som kär kan vi staka ut den gemensamma riktning som barnmorskeprofessionen anser vara den bästa.

Den evidens som vi ofta hänvisar till i svensk förlossningsvård är Cochrane Library som regelbundet uppdaterar och går igenom all forskning om kontinuerligt stöd under födsel och redovisar de resultat som kan ses.

Det visar sig att såväl medicinska utfall som förlossningsupplevelse förbättras när den födande har kontinuerligt stöd. Men det går inte att utifrån global forskning säga att det bästa är att en barnmorska ger stödet eftersom det finns stora skillnader i hur förlossningsvården är organiserad i olika länder.

I Norge finns till exempel ett statligt beslut på att en föderska ska erbjudas kontinuerligt stöd av en barnmorska så tidigt som möjligt i aktiv fas. Om det inte sker ska en avvikelse skrivas. Även dansk förlossningsvård har haft en tydlig riktning mot en födande – en barnmorska och klarar målet mestadels. Forskningen ger oss alltså inte alla svar.

Det är oerhört viktigt att vi som profession tar bollen och tänker ett steg längre. Den svenska barnmorskan är unik med sin kompetens och sitt kunnande och som kär kan vi staka ut den gemensamma riktning som barnmorskeprofessionen anser vara den bästa. En riktning som samtidigt kan ge en bättre arbetsmiljö.

Det som händer i Stockholm väcker intresse i hela landet och kan bli en förebild. Det är rimligt att en födande ska kunna vara trygg i att ha en barnmorska vid sin sida när hon är i aktiv födsel. Jag vill sticka ut hakan och påstå att de flesta svenska barnmorskor kanske inte vet hur det är att inte behöva dela sitt fokus mellan flera födande. Vården är organiserad utifrån bemanningsmål där barnmorskor effektivt ska gå emellan flera föderskor eller åtminstone alltid vara på vänt för det. I det är vi normaliserade. Det tar ett antal månader att ”lugna ner sig” och förstå att stöd också kan innebära att ”bara vara” och utöva vaksam närvaro och att detta kan vara en kraftfull intervention. Det innebär en fysisk och själslig upplevelse för en barnmorska att få ge stöd i lugn och ro i en kontext där det förväntas.

Jag föreslår att vi samlar oss i barnmorskekåren och ser det stora värde som en kompetent barnmorska har i ett föderum och att vi med de medel som står till buds från och med nu arbetar för en födande – en barnmorska.

Hej så länge!
Eva

Professionellt barnmorskeforum

Vård efter förlossning · 23 mars 2022 via Zoom

Har barnmorskan någon roll inom eftervården? Tankar och idéer om helhetsperspektiv och samverkan. Mer information och zoomlänk publiceras i Kalendarium barnmorskeforbundet.se