



Svenska  
Barnmorskeförbundet

---

# Policydokument En födande – en barnmorska

---



# Policydokument

## En födande – en barnmorska

---

Svenska Barnmorskeförbundet anser att  
En födande – en barnmorska är ett arbetssätt som främjar en god  
och säker förlossningsvård under rimliga arbetsförhållanden.

Svenska Barnmorskeförbundet styrdokument – policydokument  
Svenska Barnmorskeförbundets ställningstagande i frågor som rör barnmorskans profession,  
kompetensområde och verksamhetsområde.  
[barnmorskeforbundet.se](http://barnmorskeforbundet.se)



## En födande – en barnmorska

---

Svenska Barnmorskeförbundet har valt att använda begreppet ”En födande – en barnmorska” i detta policydokument då det utgår från den födandes behov. Innebörden är dock densamma som ”En barnmorska – en födande”.

### **Definition**

”En födande – en barnmorska” innebär att den födande kvinnan tilldelas en egen, namngiven barnmorska, så tidigt som möjligt under förlossningens aktiva fas eller dessförinnan vid behov. Barnmorskan bör därefter inte lämna den födande ensam under en längre stund om inte den födande så begär. I motsats till när en barnmorska tar hand om flera födande samtidigt så har barnmorskan, med detta arbetssätt, hand om en (1) födande.

#### **Definition aktiv fas:**

Regelbundna, smärtsamma sammandragningar i kombination med att modermunnen är öppen minst 5 cm.

Definition av aktiv fas används vid spontan start av förlossning. Definitionen är en vägledning och förutsätter individuell bedömning och handläggande. Behovet av stöd, smärtlindring, eventuella riskfaktorer samt graden av etablerat värkarbete är parametrar som påverkar den individuella bedömningen.

Progress utvärderas genom en helhetsbedömning av kvinnans upplevelse avseende värkar, mående och behov, och barnmorskans eller obstetrikerns observationer av förloppet.

Svenska Barnmorskeförbundet, Svensk Förening för Obstetrik & Gynekologi (2021)



### Varför är En födande – en barnmorska viktigt?

- Arbets sättet ”En födande – en barnmorska” möjliggör kontinuerligt stöd av barnmorska. Stödet, som innefattar flera dimensioner, minskar behovet av smärtlindring, reducerar onödiga ingrepp, ger ett kortare förlossningsförlopp och ökar chansen till en spontan vaginal födsel. Därmed ökar också sannolikheten för en bättre förlossningsupplevelse. (Bohren, et al., 2017, Homer et al., 2014; Renfrew et al., 2014; ten Hoop-Bender et al., 2014; Van Lerberghe et al., 2014).

**Stödet innefattar flera dimensioner:**

- Fysiskt stöd
- Emotionellt stöd
- Information och råd
- Partnerskap

Royal College of Midwives (2012)

- Patientsäkerheten främjas av arbets sättet ”En födande – en barnmorska” när barnmorskan ges förutsättningar att vara kontinuerligt närvarande hos den födande. Enligt Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) är ”hög arbetsbelastning” för barnmorskan en återkommande orsak som bidrar till att något går fel under förlossningen. Om barnmorskan ansvarar för flera födande samtidigt ökar riskerna för hög arbetsbelastning markant. En sådan arbetsbelastning kan i sin tur leda till att barnmorskan tappar fokus och tar beslut som inte är rationella eller rätt avvägda. Detta skulle, enligt IVO, kunna undvikas med utvecklade arbets sätt och en anpassning av bemanning (lakttagelser i korthet (IVO), 2020).



- Arbets sättet ”En födande – en barnmorska” är viktigt för att främja kompetensförsörjningen av barnmorskor inom svensk förlossningsvård. Arbets sättet ”En födande – en barnmorska” ger barnmorskorna organisatoriska förutsättningar att tillgodose behovet av en god och säker förlossningsvård under rimliga arbetsförhållanden. I dag saknas barnmorskor i 21 av 21 regioner. Samtidigt visar forskning att barnmorskor beskriver sin arbetssituation som mycket ansträngd och fabriksliknande. De beskriver också att de arbetar i en övermedikaliserad kontext med höga krav och brist på organisatoriska resurser och stödsystem. Det finns stöd för att det inte rör sig om en brist på barnmorskor i Sverige, utan om en brist på hållbara arbetsförhållanden och ett hållbart arbetsliv (Hansson, 2021).

### **En födande – en barnmorska skapar förutsättningar för kvinnocentrerad vård**

Kvinnocentrerad vård innebär att den födande är delaktig och har ett informerat val inom ramen för relationen med barnmorskan (Brady et al., 2019). Det är viktigt att barnmorskan arbetar för att etablera en ömsesidig och individanpassad vårdrelation med den födande. Att lära känna den födande, förstå hennes behov och lyssna till hennes önskemål är av stor betydelse för att etablera en god vårdrelation (Hauck et al., 2007). När en tillitsfull relation skapats kan barnmorskans roll vara att stärka, stödja och ledsaga den födande. Något som kan leda till att den födande upplever stöd under förlossningsprocessen (Berg et al., 2012; Perriman et al., 2018). Det finns beskrivna teorier som belyser relationen mellan den födande och barnmorskan som kan ge en fördjupad förståelse inom ämnet. Några exempel är Lundgren et al., 2020 och Fahy et al., 2008.

### **Mer om begreppen One-to-one care och En födande – en barnmorska**

Sosa och medarbetare (2012) har studerat konceptet ”En barnmorska – en födande” och visar att begreppet oftast används när en barnmorska har hand om en födande under hela förlossningen. Det innebär att barnmorskan – till skillnad mot när hen tar hand om flera födande samtidigt – är konstant närvarande, fokuserad och ger kontinuerligt stöd i en jämlik relation med den födande. Något som vanligtvis bara sker under den aktiva fasen av förlossningen (Sosa et al., 2012).



Begreppet ”one-to-one care” och stöd under förlossning är näraliggande och i viss mån överlappande. Stöd kan ges av barnmorska inom ramen för ”En födande – en barnmorska” (professionellt stöd) eller av andra, som exempelvis doula eller partner (socialt stöd) (Ekström-Bergström et al., 2021). Det poängteras dock, i bland annat The Lancet Series on Midwifery, att den största förbättringen i hälsa och välbefinnande sker om vården och stödet ges av en barnmorska (Homer et al., 2014; Renfrew et al., 2014; ten Hoop-Bender et al., 2014; Van Lerberghe et al., 2014). Stöd under den aktiva fasen av förlossningen kan innebära känslomässigt stöd, där den födande ges bekräftelse och beröm och där den som ger stöd är närvarande hela tiden (Bohren, et al., 2017, Lunda et al., 2018). Det har betydelse hur stödet ges, vad stödet innehåller samt egenskaperna hos de personer som ger stödet. Vidare är även information om förlossningens förlopp, fysiskt stöd i form av uppmuntran till rörelse, näringsintag, massage och beröring i smärtlindrande syfte viktiga faktorer (Lunda, et al., 2018).



### **Svenska Barnmorskeförbundets ställningstagande**

En födande – en barnmorska är ett arbetssätt som främjar en god och säker förlossningsvård under rimliga arbetsförhållanden. Mot bakgrund av detta sammanfattar Svenska Barnmorskeförbundet sin syn.

Svenska Barnmorskeförbundet anser att:

- Födande kvinnor ska kunna ha en barnmorska hos sig så tidigt som möjligt under förlossningens aktiva del och till dess att födseln är över.
- Det professionella stödet till födande bör tillgodoses av *en barnmorska* då det innebär störst hälsovinster för kvinnan och barnet.
- Organisationen på våra förlossningskliniker måste skapa förutsättningar för barnmorskan att ge stöd till den födande utifrån stödets fyra dimensioner (fysisk närvaro, emotionellt stöd, information och råd samt partnerskap). Arbetssättet En födande – en barnmorska möjliggör detta.
- En födande – en barnmorska bör vara standard inom svensk förlossningsvård i hela landet och betonas i nationella riktlinjer till förlossningsvården.
- En födande – en barnmorska bör utgöra en kvalitetsindikator.



## Referenser

Beake S, Chang Y-S, Cheyne H, Spiby H, sandal J, Bick D. Experiences of early labour management from perspectives of women, labour companions and health professionals: A systematic review of qualitative evidence. *Midwifery* 2018; 57: 69–84.

Berg M, Olafsdottir OA, Lundgren I. A midwifery model of woman-centred childbirth care – In Swedish and Icelandic settings. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 2012; 3: 79–87.

Bohren, M. A., Hofmeyr, G. J., Sakala, C., Fukuzawa, R. K., & Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub6>

Brady, S., Lee, N., Gibbons, K., Bogossian, F. (2019). Woman-centred care: An integrative review of the empirical literature. *International Journal of Nursing Studies*, 2019; 94,107–119.

Ekström-Bergström, A., Thorstensson, S., Bäckström, C. (2021). The concept, importance and values of support during childbearing and breastfeeding – A discourse paper. *Nursing Open*, 9, 156–167. <https://doi.org/10.1002/nop2.1108>

Downe S, Finlayson K, Oladapo OT, Bonet M, Gülmezoglu AM. What matters to women during childbirth: A systematic qualitative review. *PLoS One*. 2018;13:e0194906.

Eri, T. S., Berg, M., Dahl, B., Gottfreðsdóttir, H., Sommerseth, E., & Prinds, C. Models for midwifery care: A mapping review. *Eur J Midwifery*, 2020; 4 (July) doi:10.18332/ejm/124110

Fahy, K., Foureur, M., Hastie, C. (2008). Birth territory and midwifery guardianship. *Theory for practice, education and research. Books for midwives.*

Hansson, M., Lundgren, I., Dencker, A., Taft, C., Hensing, G. (2020) Work situation and professional role for midwives at a labour ward, pre and post the introduction of a midwifery model of care – A mixed Method study. *Qualitative Studies on Health and Well-being*. 2020, 15:1, 1848025. DOI: 10.1080/17482631.2020.1848025

IVO. Iakttagelser i korthet. Utvecklade arbetssätt och metoder kan minska risken för förlossningsskador Nr 5/2020.





## Policydokument En födande – en barnmorska

---

Lunda P, Minnie C, Benadé P. Women's experiences of continuous support during childbirth: a meta-synthesis. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2018; 18: 167.

Lundgren, I., Berg, M., Nilsson, C., Olafsdottir, OA. Health professionals' perceptions of a Midwifery Model of Woman-Centred care implemented on a hospital labour ward. *Women and Birth*. 2020; 33, 1, 60–69. doi.org/10.1016/j.wombi.2019.01.004

Hauck Y, Fenwick J, Downie J, Butt J. The influence of childbirth expectations on Western Australian women's perceptions of their birth experience. *Midwifery* 2007; 23: 235–247.

Homer, C. S. E., Friberg, I. K., Dias, M. A. B., ten Hoop-Bender, P., Sandall, J., Speciale, A. M., & Bartlett, L. A. (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *The Lancet*, 384(9948), 1146–1157.

National Institute for Care and health excellence (NICE). (2017) Intrapartum care for healthy women and babies. Retrieved 17/3 2022 from: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190/chapter/Recommendations#care-in-established-labour>

Perriman N, Davis D.L, Ferguson S. What women value in midwifery continuity of care model: A systematic review with meta-synthesis. *Midwifery* 2018;62:220–229.

Royal College of Midwives. Evidence Based Guidelines for Midwifery-Led Care in Labour (2012).

Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., Silva, D. R. A. D., Downe, S., Kennedy, H. P., Malata, A., McCormick, F., Wick, L., & Declercq, E. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*, 384(9948), 1129–1145.

Svenska Barnmorskeförbundet. [https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2021/06/Nationell.Def.\\_Aktivfas.SBF.\\_SFOG\\_.pdf](https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2021/06/Nationell.Def._Aktivfas.SBF._SFOG_.pdf)

ten Hoop-Bender, P., de Bernis, L., Campbell, J., Downe, S., Fauveau, V., Fogstad, H., Homer, C. S. E., Kennedy, H. P., Matthews, Z., McFadden, A., Renfrew, M. J., & Van Lerberghe, W. (2014). Improvement of maternal and newborn health through midwifery. *The Lancet*, 384(9949), 1226–1235.

Thorstensson, S. (2012). Professional support in childbearing, a challenging act of balance. Doktorsavhandling. Örebro Universitet.



## Policydokument En födande – en barnmorska

---

Van Lerberghe, W., Matthews, Z., Achadi, E., Ancona, C., Campbell, J., Channon, A., de Bernis, L., De Brouwere, V., Fauveau, V., Fogstad, H., Koblinsky, M., Liljestrand, J., Mechbal, A., Murray, S. F., Rathavay, T., Rehr, H., Richard, F., ten Hoope-Bender, P., & Turkmani, S. (2014). Country experience with strengthening of health systems and deployment of midwives in countries with high maternal mortality. *The Lancet*, 384(9949), 1215–1225.

World Health Organization. Intrapartum care for a positive birth experience. Report. WHO Geneva, 2018. ISBN 978-92-4-155021-5

Svenska Barnmorskeförbundets ställningstagande gällande En födande – en barnmorska.

Syfte: Att klargöra Svenska Barnmorskeförbundets övergripande ställningstagande gällande En födande – en barnmorska.

Ansvarig arbetsgrupp:

- förbundsordförande Eva Nordlund
- författare Ingegerd Hildingsson professor, Ingela Lundgren professor emerita och Charlotte Elvander PhD

Dokumentet har granskats av Vetenskapliga rådet och antagits av Svenska Barnmorskeförbundets styrelse april 2022.

Svenska Barnmorskeförbundet styrdokument – policydokument

Svenska Barnmorskeförbundets ställningstagande i frågor som rör barnmorskans profession, kompetensområde och verksamhetsområde.

[barnmorskeforbundet.se](http://barnmorskeforbundet.se)



## Svenska Barnmorskeförbundet

---

Barnmorskan. En profession – en organisation.

Svenska Barnmorskeförbundet | En del av SRAT | [srat.se](http://srat.se)  
Baldersgatan 1, 11427 Stockholm | [kansli@barnmorskeforbundet.se](mailto:kansli@barnmorskeforbundet.se)  
[barnmorskeforbundet.se](http://barnmorskeforbundet.se) | [barnmorskan.se](http://barnmorskan.se)