

Barndemoderna

Svenska
Barnmorskeförbundets
Tidskrift



BARNMORSKELIV
NR 10 • OKTOBER • 2011
ÅRGÅNG 124



TEMA *Barnmorskeliv*

04 Mitt barnmorskeliv

06 Jag och min mormor

12 Till sista blodsdroppen

18 Med siktet inställt mot Peru

20 Seniorbarnmorska

22 Hon älskade sitt yrke

25 Barnmorska? Aldrig i livet?
Men det blev livet.

38 Nu samlas kompetensen kring graviditet,
barn och föräldraskap på ett ställe!

40 Barnmorskor bör handlägga
medicinsk abort självständigt

42 Ordförande har ordet

44 Förbundsnytt

48 Mitt liv blev ett äventyr



06

12

25

Jordemodern

Ansvarig utgivare & Förbundsordförande
Ingela Wiklund

Chefredaktör: Margareta Rehn
margareta.rehn@barnmorskeforbundet.se

Redaktion
Maria Ekstrand Karin Reimegård
Helena Lindgren Maria Sahlin
Pernilla Ny Eva Timerdal

Redaktionen förbehåller sig rätten att korta
och redigera insänt material.

Jordemodern
utkommer med 10 nummer per år

Prenumeration
förnyas årligen, 500 kronor per år

Annonsbokning
jordemodern@barnmorskeforbundet.se
Tfn 08-10 70 88

Sista bokningdag för medlemsannonser
den 10:e i månaden före utgivningsdatum



Om jag säger BARNMORSKA – Vad säger du?

Jag ställde frågan på facebook och jag fick svar
direkt. De som svarade på min fråga var kvinnor
i olika åldrar, varav en barnmorska, och en man.

– *Tänker stolt, kan man ha ett bättre yrke?!*

– *Att det vill jag också bli!*

– *Hejig!*

– *"Världens äldsta yrke" och "Vilken stark
essentiella kvinnosynen, att det är ett yrke
som enbart kvinnor kan göra. Den kvinnliga
erfarenheten.*

– *Trygghet. Mjuka händer. Stor varm barm som
man glider in i. Själsäkerhet.*

– *Å jobbe med forløsning må være verdens
beste jobb – forutsatt at alt går bra. Tøfft,
krevende og givende. Alt det andre arbeidet
jordmødre gjør vet jeg ikke så mye om,
men det er jo viktig med det forebyggende
arbeidet også.*

” I detta nummer av Jordemodern kommer
fler berättelser om och av barnmorskor. Alla
har de delat med sig av sina erfarenheter och liv.
Gör det du med! Skriv och berätta!

– *Varma och erfarna kvinnor!*

– *En rejäl, jordad och grundad kvinna. Jag för-
knippar tyvärr inte ordet med en man. Där ser
man hur fördomsfull man är... Barnmorskan har
närmast en arketypisk kraft.*

– *Vill liv! Nästan som en palindrom ☺*

– *Jag tänker på dig ☺*

– *Det är ju du!*

Nästan alla har en bild av barnmorskan och så
gott som alla – i Sverige – har någon gång träffat
en. Vi påverkar de människor vi möter och
de påverkar oss. De erfarenheter vi får formar
oss och våra liv, såväl professionellt som privat.

I detta nummer av Jordemodern kommer fler
berättelser om och av barnmorskor. Alla har
de delat med sig av sina erfarenheter och liv.

**GÖR DET DU MED!
SKRIV OCH BERÄTTA!**

Svenska Barnmorskeförbundet
Baldersgatan 1
114 27 Stockholm

Tfn 08-10 70 88

E-mail: kansli@barnmorskeforbundet.se

Webb: www.barnmorskeforbundet.se

Manusgranskning
Birgita Klepke

Grafisk formgivning
AB Huset Makalösa

Tryck
Åtta.45 Tryckeri AB

Ingela Wiklund Förbundsordförande



”

Det känns
som om cirkeln
är sluten!

Vård på sjukhus – en enkel resa till eländet

Nyligen fick jag i min hand ”Sveriges Landstings Tidskrift” från 1952. Just detta nummer innehöll ett förslag till barnmorskeväsendets organisation och den förebyggande mödravården. Den aktiva arbetstiden för distriktsbarnmorskor var då 48 timmar per vecka. Problemen 1952 var den minskade andelen hemförlossningar, vilket bidrog till att många inte kom upp i den arbetstid som omfattade en heltidstjänst och att arbetslösheten bland distriktsbarnmorskor ökade. År 1930 skedde 76 procent av alla förlossningar i hemmen. År 1943 hade det minskat till 26 procent och 1952 var det endast 4 procent. Det är onekligen en intressant utveckling.

ATT SJUKHUSFÖRLOSSNINGAR BLEV en ”norm” just under denna tid kan man fördjupa sig i, men när jag läser detta undrar jag om vi nu är inne i en period då pendeln vad gäller vård på institution/sjukhus svänger och är på väg tillbaka mot vård i hemmet. För fyra år sedan, 2007, kom

det första tecknet när Royal Collage of Obstetrics and Gynaecology tillsammans med Royal Collage of Midwives (RCM) i ett gemensamt uttalande förespråkade förlossning hemma för kvinnor med låg risk för komplikationer. I sitt uttalande skriver man att det finns gott om veten-

skapligt stöd för att hemförlossning ökar kvinnans möjlighet till en säker förlossning och en positiv förlossningsupplevelse. I Storbritannien är andelen kvinnor som föder hemma cirka 2 procent, men man tror i ett gemensamt uttalande att om kvinnor hade möjlighet att välja skulle 8–10 procent välja att föda hemma.

En företeelse som starkt kommer att bidra till att människor i framtiden bör undvika vård på sjukhus är MRSA, en infektion med resistent bakterier. Detta kommer sannolikt också att radikalt förändra synen på var man ska föda och eftervårdas. *Gunnar Kahlmeter*, överläkare och ordförande i Europeiska kommittén för antibiotikafrågor, varnar i en artikel i Dagens Nyheter 2009 för bakteriernas växande motståndskraft mot antibiotika. Enligt honom är detta nästa stora hot mot folkhälsan. Medellivslängden kommer att minska med tio år och fler barn kommer att dö i späda ålder, spår han.

Inom vården av för tidigt födda barn har man kommit längre i sin syn på vård i hemmet än vi som arbetar på Förlossning och BB (många få kliniker undantagna). I en doktorsavhandling som presenterades 2005 vid Karolinska Institutet, visar barnsjuksköterskan *Annika Örtenstrand* att för tidigt födda som vårdas hemma mår bättre än dem som vårdas på sjukhus. Bland annat fann man att de fick färre infektioner än dem som vårdades på sjukhus.

NÄR MAN LÄSER medicinhistoria så känner man igen tongångarna från den tid då

människor i allmänhet ansåg att man bör undvika sjukhus därför att risken för att dö var stor, inte i sjukdomen man led av i sig utan på grund av infektioner som spreds eller på grund av komplikationer till den behandling man gavs. Exempelen är många men för oss barnmorskor ligger barnsängsfebern närmast. På Wiens allmänna sjukhus var dödligheten bland kvinnorna år 1847, då *Semmelweis* kom dit, 12 procent. Fler än en av tio dog för att barnmorskor och läkare inte kände till hur smitta spreds! Även hos oss i Sverige, till exempel på Allmänna BB i Stockholm, dog många kvinnor i barnsängsfeber.

DET KÄNNS SOM om cirkeln är sluten! Kanske kan kunskapen om att sjukhus inte alltid är den säkraste platsen att vistas på, få oss att förespråka andra former, där vård i hemmet blir ett säkert och bra alternativ. Till att börja med måste vi ifrågasätta om friska nyförlösta mammor och nyfödda barn alls ska vårdas på sjukhus. Med tanke på de risker jag talar om borde de skickas hem så snabbt som möjligt, men inte senare än 6–12 timmar efter förlossningen. Det finns ingen anledning att erbjuda vård på sjukhus, utan vården ska bedrivas i parets hem av en barnmorska. En organisation med uppgift att förbättra säkerheten då kvinnor föder barn hemma måste också skapas. Förlossning och eftervård på sjukhus är långtifrån alltid det bästa alternativet utan kan i värsta fall i framtiden innebära en enkel resa till eländet.