

Grödemoderna

Svenska
Barnmorskeförbundets
Tidskrift



PROFYLAX

NR 1-2 • JANUARI-FEBRUARI • 2011

ÅRGÅNG 124



04



26



31

TEMA *Profylax*

- 03** Redaktören
- 04** Psykoprofylax ger nöjda föräldrar
- 07** Psykoprofylax hjälper förlossningsrädda män
- 09** Psykoprofylax – en debatt som varat i 50 år
- 12** Utvärdering av Södra BB
- 13** Signe Jansson hyllad
- 18** Psykoprofylaxkurs på webben
- 21** Nya böcker

- 23** Doula & Kulturtolk
- 26** Att göra pappa delaktig
- 29** Kvalitet är kul!
- 31** Afghanistan
- 38** Läkare utan gränser
- 40** Insändare
- 43** Notiser
- 44** Författarregister 2010
- 46** Artiklar under 2010
- 48** Ordförande har ordet
- 50** Förbundsnytt



”När du föddes var det ingenting. Men i Härnösand fick man ligga på golvet och andas. Man skulle träna på hur man skulle andas, vill jag minnas. Det var på mödravårdscentralen och jag tror att det var tre gånger. En gång skulle visst papporna vara med för att vara moraliskt stöd och hålla handen och hjälpa till med masken när man skulle andas.”

– Var pappa med?
– Näe, han kunde inte, men sedan fick han ju ändå inte komma med in när jag skulle föda för att det gick en epidemi. Då blev jag så förbannad så jag födde på en kvart. Sedan var vi tolv mammor på salen.

– Aldrig mer, aldrig mer, sa en ung första-gångsmamma som skrek i fyra till fem timmar innan barnet kom ut.

– Men man glömmer ganska fort hur ont det gjorde, sa vi som fött barn tidigare.

Den som berättar är min mamma. Hon är nu 70 år och födde fem barn mellan åren 1962 och 1972. Min pappa var med på fyra av hennes fem förlossningar, men den här gången släpptes han inte in trots min mammas argumentation och protest. Det var 1963.

I dag finns en mängd alternativ när det gäller förlossningsförberedelser. En del är gratis och annat kostar pengar. I de flesta fall handlar det om att den blivande mamman eller båda

de blivande föräldrarna ska förbereda sig inför det som komma skall. Förlossningen. Ett arbete – en upplevelse. I dag inte bara kvinnans utan definitivt parets gemensamma sak.

Förberedelser inför barnafödande har troligen funnits i alla tider. Själv tror jag att människan behöver strategier för att hantera sitt liv och det man går igenom. Kanske handlar det också om vars och ens personlighet och om hur man ser på sig själv. Vi präglas av det som vi varit med om, av de historier vi hör, av de förebilder vi har och av den tid vi lever i. Tiderna förändras och vi med dem. Vad erbjuds och vad är normalt i dag, när kvinnorna och paren allt mer ska välja själva?

Alla barnmorskor är individer med egen personlighet precis som de kvinnor – och män – som vi möter. Sjukhuskulturen lever sitt eget liv. Vad har det för betydelse? Vad är påverkbart och inte? Vad ska barnmorskan rekommendera?

Läs mer i årets första Jordemodern!

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
maria.sahlin@barnmorskeforbundet.se
Tfn 08-10 70 88

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

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

”

Som barnmorskor arbetar vi inom sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård och där ingår abortvård.

Europeisk resolution om abort ett hot mot god vård på lika villkor

Anställda i vården ska ha rätt att vägra medverka vid aborter. Det slår Europarådet fast i en omdebatterad resolution. Redan i den första paragrafen slås fast att ingen ska utsättas för påtryckningar eller diskrimineras för att den vägrar assistera vid eller utföra aborter. Europarådets beslut är inte bindande, men har ändå skapat debatt i den svenska sjukvården. Flera läkare med anknytning till den kristna stiftelsen Claphaminstitutet argumenterar för att Sverige ska följa resolutionen och införa så kallad samvetsfrihet, det vill säga ge vårdpersonal rätt att vägra delta vid aborter. Andra debattörer intar motsatt ståndpunkt och ser Europarådets resolution som ett bakslag för aborträtten i Europa. Svenska Barnmorskeförbundet motsätter sig den så kall-

lade samvetsklausul som skulle ge vårdpersonal rätt att neka till att delta i vården av kvinnor som söker abort. Som barnmorskor arbetar vi inom sexuell och reproduktiv hälso- och sjukvård och där ingår abortvård. En person med betänkligheter mot just abortvård bör inte utbilda sig till barnmorska.

Konsekvenserna av denna resolution skulle kunna innebära att svenska kvinnor nekas abort där de bor, trots att vi har en lagstiftning som stöder deras rätt att göra abort. Vad händer om flera barnmorskor och läkare på en ort vägrar att utföra aborter med hänvisning till denna resolution? Eller om en sjukhuschef beslutar att abortvård över huvud taget inte ska erbjudas på hennes eller hans sjukhus? Detta innebär att

kvinnor inte kan vara säkra på att få abortvård ens i de länder där abort är lagligt.

Den som utbildar sig till barnmorska eller gynekolog måste kunna ge patienten den vård hon har lagstadgad rätt till. Annars bör hon/han välja ett annat yrke. I Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för barnmorskor beskrivs rekommendationer om yrkeskunnande, kompetens, erfarenhet och förhållningssätt för reglerade yrken inom hälso- och sjukvården. Enligt denna kompetensbeskrivning ska den legitimerade barnmorskan ha förmåga att i dialog kunna ge information till abortsökande samt ha förmåga att ge vård av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen. En barnmorska ska dessutom följa gällande författningar och verksamhetens ledningssystem, det vill säga rutiner och riktlinjer.

Abortmotståndet i vissa länder i världen är mycket uttalat och det förekommer att

läkare och barnmorskor som arbetar inom abortvård blir utsatta för hot och våld från aggressiva motståndare till abort. Att inte verka för säkra aborter är att verka för illegala och osäkra aborter. Osäkra aborter innebär att antalet graviditetsrelaterade dödsfall ökar. Abortvård och lagstiftning är en grundläggande och potentiellt livräddande medicinsk service som alla kvinnor har rätt till.

Det finns en grundläggande etisk skyldighet att tillhandahålla lagliga medicinska tjänster och en skyldighet att prioritera patienters grundläggande vårdbehov även om det strider mot privata värderingar. I sin förlängning kan man tänka sig att denna samvetsklausul skulle kunna omfatta även andra områden där vårdpersonal av religiösa eller politiska skäl anser att de inte vill delta i vård av vissa patienter. Vart är sjukvården då på väg?

BLÄNKARE

Prenumererar du på SRHC?

Kom ihåg att förnya din prenumeration så du inte missar något nummer 2011!

Sexual & Reproductive Healthcare
– Svenska Barnmorskeförbundets vetenskapliga tidskrift.
<http://ees.elsevier.com/srhc>

