

Grunde modur

Svenska
Barnmorskeförbundets
Tidskrift



NR 9 • SEPT 2009 • ÅRGÅNG 122

Ansvarig utgivare
Förbundsordförande
Ingela Wiklund

Chefredaktör
Margareta Rehn
margareta.rehn@barnmorskeforbundet.se

Redaktion
Monica Christianson
Margareta Larsson
Helena Lindgren
Pernilla Ny
Karin Reimegård
Eva Timerdal
Maria Sahlin

Redaktionen förbehåller sig rätten att korta
och redigera insänt material.

Jordmodern
utkommer med 10 nummer per år.

Prenumeration
förnyas årligen, 500 kronor per år

Annonser
bokas på kansliet
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
Fax 08-24 49 46

kansli@barnmorskeforbundet.se
www.barnmorskeforbundet.se

Grafisk formgivning
AB Huset Makalösa

Tryck
Ätta.45 Tryckeri AB



Margareta Larsson

DET KOM ETT MEJL till min gynekologmottagning:

”Kan ni hjälpa mig, jag tror jag lider av utomkvedshavandeskap sen några månader. Jag har läst om det på nätet och alla symptom stämmer...”

En annan kvinna ringde:

”Jag är 20 veckor gravid och har läst på internet att man måste höra av sig om man inte känt att barnet sparkar på ett tag.”

Två exempel på hur internet kan skapa oro.

Men vi är också många som dagligen använder IT-teknologi och inte skulle klara oss utan e-post, datajournal, elektroniska remisser och provsvar, INFPREG, kommunikation med studenter, litteratursökning med mera. På Facebook eller via Skype håller vi kontakt med vänner, släktingar och kollegor. TV-programmen om barnmorskor har gjort vårt yrke uppmärksammat och uppskattat, men också utsatt. Eftersom vi deltar i människors viktiga livsfaser omnämns vi på bloggar och chattsidor. Vare sig vi arbetar med gravida, födan- de eller med ungdomar så kan vi inte blunda för teknologins oerhörda betydelse. Låt oss använda den som ett värdefullt hjälpmedel – men också studera, ifrågasätta och kritisera dess avigsidor.

IT i all ära, men goda möten och samtal med ögonkontakt och varsamma händer kan aldrig ersättas med ettor och nollor.



| | |
|--|-------|
| Känd, okänd eller ökänd på nätet? | s. 4 |
| Internetanvändning bland gravida – utmaningar och möjligheter | s. 9 |
| INFPREG har funnits i tio år | s. 12 |
| Gratis klamydiatest på nätet | s. 14 |
| Internetbehandling med kognitiv beteendeterapi – vad, hur, varför? | s. 16 |
| Fråga UMO – proffsig och personlig rådgivning på nätet | s. 20 |
| Sex och pornografi på nätet – ungas upplevelser och erfarenheter | s. 22 |
| IT/vårdinformatik i vårdutbildningarna – finns det? | s. 28 |
| Informationsöverföring och dokumentation på Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) | s. 30 |
| Women on waves | s. 33 |



Ingela Wiklund
Förbundsordförande

Abortköer skapas därför att hälso- och sjukvårdens resurser inte utnyttjas effektivt

I Dagens Nyheter kan man under denna sommar liksom under många andra somrar läsa om de abortköer som skapas på grund av att personalen har semester. Som vanligt skyller man på faktorer som ligger utanför den offentliga sjukvårdens möjlighet att påverka, till exempel att vissa privata vårdgivare med avtal stänger under sommaren. Detta är möjligen en del av sanningen, men inte alls en avgörande orsak.

Socialstyrelsen publicerade i början av 2008 en utredning om barnmorskors deltagande vid medicinska aborter, det vill säga aborter där läkemedel används. Utredningen visar att lagar och föreskrifter tillåter att barnmorskor deltar i fler

arbetsmoment än vad som är vanligt idag men att läkaren alltid har det yttersta ansvaret för att patientsäkerheten är hög.

Verksamhetschefen är ansvarig för att abortverksamheten fungerar på bästa sätt med hög patientsäkerhet och tillgänglighet. När det gäller medicinska aborter innebär det att läkare ansvarar för ordination av de läkemedel som behövs. Med ordinationer enligt generella direktiv kan verksamhetschefer i abortverksamheten ge barnmorskor en större roll i abortprocessen vid medicinska aborter än vad som är vanligt idag. En ordination av läkemedel enligt generella direktiv gäller för patienterna på en viss vårdenhet under vissa angivna förutsättningar. De

kan då ersätta en individuell ordination. Förutsättningarna är bland annat att det rör sig om okomplicerade graviditeter och att det sker med hänsyn till patientsäkerheten. De allra flesta kvinnor som önskar genomgå abort är friska och söker abort tidigt i graviditeten. Om barnmorskor i större utsträckning gavs ansvar för att handlägga abort på friska kvinnor skulle flera vinster uppnås, bland annat, dels lägre kostnader för aborten, kortare väntetid för abortsökande kvinnor samt ett frigörande av läkarresurser till sjuka patienter.

Socialstyrelsens utredning konstaterade också att det inte finns något hinder för att barnmorskor, efter utbildning, kan göra vaginala ultraljud, för att fastställa graviditetens längden. Sammantaget inne-

bär det att barnmorskor kan handlägga hela omhändertagandet vid medicinska aborter

Kvinnor som kontaktar vården för en abort före vecka nio måste få ett snabbt omhändertagande. Det är helt oacceptabelt att kvinnor som önskar avbryta en graviditet tvingas vänta på en abort på grund av att sjukvården inte ser över sina rutiner och i större utsträckning utnyttjar den resurs barnmorskor kan vara inom abortvården.

Abortköer skapas därför att hälso- och sjukvårdens resurser inte utnyttjas effektivt och inte på grund av att det är sommar. Abortköerna kan definitivt kortas om barnmorskor ges större ansvar för ingreppen.

BLÄNKARE

ÅRETS VIKTIGASTE KONFERENS

REPRODUKTIV HÄLSA

11-12 NOVEMBER 2009

KISTAMÄSSAN, STOCKHOLM

Årets tema: Hälso- och sjukvården i framtiden.

Det är här du möter kollegor och arbetskamrater från andra professioner för att uppdatera dina kunskaper och ta del i diskussioner som för utveckling framåt!

Ur programmet:

Key note speakers

Torbjörn Tännsjö, professor i praktisk filosofi
Ingegerd Hildingsson, docent i hälsovetenskap

Sagolik middag

För mer information och anmälan www.barnmorskeforbundet.se

