

GYNEKOLOGER OCH BARNMORSKOR INOM SVENSK ABORTVÅRD

- åsikter, erfarenheter och upplevelser

Meta Lindström

Institutionen för Klinisk vetenskap, enheten för obstetrik och gynekologi

Umeå universitet

2007

Akademisk avhandling

som med vederbörligt tillstånd av Rektorsämbetet vid Umeå universitet för
avläggande av medicine doktorexamen kommer att offentligen försvaras i
hörsalen Betula, Norrlands universitetssjukhus, Umeå universitet, Umeå fredagen
den 26 oktober 2007, klockan 09.00.



Fakultetsopponent: Docent, gynekolog Karl-Gösta Nygren
Uppsala universitet, Uppsala

Gynekologer och barnmorskor inom svensk abortvård
- åsikter, erfarenheter och upplevelser
Meta Lindström
Institutionen för Klinisk Vetenskap, obstetrik och gynekologi, Umeå universitet,
901 85, Umeå, Sweden

ISBN 978-91-7264-404-5
ISSN 0346-6612

Sammanfattning

Syfte: Att undersöka gynekologers och barnmorskors åsikter, erfarenheter och upplevelser av arbete inom svensk abortvård.

Metoder: Postenkät till ett representativt urval av svenska gynekologer (n=269) och barnmorskor (n=258) omfattande 48 strukturerade och semistrukturerade frågor, svarsfrekvens 85 %. De kvantitativa studierna (artikel I-III) analyserades via SPSS (Statistic Package for Social Sciences), och kompletterades med en kvalitativ studie (artikel IV) bestående av tre fokusgruppintervjuer med gynekologer och tre med barnmorskor/sjuksköterskor (bm/ssk) genomförda vid tre svenska kvinnokliniker (n=40). Intervjuerna bandades och transkriberades till text och analyserades med fokus på innehåll.

Resultat: I enkätstudierna framkom att samtliga gynekologer hade arbetat inom abortvård medan det bland barnmorskorna fanns tre grupper; de som aldrig hade arbetat med aborter (35 %), de som inte arbetat inom abortvård senaste två åren (23 %) samt de som fortfarande arbetade med aborter (42 %). De manliga gynekologerna var äldre än både sina kvinnliga kollegor och barnmorskorna, de hade flest yrkesverksamma år men arbetade numera i minst omfattning med abortpatienter. Både gynekologer och barnmorskor ansåg att det är helt rätt att kvinnor i Sverige har lagstadgad rätt till abort och att lagen används enligt intentionerna. De flesta ansåg också att kvinnor ska få genomgå abort även efter att de känt fosterrörelser. Barnmorskorna var generellt något restriktivare i sina åsikter än gynekologerna. Hälften i båda yrkesgrupperna ansåg att arbetet med abortpatienter tillförde dem något positivt. De som hade arbetat längst tid och i störst omfattning, särskilt det senaste året, hade de mest liberala åsikterna. Båda grupperna upplevde att det var skillnad att arbeta med kirurgisk och sen abort jämfört med medicinsk. Var fjärde hade känt samvetsbetänkligheter i samband med kirurgisk och medicinsk abort och varannan vid abort efter 18:e graviditetsveckan. Såväl gynekologer som barnmorskor var positiva till övergången till medicinsk abort, och cirka två tredjedelar av barnmorskorna tyckte att primärvården skulle kunna sköta dessa medan mindre än hälften av gynekologerna ansåg det. Majoriteten i båda yrkeskategorierna ansåg det viktigt att erhålla fort- och vidareutbildning och/eller kontinuerlig handledning. I fokusgruppintervjuerna framkom att gynekologernas upplevelser till stor del var knutna till abortmetodernas tekniska utveckling och bm/ssk's till den förbättrade smärtlindringen. Arbetet beskrevs delvis i paradoxala termer och upplevdes ibland som frustrerande, särskilt i samband med re-aborter. Ingen av yrkesgrupperna hade emellertid tvekat inför att medverka vid abort. I samtalen beskrev gynekologerna hur kvinnor numera *förväntar* sig att få abort, medan de förr *bad* om det. Bm/ssk framhöll att mötena med kvinnorna hade blivit betydligt mer frekventa. Samspelet mellan de båda yrkesgrupperna präglades av stor tillit till varandras yrkeskompetens.

Konklusioner: Gynekologer och barnmorskor inom svensk abortvård stöder den svenska abortlagstiftningen och tvekar inte att medverka vid abort trots att de många gånger har upplevt komplexa och svåra arbetssituationer. Arbetets karaktär upplevs motsägelsefullt och frustrerande men också utmanande och givande. Yrkesgruppernas insikt om fort- och vidareutbildningens betydelse och behovet av kontinuerlig handledning i abortvård bör tillmötesgå. Vidare bör deras samlade åsikter, erfarenheter och upplevelser tillvaratas för att abortvården ska vidareutvecklas. Detta inte enbart för att främja kvinnors hälsa utan även för att förbättra abortpersonalens arbetsmiljö.

Nyckelord: abort, abortmetod, abortvård, arbetsmiljö, barnmorska, erfarenhet, gynekolog, samspel, upplevelse, åsikt

Summary

Aim: To investigate gynecologists' and midwives' views and experiences regarding work in abortion care in Sweden.

Methods: Questionnaire to gynecologists (n=269) and midwives (n=258) comprising 48 questions, response 85%. The quantitative studies (articles I-III) were supplemented by a qualitative study (article IV), consisting of focus-group interviews with gynecologists and midwives/nurses.

Results: From the questionnaire studies it was apparent that all the gynecologists had worked in abortion care, whilst not all midwives had done so. The male gynecologists were older than both their female colleagues and the midwives; they had most years of experience but were now working least with abortion patients. Both groups considered it absolutely right, that Sweden have legal abortion and that the law was being followed. Most thought that women should be allowed to have an abortion even after they had felt fetal movements. The midwives were generally somewhat more restrictive than the gynecologists. Half of all thought that the work with abortion patients brought something positive with it. Those having worked longest and most extensively, especially during the previous year were most liberal. Both groups felt that there was a difference between working with surgical and late abortions compared with medical abortions. One in four had had misgivings when involved in surgical and medical abortions, and one in two with abortions after the 18th week. All were positive about the transition to medical abortions, and roughly two thirds of the midwives thought that the primary care sector should be able to take care of these, whereas less than half of the gynecologists thought this. The majority considered it important to receive further and continuing professional development and ongoing guidance. From the focus-group interviews it was clear that the experiences of the gynecologists were largely connected with the technical development of abortion methods and those of the midwives/nurses with improved pain relief. The work was sometimes described in paradoxical terms and was occasionally experienced as frustrating, especially in connection with repeat abortions. Neither of the two groups, however, had had any doubts about participating in abortion. The gynecologists described how women now expected to get an abortion, whereas previously they had asked for one. The midwife/nurse group maintained that the meetings with the women had become considerably more frequent. The interaction between the two professional groups was marked by great trust in each other's professional competence.

Conclusions: Gynecologists and midwives working in abortion care support Swedish abortion legislation and have no doubts about participating in abortions, despite the fact that they have frequently experienced complex and difficult work situations. The character of the work is experienced as contradictory and frustrating, but also as challenging and rewarding. The awareness that the two professional groups have of the importance of continuing professional development and ongoing guidance should be acted on. Furthermore, their collective views and experiences should be made use of, so that abortion care can be developed, not only in order to promote women's health, but also to improve the work environment for the abortion staff.

Key words: abortion, abortion care, abortion methods, experience, gynecologist, interaction, midwife, opinion, perception, work environment