

# Utvärdering av verksamheten mammagrupperna

- En kvalitativ utvärdering

*Emerga Consulting AB, 2013*



## Innehåll

Utvärdering av verksamheten mammagrupperna.....	1
Inledning.....	3
Mål med mammagrupsverksamheten .....	4
Syfte med utvärderingen.....	4
Bakgrund .....	5
Organisationen Födelsehuset.....	5
Genomförande .....	6
Resultat.....	7
Syfte och mål.....	8
Ansvar.....	9
Samarbete .....	10
Organisering .....	11
Framgångsfaktorer .....	12
Utmaningar.....	13
Rätten till bästa möjliga vård.....	14
Förbättringar/ förändringar .....	15
Avslutande reflektion .....	15
Deltagares berättelser.....	16
Kvinna 1 .....	16
Kvinna 2 .....	17
Kvinna 3 .....	19
Kvinna 4 .....	20
Diskussion.....	21
Vad uppfattas som orsaker till utmaningarna?.....	21
Hur kan man arbeta med förbättringsåtgärder för projektet? .....	22
Verksamhetschefen för Födelsehusets perspektiv .....	23
Referenser .....	25

## Inledning

Den 7:e november i år publicerar DN en artikel med rubriken "Doulan gör förlossningen tryggare".<sup>1</sup> Doula som översatt från grekiska betyder "hjälpkvinna" är till för att ge gravida kvinnor känslomässigt stöd under graviditeten och förlossningen. Även den gravida kvinnans partner inkluderas i stödet. Det är en urgammal företeelse som nu har fått nytt liv i Sverige. I artikeln tas internationell forskning upp som visar att stödet som doulan förkortar förlossningen och minskar behovet av smärtlindring. Risken för kejsarsnitt och förlossningsdepression minskar också.<sup>2</sup>

År 1999 startades Odis, Organisationen för doulor och förlossningspedagoger i Sverige, och i dag ges utbildningar på tre olika håll i landet. I Stockholm har antalet doulor fördubblats på ett år och i Göteborg har intresset för utbildningen varit så stort att man har tvingats sätta in extrakurser.

I denna utvärdering kommer organisationen Födelsehuset, som sedan år 2008 har arbetat med doulaverksamhet och mammagrupper som leds av doulor, att utgöra en bakgrund till utvärderingen. I utvärderingen kommer mammagrupsverksamheten att stå i fokus. Anledningen till att Födelsehusets mammagrupper bildades var att det fanns ett lågt deltagande bland gravida nyanlända kvinnor på MVC:s mammagruppsträffar. Inom Västra Götalandsregionen och på Födelsehuset såg man att dessa kvinnor inte fick tillgång till samma information och stöd som gravida svenska kvinnor, som frekvent deltar på MVC:s mammagruppsträffar.

Utvärderingen syftar till att undersöka på vilket sätt dessa mammagrupper kan bidra till att ge deltagande kvinnor rätten till bästa möjliga hälsa och vård. Rätten till bästa möjliga hälsa och vård är en mänsklig rättighet, vilket innebär att staten ska vidta fundamentala insatser som bland annat inkluderar att: minska spädbarnsdödligheten, främja barnets sunda utveckling, förbättra samhällets hälsovård, förhindra och kontrollera epidemier samt skapa villkor för att garantera alla människor läkar- och sjukhusvård i händelse av sjukdom. Tillgång till sjukvård är en del av rätten till hälsa, men inte den enda delen. Staterna har en skyldighet att också bedriva en politik som förebygger sjukdomar och som därmed leder till bästa uppnåeliga hälsa för alla människor.<sup>3</sup>

Den vård som erbjuds ska hålla en hög kvalitet, vara säker, tillgänglig och utföras kostnadseffektivt. Vården ska ges efter behov och den ska vara jämlik för både kvinnor och män, flickor och pojkar, utrikes födda och inrikes födda oavsett ålder, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck, bostadsort, utbildning och ekonomiska förutsättningar. Den vård som erbjuds ska i möjligaste mån utformas med utgångspunkt i den enskilda patientens behov och önskemål.<sup>4</sup>

Västra Götalandsregionen har under flera års tid valt att fokusera på frågan om jämlik vård och VGR har under de senaste åren haft ett tydligt fokus på mänskliga rättigheter och jämlik vård, inte minst genom inrättandet av Kunskapscentrum för Jämlik vård, som arbetar med att utveckla vården så att varje patient ska kunna erbjudas en god, säker och jämlik vård vid varje tillfälle och på varje vårdnivå. Det är också Västra Götalandsregionens beställarnämnder som finansierar Födelsehusets doulaverksamhet och mammagrupper på olika språk.

---

<sup>1</sup> DN.se, *Katrin Hellström* 2013.

<sup>2</sup> Thecochranelibrary.com, *Campbell DA, Lake MF, Falk M, Backstrand JR* 2006.

<sup>3</sup> Manskligarättigheter.se, *Regeringen* 2013.

<sup>4</sup> SKL.se, *SKL och Socialdepartementet* 2011

## Mål med mammagrupsverksamheten

Målet med mammagrupsverksamheten enligt Födelsehuset är att ge den information som nyinvandrade kvinnor ofta missar, eftersom de inte deltar i den vanliga föräldrautbildningen på svenska. Och dessutom ge tillfälle till kontakt med andra kvinnor i samma situation, så att de inte behöver känna sig isolerade.

MVC såg också att gravida kvinnor som inte pratar svenska inte fick tillgång till samma information som gravida kvinnor som pratar svenska. MVC håller sedan länge mammagruppsträffar för gravida kvinnor och märkte att det fanns ett lågt deltagande bland gravida kvinnor som inte pratar svenska. När mammagrupsverksamheterna startades via Födelsehuset inleddes ett samarbete med MVC:s barnmorskor. Doulornas uppdrag var att leda och samordna mammagrupperna samt fungera som stödperson för kvinnorna och barnmorskornas uppdrag var att ge kvinnorna medicinsk information om graviditeten och förlossningen.

## Syfte med utvärderingen

Syftet med att genomföra en utvärdering av verksamheten mammagrupperna var att undersöka hur medverkande parter har uppfattat och upplevt projektets måluppfyllelse utifrån följande områden:

- Syfte och mål
- Ansvar
- Samarbete
- Organisering
- Framgångsfaktorer
- Utmaningar
- Rätten till bästa möjliga vård
- Förbättringar/ förändringar
- Reflektion/ lärdomar

Med medverkande parter avses:

- Barnmorskor
- Doulor
- Deltagande kvinnor
- Verksamhetschefer för Födelsehuset

Syftet var också att i utvärderingen utgå från ett rättighetsbaserat förhållningssätt när ovanstående punkter undersöktes, det vill säga: uppfyller och utgår medverkande barnmorskor och doulor i mammagrupperna från de behov och förväntningar som de deltagande kvinnorna har, samt på vilket sätt bidrar mammagrupperna till att ge kvinnorna rätt till bästa möjliga hälsa och vård?

## Bakgrund

För att ge en tydlig bakgrund är det viktigt att få en översikt över Födelsehusets uppbyggnad och värdegrund. I denna utvärdering ligger fokus på att utvärdera organisationens mammagrupsverksamhet. Eftersom viss gruppverksamhet också hålls på Mammaforum i Bergsjön var det viktigt att också kortfattat redogöra för den verksamheten.

### Organisationen Födelsehuset

Födelsehuset bildades 2007 då ett intresse fanns av att få mer inflytande inom förlossningsvården. Ansvariga för verksamheten hade träffat barnmorskor, kvinnor som fött barn och doulor som uttryckt ett missnöje med vården som fanns. Missnöjet handlade om att ingen valfrihet fanns kring förlossningsmetoder och att vården var för teknisk där inget personligt stöd gavs. Alla behandlades efter samma mall och vården ansågs vara för opersonlig. Födelsehuset vill verka för en vård som utgår från föräldrarnas önskemål och behov genom mer kontinuitet, större valfrihet samt en mänskligare atmosfär inom förlossningsvården. De vill kunna ge varje kvinna en trygg graviditet och en positiv förlossningsupplevelse.

År 2008 sökte verksamhetschefen för Födelsehuset pengar för en doulaverksamhet och utbildning för doulorna. Doulorna är kvinnor med invandrabakgrund och goda svenskakunskaper som fått en speciell doulautbildning och har ofta läst förlossningspedagogik, så de kan ge information och stöd till de kvinnor som behöver det. Verksamhetschefen är själv doula och har hållit utbildningar kring det. Verksamheten bygger på att ge nyinvandrade gravida kvinnor stöd på sitt eget modersmål. Gravida kvinnor som inte talar svenska kan få en stödperson under graviditet, förlossning och eftervård. Doulan förklarar, ger trygghet och hjälper till med kommunikationen mellan kvinnan och vårdpersonalen. Det är kostnadsfritt för den gravida kvinnan. Doulan har också tystnadsplikt.

Projektet Doula och Kulturtolk får stöd från Hälso- och Sjukvårdsnämnderna i nordöstra Göteborg, Hisingen, Centrum och Väster, samt Partille och Härryda. Kvinnor från hela Göteborg med omnejd kan få en doula genom verksamheten. De samarbetar också med Angereds Närsjukhus för att vidareutveckla verksamheten.

Födelsehuset har sedan år 2009 ordnat mammagrupper på arabiska, somaliska och persiska i Angered, Gamlestaden och Bergsjön. Verksamhetschefen på Födelsehuset märkte att många invandrade kvinnor kände sig isolerade och ville träffa andra gravida kvinnor i grupp. Grupperna hålls för gravida kvinnor samt för nyblivna mammor. Grupperna leds av doulorna och barnmorskor bjuds in till att ge medicinsk information till de gravida kvinnorna. När de gravida kvinnorna kommer till MVC ger barnmorskorna information om vilken mammagrupp de kan anmäla sig till. Många kvinnor hör också talas om mammagrupperna via doulorna eller gravida väninnor.

Mammaforum bildades 2012 ur Födelsehusets verksamhet Doula och Kulturtolk. Det är en mötesplats för gravida och nyblivna mammor, med café och olika sorters stöd, utbildning och integrationshjälp. Det är doulorna med sina olika kulturella bakgrunder som är ansvariga för Mammaforum i Bergsjön. Mammaforum vänder sig i första hand till föräldrar som är ganska nya i Sverige, men alla är välkomna. De ordnar kurser och aktiviteter för kvinnorna.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Fodelsehuset.se 2013

## Genomförande

Fyra fokusområden valdes ut som ansågs relevanta för att undersöka om medverkande barnmorskor och doulor i mammagrupperna utgår från de deltagande kvinnornas behov och förväntningar, samt på vilket sätt de, genom mammagrupperna, bidrar till att ge kvinnorna rätt till bästa möjliga hälsa och vård.

### Fokus 1 – kvinnor som har deltagit i mammagrupper

Att utvärdera deltagarnas upplevelser av projektet var en förutsättning för att ta reda på om projektet med mammagrupperna bidrog till att tillgodose deltagarnas behov och förväntningar. För att på ett adekvat sätt ta reda på detta valdes djupintervjuer med de deltagande kvinnorna som metod. Totalt genomfördes fyra djupintervjuer. Intervjuerna skedde i Mammaforums lokaler, samt på biblioteket i Hammarkullen. Kvinnorna hade deltagit i mammagrupper som hållits under åren 2012-2013 i områdena Angered, Bergsjön eller Gamlestaden. Intervjuerna genomfördes med deltagare som varit på fyra eller fler mammagruppsträffar. En utomstående tolk närvarade vid samtliga intervjuer då kvinnorna talade språken arabiska, persiska eller somaliska. Intervjuerna var ca 45 – 60 minuter långa och varje intervju ljudinspelades samt sammanfattades noggrant. Rekryteringen skedde via doulor från Födelsehuset.

I utvärderingen intervjuades följande deltagare:

- 1 arabisk kvinna som deltagit på mammagruppsträffar i Angered, Gamlestaden samt i Bergsjön.
- 1 somalisk kvinna som deltagit på mammagruppsträffar i Bergsjön.
- 1 arabisk kvinna som deltagit på mammagruppsträffar i Gamlestaden.
- 1 persisk kvinna som deltagit på mammagruppsträffar i Bergsjön.

### Fokus 2 – barnmorskor som har medverkat i mammagrupper

Eftersom mammagrupperna bedrivits i samarbete med MVC var det av stor vikt att undersöka vad involverade barnmorskor ansåg om projektet, dess måluppfyllelse och på doulans roll som ansvarig för mammagrupperna. Intressant var också att undersöka hur barnmorskorna ansåg att samarbetet mellan dem och doulorna har fungerat, hur organiseringen sett ut, vilka framgångsfaktorer samt utmaningar man stött på i projektet, samt hur man skulle kunna förbättra det. Allt detta var intressant att granska för att kunna se vad projektet skulle kunna ha för mervärde för deltagarna och vården i ett större sammanhang och för att se om projektet kunde bidra till bästa möjliga vård på lika villkor. För att undersöka detta genomfördes en fokusgrupp med 5 barnmorskor som medverkat i mammagrupper under åren 2012-2013, där 4 barnmorskor var verksamma i Angered och 1 barnmorska var verksam i Bergsjön. En telefonintervju genomfördes också med en barnmorska som varit verksam i Gamlestaden för att täcka in de geografiskt väsentliga områdena där mammagrupperna hållits. Gruppdiskussionen och den personliga intervjun ljudinspelades samt sammanfattades noggrant. Rekrytering skedde via kontakt med ansvariga verksamhetschefer på MVC.

I utvärderingen intervjuades följande barnmorskor:

- 1 barnmorska som medverkat på persiska mammagruppsträffar i Bergsjön.
- 1 barnmorska som medverkat på arabiska och somaliska mammagruppsträffar i Angered.
- 1 barnmorska som medverkat på arabiska mammagruppsträffar i Angered.
- 1 barnmorska som medverkat på arabiska mammagruppsträffar i Gamlestaden.
- 1 barnmorska som medverkat på arabiska och somaliska mammagruppsträffar i Angered.
- 1 barnmorska som medverkat på arabiska och somaliska mammagruppsträffar i Angered.

### **Fokus 3 - doulor som har ansvarat för mammagrupper**

Det var också viktigt att undersöka vad ansvariga doulor ansåg om de mammagrupper de medverkat i under åren 2012-2013. En förståelse för vad de ansåg om projektets genomförande, måluppfyllelse, organisering, samarbete med MVC, framgångsfaktorer och utmaningar ansågs väsentligt för att ge en mer heltäckande bild av hur projektet har fungerat. För att undersöka detta var målet att hålla en fokusgrupp med 6 ansvariga doulor. Fokusgruppen genomfördes med 3 ansvariga doulor som ansvarat för mammagrupper i områdena Angered, Bergsjön och Gamlestaden. Som komplettering genomfördes en personlig intervju med en doula som medverkat i en mammagrupp i Angered och en i Bergsjön, samt en telefonintervju med en doula som medverkat i en mammagrupp i Angered. Gruppdiskussionen och de kompletterande intervjuerna ljudinspelades samt sammanfattades noggrant. Rekryteringen skedde via mail, telefonkontakt samt med hjälp av representanten för Födelsehuset.

I utvärderingen intervjuades följande doulor:

- 1 doula som medverkat vid arabiska mammagrupper i Gamlestaden samt på Mammaforum
- 1 doula som medverkat vid arabiska mammagrupper i Gamlestaden, Angered samt på Mammaforum
- 1 doula som medverkat vid somaliska mammagrupper i Bergsjön, Angered samt på Mammaforum
- 1 doula som medverkat vid en persisk mammagrupp i Bergsjön, en arabisk mammagrupp i Angered samt på Mammaforum
- 1 doula som medverkat vid arabiska mammagrupper i Angered

### **Fokus 4 – verksamhetschefer för organisationen Födelsehuset**

För att få en fördjupad förståelse för organiseringen av projektet, samverkan och möjliga förbättringsåtgärder var det också viktigt att genomföra en djupintervju med ansvarig verksamhetschef för organisationen Födelsehuset. Under utvärderingens gång slutade den dåvarande verksamhetschefen att arbeta på Födelsehuset och Födelsehuset fick en nytilträdde verksamhetschef under hösten 2013. Båda verksamhetscheferna intervjuades för utvärderingen. Den före detta verksamhetschefen som varit med från starten av Födelsehuset intervjuades i syfte att ge en god bakgrundsförståelse till projektet och den nytilträdde verksamhetschefen intervjuades i syfte att undersöka hur man kan arbeta med mammagrupperna i framtiden. Intervjuerna var ca 60 min och ljudinspelades samt sammanfattades noggrant. Rekryteringen skedde via direkt telefonkontakt.

## **Resultat**

Nedan följer en presentation av relevanta resultatområden enligt följande indelning: syfte och mål, ansvar, samarbete, organisering, framgångsfaktorer, utmaningar, rätten till bästa möjliga vård,

förändringar/förbättringar och slutligen en lärande reflektion. Barnmorskornas och doulornas åsikter kommer nedan att presenteras för varje område. Därefter kommer de deltagande kvinnornas berättelser om hur de upplevt sitt deltagande i mammagrupperna att presenteras var för sig.

### Syfte och mål

Målet med mammagrupperna enligt Födelsehuset är att ge den information som nyinvandrade kvinnor ofta missar, eftersom de inte deltar i den vanliga föräldrautbildningen på svenska. Och dessutom ge tillfälle till kontakt med andra kvinnor i samma situation, så att de inte behöver känna sig isolerade.

Barnmorskorna är överens om att de uppfattat att syftet med mammagrupperna är att ge de deltagande kvinnorna jämlik vård och att få träffa andra gravida kvinnor.

En barnmorska säger: "de ska få det de inte kan få i den vanliga gruppen eftersom de inte kan språket. Alla ska kunna erbjudas likvärdig vård i alla fall".

Barnmorskorna är överens om att målen med mammagrupperna inte helt har uppnåtts. Exempelvis har flera grupper tenderat att bli mindre och barnmorskorna anser att kvinnorna skulle ha haft större möjlighet att tillgodogöra sig information och knyta kontakter med andra kvinnor om kvinnorna deltar vid alla tillfällen. De upplever att i grupperna där samma kvinnor deltog vid alla eller flera tillfällen blev informationsutbytet större och grupperna fungerade bättre. Strukturen var också något bättre i dessa grupper. Grupper med färre deltagare saknade också tydliga ramar.

En barnmorska säger: "det var en diskussion om en massa olika saker, så det blev ostrukturerat. Det tror jag gjorde att flera av de kvinnor som var gravida för första gången inte kom till tals. Deras barn sprang in och ut och det blev mycket ståhej. Det blev väldigt ostrukturerat, ingen effektiv tid alls. Man skulle kunnat ha utnyttjat den tiden mycket, mycket bättre".

Barnmorskorna är också överens om att målen med projektet inte kommunicerats tydligt till dem och de fick ingen information om vad de skulle informera om på mammagruppsträffarna. Barnmorskorna anser att det försvårade deras arbete med att jobba enligt projektets mål. De är också medvetna om att det kan vara svårt för de deltagande kvinnorna som ofta kommer nyanlända från oroliga länder att delta i ett projekt med alltför mycket struktur, men för att projektet ska fungera krävs ändå att ramarna är tydliga för alla inblandade parter.

En barnmorska säger: "Födelsehuset hade alldeles för luddiga gränser utåt, speciellt när vi var på Hälсотeket i Angered. Då var det mormor och syster och så som följde med, det var ingen grupp med bara gravida. Då fick de heller inget eget forum. Det var väldigt mycket komma och gå".

En annan barnmorska säger: "det tog väldigt lång tid att få ett program så att vi visste vilken gång i ordningen det var och vad det nu var som skulle tas upp. Jag tycker att det är synd att projektet börjar och slutar, för jag tycker att det har varit alldeles för kort tid. Det tar tid för dem som ska hålla i grupperna att arbeta fram en metod och det tar tid för vår del att få till ett samarbete."

Doulorna är överens om att syftet med mammagrupperna är att ge de deltagande kvinnorna information och stöd kring allt de behöver som har med graviditet, förlossning och eftervård att göra för att öka deras trygghet och kunskap. De vill också fungera som brobyggare för kvinnorna till det svenska samhället och hjälper kvinnorna med kontakt med olika myndigheter.

En doula säger: "syftet är att invandrade gravida kvinnor ska få rätt till information som andra får när de går på föräldraförberedande kurser hos MVC på svenska. De flesta av de här kvinnorna kan inte svenska och syftet var att de skulle få veta mer om hur förlossningsvården i Sverige fungerar och få ökad trygghet. De ska känna till sina rättigheter, skyldigheter och möjligheter. Vården fungerar inte på



samma sätt i utlandet och det är viktigt att kvinnorna ska kunna ställa frågor om saker de undrar, och få svar på sina frågor och funderingar, allt”.

En annan doula säger: ”vi förklarar exakt hur det går till i förlossningsrummet, speciellt när vi håller kurserna att vi går igenom vilka undersökningar man gör, vilka åtgärder man sätter in i olika skeden. Vi berättar exakt i detalj. Det finns inte i de svenska mammagrupperna, det finns mest här. Det är för att överbygga kvinnornas rädsla. Vi förbereder kvinnorna mentalt för allt, allt som kan hända och alla avvikelser”.

Doulorna anser att det är viktigt att det finns tydliga och gemensamma mål med mammagrupperna för att de ska kunna ge de deltagande kvinnorna vad de behöver. Doulorna är överens om att syftet varit tydligt med grupperna.

En doula säger: ”när vi från vår sida och dem från deras sida jobbar för en grej, att vi hjälps åt och har ett gemensamt syfte och mål med mammagrupperna, ett tydligt syfte, så blir det jätteroligt och enkelt att jobba. Det blir lätt att föra ut budskapet då också. Vi hade samma mål och vi jobbade mot det - att informera kvinnorna om allt de behöver veta och att det ska kännas bra för dem”.

## Ansvar

När det gäller vem som skulle ansvara för vad i mammagrupperna anser barnmorskorna att det varit problem med ansvarsfördelningen och brist på information om vem som skulle ansvara för vad i några av grupperna. I ett flertal grupper fungerade ansvarsfördelningen däremot väldigt bra anser barnmorskorna. Det bidrog till att barnmorskorna visste vad de skulle prata om och deltagarna fick större utrymme att prata om komma med frågor. Barnmorskorna anser att när det fanns ett tydligt ämne att prata om så blev ramarna tydligare, vilket skapade bättre struktur.

I de grupperna där ansvarsfördelningen fungerat sämre kunde barnmorskorna komma till gruppen förberedda på att informera om ett visst ämne, för att sedan få byta ämne då det antingen fanns olika uppfattningar om vad dagens ämne skulle vara mellan barnmorska och doula, eller att det kommit för få deltagare på träffen innan, så att önskemålen var att barnmorskan skulle informera om förra veckans ämne, utan att det kommunicerats till henne.

En barnmorska säger: ”från början var det sagt som du säger att doulan skulle sammankalla gruppen och stå för eventuellt fiket och se till att alla kom. Och det hände väl nästan aldrig att det var så. Ofta fick vi ringa flera gånger själva och så fick man inte tag i doulan och så visste man inte man inte, man fick sitta här utan att veta om man skulle prata om preventivmedel eller förlossning”.

En annan barnmorska säger ” Det såg vi i många grupper, det funkade inte. Jag vet inte om det beror på att vi och doulorna hade fått olika information men det var väldigt dåligt med ansvarsfördelningen, vilka regler som gällde och vem som skulle göra vad. Det fungerade väldigt dåligt tyckte jag”.

Doulorna har också olika uppfattningar om hur bra ansvarsfördelningen har fungerat. I de fall där ansvarsfördelningen fungerade bra fanns en tydlig projektplan samt en dialog med barnmorskan om vem som skulle ansvara för vad i gruppen och vad ansvarig barnmorska skulle informera om. I de fall ansvarsfördelningen inte har fungerat bra anser doulorna att det beror på att det inte fanns någon tydlig projektplan, vilket försvårade ansvarsfördelningen.

En doula säger: ” första kursen i Angered som jag var med på var det fler än 10 deltagare på och det blev lite för mycket, det blev rörigt, upp och ned, för mycket prat och deltagarna droppade in när de ville. Det blev oregelbundet”.

## Samarbete

Barnmorskorna är överens om att rollförvirring, brist på information om hur samarbetet ska gå till och svårigheterna i ansvarsfördelningen lett till svårigheter i samarbetet med doulorna. I ett flertal mammagrupper har samarbetet mellan barnmorskor och doulor fungerat bra. I de fall upplever barnmorskorna att det fanns en lyhördhet hos doulorna som gjorde det enkelt att samarbeta med dem. I andra mammagrupper har samarbetet fungerat sämre. Barnmorskorna tror att det delvis kan bero på att det var många olika doulor inblandade i projektet, vilket gjorde samarbetet svårare och mindre kontinuerligt. De känner sig själva klara över sin informativa och medicinska roll och vad de ska informera om på mammagruppsträffarna men känner att vissa doulor inte verkar ha klarhet i vad deras roll innebär.

En barnmorska säger: "jag tycker att doulorna ibland hamnar för nära kvinnorna som i en kompisrelation. Då känns det inte alltid helt ok. Det känns inte alltid tryggt i att det jag vill förmedla kommer fram via doulorna tyvärr. Jag hade nog hellre sett en tolk som kunde tolka så att jag fick ge den information som jag ville via tolken och att man skulle kunna ha en dialog där jag hade känt mig lite tryggare faktiskt".

En annan barnmorska säger: "tanken är bra med en doula, att ha en medkvinna eller vad man ska säga, som kan det med förlossning, en doula som har varit med på förlossning, att man kan det. Sedan tar man in en barnmorska som är sakkunnig eller vad man ska kalla det, som i alla fall kan mer om det medicinska. Det blir en balansgång som kanske kan vara lite svår, för doulan tänker jag. Hon ska både vara som en vän och så ska hon vara kunnig inom området. Och jag kan tänka mig att det förhållandet skulle vara lättare att ha om man hade grupperna mer som träffar, där man fikar och så, de syftena. När det gäller det rent medicinska så är det ändå vi som barnmorskor som ska ge den informationen".

Barnmorskorna är överens om att det skulle kunna gå att förbättra samarbetet med doulorna och att det tar tid att få till ett fungerande samarbete. Barnmorskorna anser också att det var rollförvirring kring vem som skulle leda gruppen från doulornas sida, vilket skapade samarbetsproblem. I vissa grupper anser barnmorskorna att doulans uppfattning var att barnmorskan skulle leda gruppen, vilket inte var barnmorskans uppfattning. Detta skapade problem i samarbetet och tog mycket tid.

En barnmorska säger: "egentligen är inte idén fel med att doulorna försöker få ihop en grupp, samlar kvinnorna och vi kommer in någon eller några timmar och har information och att de sedan kan fortsätta med gruppen. Egentligen tycker jag inte att det är fel, utan det hela skulle kunna bli bra om man verkligen fick det att fungera. Doulorna kunde se till att gruppen träffades och försöka hålla ihop den, och de kanske skulle träffas någon gång själva utanför MVC också, doulorna och kvinnorna. Jag vet inte var men att när vi kommer så skulle det, ungefär som det var tänkt, finnas en dagordning över vad vi skulle ta upp idag, var vi träffas och när. Deltagarna skulle få reda på vilken tid barnmorskan skulle kunna komma in och så får de möjlighet att fråga saker och att vi är kvar kanske en halvtimme till. Egentligen var det ju tänkt så, så tanken är ju egentligen inte fel tycker jag. Det har bara inte blivit så".

En annan barnmorska säger: "och i en grupp hade vi inte ens rätt mobilnummer. Vi nådde dem inte, doulan, det var praktiska svårigheter. Vi visste inte om det skulle bli någon grupp, eller vilket ämne vi skulle prata om. Doulan hörde inte av sig och så var det helt fel nummer. Sådant måste man ju se till att det fungerar, att vi har rätt nummer och att vi vet vem vi ska kontakta. Det kanske ska vara en eller två doulor som håller i gruppen, så att det inte är fyra doulor i omlopp som vi ska kontakta".

Barnmorskorna anser att samarbetet med Födelsehuset också måste förbättras. Födelsehuset måste tydligt kommunicera syftet och projektets upplägg för doulorna så att de kan bli mer klara över sin roll.

Doulorna ska också få hjälp om de inte själva kan strukturera mammagruppsträffarna, för fler förberedelser behöver göras inför varje mammagruppsträff. Barnmorskorna anser att det annars blir svårt att använda sig av en doula och att en tolk då skulle fungera bättre. Alla är överens om att de tror att doulorna haft väldigt otydliga regler, riktlinjer och styrning. I flera grupper har samarbetet med doulorna fungerat mycket bra däremot och barnmorskorna anser att de doulorna känt sig klara över vad deras respektive barnmorskans roll innebär. Barnmorskorna anser att när kommunikationen mellan dem och doulorna har fungerat så har mammagrupperna blivit mer strukturerade. I de fall barnmorskorna och doulorna har diskuterat upplägget av mammagruppen tillsammans innan starten, så har samarbetet också fungerat mycket bra.

Doulorna anser att samarbetet med barnmorskorna i de flesta fall fungerat mycket bra. De anser att det i många fall funnits en tydlig projektplan för mammagrupperna och de har kunnat kommunicera väl med barnmorskorna innan gruppens start. I många fall anser de också att personkemin med barnmorskorna varit en framgångsfaktor för ett väl fungerande samarbete. I ett fåtal fall har samarbetet med barnmorskorna fungerat sämre, anser de.

En doula säger: "det fungerade inte bra med barnmorskorna i Angered. De var kritiska till vår roll, de visste inte ens vad en doula var för något. Jag kände mig hela tiden granskad. De tyckte inte att vi gjorde ett bra jobb. De behövde inte säga något, det märktes på stämningen. De tyckte inte att vi var trovärdiga. MVC behöver få bättre information om doulans roll och kunskap. De måste förstå att vi inte vill ta över deras roll. Man måste prata om det tillsammans".

En doula som medverkat i en grupp i Angered säger: "jag tror att det handlade mycket om att bemötandet inte var bra i Angered från barnmorskan. Det var mycket kritiserande och att säga emot. Hon var inte nöjd och jag vet inte, det var något som inte stämde. Jag vet inte vad. Det kan ha varit rollförvirring. Hon tyckte att någon gick in i hennes roll. Hon sa att vi inte hade rätt att göra saker. I Bergsjön var det helt annan syn, där var jag mycket mer delaktig. Vi hade ett bra samarbete med en tydlig plan som de hade utformat redan. Den var jättebra, enkel och inte krånglig. Jag visste vad jag skulle prata om. Jag följde planen, men kunde bidra extra med mina erfarenheter".

Doulorna som har upplevt ett väl fungerande samarbete med barnmorskorna anser att det hela tiden fanns en tydlig kursplan som de gått igenom tillsammans innan och barnmorskorna hade varit väldigt öppna och samarbetsvilliga. Detta ledde till väl fungerande grupper med nöjda deltagare, enligt doulorna. Samtliga doulor känner sig också klara över vad deras roll innebär.

En doula säger "samarbetet med barnmorskan gjorde att det fungerade så bra och vi hade en jättebra kontakt med mammorna".

Doulorna som medverkat i de grupper där samarbetet inte fungerat väl anser dock inte att de tror att de deltagande kvinnorna påverkats av den negativa stämningen eller att de märkte bristerna. Doulorna tar också upp att det kan vara en stor fördel om samma doula är med på alla mammagruppsträffarna och det är också bra att vara två doulor ifall den ena är sjuk. De upplevde att det var svårare att få kontakt med de deltagande kvinnorna när de inte lärde känna dem tillräckligt väl, vilket de anser kan leda till att de känner minskad trygghet.

## Organisering

Barnmorskorna tycker att det vore bra om mammagrupperna hölls på MVC. Det skulle skapa mindre förvirring för de nyanlända gravida kvinnorna som känner till MVC. Barnmorskorna tror också att deltagarna då skulle passa tiderna bättre, eftersom de är vana vid att man kommer på besök på MVC en viss tid. I MVC:s lokaler finns också allt material som kan behövas på mammagruppsträffarna.

Barnmorskorna anser att om det var tydligt vilket ämne de skulle prata om på träffarna, så skulle träffarna även kunna hållas i andra lokaler, men om de inte vet det kan de inte ta med material.

En barnmorska säger: "jag håller med att det fungerar bäst om det är på MVC, för till mottagningen kommer dem. Det är mer i tid och struktur där".

För att få tydligare struktur och ett bättre samarbete behövs också en bättre organisering av projektet anser barnmorskorna.

Doulorna anser att organiseringen i de flesta fall har fungerat bra. Lokalerna och tiderna för grupperna fungerade bra och de hade ett väl fungerande kursupplägg. De upplevde vissa problem med att lokalerna på MVC var för små för att kvinnor som behövde kunde ta med sina barn på gruppträffarna. De fick därför prioritera att ta med förstföderskor i mammagrupperna. Allt material finns i MVC:s lokaler anser de, men deras egna lokaler på Mammaforum i Bergsjön känner kvinnorna till bättre och känner sig trygga i.

En doula säger: "Det viktigaste är bara att lösa delen med samarbete kring detta".

Flera av doulorna säger också att de ringde kvinnorna i god tid innan kursen samt skickade sms för att påminna dem, vilket gjorde att organiseringen fungerade mycket bra.

I Angered upplevde doulorna att allt inte fungerade bra med organiseringen. Det kom för många deltagare på träffarna, deltagarna kom sällan i tid och det fanns ingen tydlig kursplan eller ett fungerande samarbete.

### Framgångsfaktorer

Barnmorskorna anser att även om de skulle vilja nå fram med mer information till fler deltagare i mammagrupperna, så tror de att alla kvinnor som deltagit i alla fall har fått med sig någonting från träffarna.

En barnmorska säger: "jag tänker att oavsett hur många som kommer, om det är två eller fler än en deltagare i alla fall, så tror jag att det är bra för dem med grupperna, att de får träffa andra kvinnor och får höra deras erfarenheter. De kanske precis har kommit till Sverige och brutit upp med annat, så är grupperna ändå ett sätt att få möjlighet att få ställa frågor och kanske få svar på det man undrar, lite grand i alla fall".

En annan barnmorska säger: "även om de kanske inte får med sig allt som vi skulle vilja ge dem så tror jag att de får en lite ökad trygghet med sig inför förlossningen och även tiden efter. Så även om vi inte når hela vägen ut så når vi ändå en bra bit på väg sakta men säkert, tror jag. Så jag tror att grupperna betyder mycket för kvinnorna ändå. Det är både vi barnmorskor och doulor som ger den tryggheten. Visst, det är en jättestor trygghet för de här kvinnorna att ändå ha sin doula med vid förlossningen, som kan språket och kan vara en brygga där emellan, absolut. Även att de får sina frågor besvarade och har tänkt till innan förlossningen. De behöver få information om var man ringer, sådana praktiska saker".

Barnmorskorna anser att framgångsfaktorerna med projektet är att de kunnat ge de deltagande kvinnorna ny information, vilket förhoppningsvis leder till ökad kunskap och trygghet. Barnmorskorna är eniga om att projektet på det sättet haft ett mervärde för de deltagande kvinnorna och även för vårderna i ett större sammanhang.

En barnmorska säger: "det är ju bra ju mer information de får. Även om de inte får all information, så får de åtminstone lite om varje ämne. Jag tror att kvinnorna får en ökad trygghet i och med det. Man kanske vågar fråga lite själv, eller får veta lite mer. Jag tror ändå att kvinnorna får lite mer trygghet och

känner sig tryggare i hela samhället och tryggare i hur det är att vara gravid i ett nytt land och snart ska föda barn här. Det tror jag ändå att kvinnorna får med sig faktiskt”.

En annan barnmorska säger: ”jag tänker att det minskar vårdbehovet, ju mer kunskap kvinnorna får. Framförallt efter förlossningen eller så kommer de på preventivmedelsrådgivning ibland och vill prata om alla möjliga saker. Bara den kunskapen om hur kroppen fungerar, vad som är normalt och inte normalt, det gör att man inte behöver springa till vårdcentralen för saker som är helt normala. Vårdbehovet för hela samhället minskar på det sättet. Det tycker jag att det gör. Många kvinnor kommer tillbaka en lång tid efteråt för att fråga om saker och de vet inte var de ska vända sig. Då kan man lugna kvinnorna så att de inte behöver söka akut vård för saker. Vi minskar det vårdbehovet genom att ge kvinnorna mer kunskap, absolut”.

Doulorna anser att framgångsfaktorerna i många fall har varit att de tillsammans med barnmorskorna arbetade mot samma mål, vilket var att ge de deltagande kvinnorna all information de behövde för att få ökad kunskap och trygghet inför förlossningen. Doulorna är också eniga om att de skapat viktiga relationer med de deltagande kvinnorna och kunnat hjälpa dem att integreras in det svenska samhället. De har också arbetet mycket med att inkludera partnern till den gravida kvinnan i stödinsatserna.

En doula säger: ”relationerna har fungerat bra med kvinnorna. Vi frågade dem och de sa att de hade börjat lita på sig själva och de vågar mer när det kommer till att föda barn och de vet mer om förlossningen. Det ska inte vara hemskt för kvinnorna, de ska veta att det är normalt. Vi jobbar mycket med rädsla”.

En annan doula säger: ”vi stöttar kvinnorna till 100 %, vi försöker förstärka kvinnans roll och självkänsla. Vi säger att de kan och att de kommer klara sig. Det är en stor omställning för kvinnan att bli mamma. Jag har också hjälpt kvinnor att börja på Folkhögskolan så att de kan lära sig svenska. De ville studera vidare. Vi gjorde en minimässa där vi bjöd in studieförbund och myndigheter. Jag har följt med kvinnor till olika universitet. Det är kvinnor som varit på mammagrupperna som vi följt upp efteråt. Vi har kontakt med dem”.

## Utmaningar

Barnmorskorna är överens om att bristen på information om projektets upplägg och genomförande har varit en stor utmaning i de fall där gruppverksamheten inte har fungerat bra. De anser också att mammagrupperna ofta har saknat tydlig struktur. Barnmorskorna är överens om att dessa utmaningar skulle kunna övervinnas med hjälp av tydligare information och ett gemensamt arbete för att nå en bättre struktur i projektet. De anser att i en verksamhet som vill inbegripa dem måste man se till att kommunicera projektets mål och genomförande till de inblandade. Vissa barnmorskor kände en konkurrenskänsla med doulorna, att de ville gå in för mycket i barnmorskans roll och ibland pratade med deltagarna på sitt eget språk utan att informera barnmorskan om vad som sades.

En barnmorska säger: ”det kändes på något sätt som att doulorna ville hävda sig. Det blev konkurrens i verksamheterna tyckte jag”.

En annan barnmorska säger: ”jag kan känna att jag skulle vilja veta mer om vad en doula har för kunskaper, för det har jag väldigt dålig koll på känner jag, så man vet hur man kan prata med vissa. Det skulle kunna underlätta samarbetet att man är tydlig med vilka roller man har och att det finns ett upplägg. Det ska inte bara vår chef, som vi inte träffar så ofta nu för tiden, som går på informationsmöten. Det kanske hänger på oss också. Men jag tycker att de som ska vara med och hålla i grupperna också skulle få möjlighet att träffas innan och jobba fram något tillsammans”.

Barnmorskorna anser också att arbetet med mammagrupperna känts kortsiktigt och projektbaserat och betonar att det tar tid att hitta en fungerande form av samarbete.

Doulorna som har medverkat i mammagrupper i Gamlestaden och i Bergsjön har svårt att se några utmaningar just där. De anser att samarbetet med barnmorskorna varit mycket bra och att det funnits ett tydligt upplägg för grupperna som underlättat samarbetet med barnmorskorna.

En doula säger: "den enda lilla nackdelen som var, var att det kunde ta lång tid att tolka på träffarna. Vi behöver kanske längre tid för grupperna".

Doulorna som medverkat i mammagrupper i Angered som inte fungerade bra anser att utmaningen ligger i att få MVC att vilja samarbeta med dem och att de inser vad doulans roll är. De anser att barnmorskorna måste ändra sin inställning till dem, vilket kan ske genom dialog. Detta skulle bidra till ett bättre samarbete dem emellan.

### Rätten till bästa möjliga vård

För barnmorskorna handlar rätten om bästa möjliga vård om rätten till att få samma information oavsett vilket språk man talar, ålder, kön, etnicitet och sexuell läggning och att olika individer behöver olika typer av insatser.

En barnmorska säger: "man ska få veta var man ska vända sig om man söker vård på en akut eller vårdcentral eller vad det nu kan vara, att man vet vad man kan söka för och var man ska vända sig. Man ska ha möjlighet att få samma information när man inte pratar svenska".

En annan barnmorska säger: "jag tycker också att det handlar om att vi i Sverige ska ta hänsyn till dem som behöver mer vård. Det gör vi inte. Vi pratar bara om kronor och ören och vi vet ju genom forskning vilka grupper som behöver mer vård om vi pratar om gravida, vilka som har sämre förlossningsutfall än andra och då behöver vi hitta ett sätt att vårda dem bättre för att nå en jämlik vård".

Barnmorskorna anser delvis att det kunnat ge deltagarna i mammagrupperna bästa möjliga vård. De är eniga om att de kunnat ge mycket information till deltagarna, men att de är osäkra på om informationen motsvarat deltagarnas behov och förväntningar. De önskar få mer information om vad kvinnorna vill ha ut av grupperna och att de kunde få någon slags återkoppling efteråt vad kvinnorna tyckt om sitt deltagande. Barnmorskorna tycker att det ska ingå i doulans uppdrag att fråga kvinnorna innan vad de vill ha ut av grupperna och att utvärdera detta efteråt, men reflekterar kring att det eventuellt skulle vara pressande men också nödvändigt för de deltagande kvinnorna att tänka på detta.

En barnmorska säger: "jag önskar att vi fått lite mer information om både vad uppdraget är för något och att kvinnorna får veta vad de kan förvänta sig och få lära sig eller få ökad kunskap om innan. Det är först utifrån det man kan göra en bedömning av om resultatet blev att de fått veta det de ville veta. Det kändes det som att kvinnorna fick svar på sina frågor de hade, men jag vet egentligen inte det, de kanske hade många fler frågor".

För att kunna ge mammagrupsdeltagarna bästa möjliga vård är det också viktigt anser barnmorskorna att projektet bör vara en permanent verksamhet.

En barnmorska säger: "ja för det tar lång tid innan man får in arbetssättet i grupperna och att kunskapen börjar sprida sig mellan grupperna. Det ser vi på de föräldragrupper som vi har haft i alla år som inte kvinnorna kommer till tills vi la om verksamheten och nu har vi en bra gruppverksamhet för dem som talar svenska. Även om kvinnorna inte är svenskfödda men talar svenska, mer eller mindre bra, så fungerar det jättebra, men det har tagit tid, väldigt lång tid. Det har tagit flera år".

Doulorna är eniga om att de arbetar med att ge mammagrupsdeltagarna rätt till jämlik hälsa och vård genom att hela tiden försöka identifiera de behov dem har och ge dem information och stöd.

En doula säger "vi bidrar till jämlik vård och jämlik hälsa i och med att ge kvinnorna information om var de ska vända sig, hur kvinnan kan bli mer självständig. Då mår hon bättre och får en bättre hälsa. Vi ger inte bara information, utan i grupperna byggs det upp ett stort förtroende för oss. De kommer till oss med minsta lilla grej och det var därför vi startade Mammaforum, för att hjälpa kvinnorna med allt sorts stöd".

En annan doula säger: "vi pratar mycket och informerar om det här och vad kvinnorna har för rättigheter, till exempel att det fungerar lättare i Sverige med att söka vård och den är mer tillgänglig. Det finns brister i vad kvinnorna vet om sina rättigheter, vi ger information".

### Förbättringar/ förändringar

Barnmorskorna uttrycker att det skulle kunna vara bra att använda sig av en tolk i mammagrupperna, alternativt att doulorna får ökad kunskap om vilket ansvar och roll de har i att leda mammagruppen.

En barnmorska säger: "vi trodde att fördelarna med doulorna skulle vara hon skulle sköta motivationsarbetet för att få kvinnorna till grupperna, det var vår uppfattning, en viktig del i att det skulle bli en grupp. Att doulan skulle komma hit och hämta listan, ringa runt och på sitt språk och med sin kulturkompetens berätta varför just den individen skulle komma till mammagruppen. Så blev det inte, jag vet aldrig att det blev så".

Barnmorskorna understryker att de behöver få mer information om vad deltagarna vill ha ut av mammagrupperna och hur mycket förkunskap de har, vilket doulorna ska ha tagit reda på innan gruppen startar och följa upp efteråt. Kommunikationen måste förbättras mellan dem, doulorna och Födelsehuset, anser barnmorskorna, för att kunna strukturera upp projektet.

En barnmorska säger: "det känns som att man är så glad bara de kommer. Jag tror att det är så de har tänkt från Födelsehusets sida, att bara kvinnorna kommer så ordnar det sig. När gruppen sedan är på plats så ordnar det sig kanske inte bara för att de är där. Det kanske måste vara en struktur och förberedelser för att det ska kunna bli bra".

En annan barnmorska säger: "det får kvinnorna tänka igenom. Vad vill jag veta om svensk förlossning? Hur går den till? Vad är jag rädd för? Så att de sedan kan ställa de frågorna. Man måste nog förbereda sig lite innan, att man ställer lite krav. De är nya i landet, men någonstans måste man också börja ställa lite krav så att man kan komma vidare, lära sig mer och få mer information. Tydligare ramar behövs för projektet för att förbättra det. Hur det läggs upp, vad är ramarna och att man planerar tillsammans så att alla vet att så här ska det vara. Det måste vara tydligt för alla".

Barnmorskorna anser att de fått för lite information om Födelsehuset, hur de arbetar och vad doulorna har för kompetens.

Doulorna är överens om att de vill få ett bättre samarbete med MVC och mer resurser för att hålla igång verksamheten. Detta måste ske genom kommunikation innan grupperna startar och för det behövs mer tid, anser doulorna.

### Avslutande reflektion

Barnmorskorna är överens om att det finns många lärdomar att dra av projektet.

En barnmorska säger: "man visste väldigt lite om projektet, vad som gällde, hur och upplägget, så det är väldigt bra om man från början om det ska startas igen att man kan jobba tillsammans med upplägget så man vet vem som gör vad, hur man lägger upp gruppen och får mer struktur".

En annan barnmorska säger: "jag tror att det är det hela egentligen handlar om att alla vet vad det handlar om. Och att vi inte bara kan samla kvinnor och ta det som det kommer, ibland kan man göra så om man har en utbildning, men nu när det var olika personalgrupper så fungerade inte det, det var värdefull tid som försvann. Man förbereder sig och så blir det inte ens det ämnet. Det känns som att man inte tar vår roll på allvar då".

Doulorna anser också att de lärt sig mycket av att leda mammagrupperna och att de för varje grupp får ökad kunskap.

En doula säger: "vi är en trygghetssymbol för kvinnorna, så vi behövs istället för tolkar. Det kan bli en tolk som inte vet vad en livmodertapp är ens. En barnmorska och en doula tillsammans... det är jätteviktigt".

En annan doula säger: "jag har lärt mig mycket, att det är bra att få berätta och förklara för kvinnorna. Man får ge av sig själv och känner att man får göra något som är värt något. Man ser det i deras ögon".

## Deltagares berättelser

### Kvinna 1

Kvinna 1 flyttade till Sverige från Irak för två år sedan. Hon är just nu höggravid och har sedan tidigare en dotter på 1 år. Hon har deltagit på flera mammagruppsträffar, både på MVC i Gamlestaden, MVC i Angered och på Mammaforum i Bergsjön. Hon började delta i mammagrupsverksamheten år 2012 vid sin första graviditet då hon hade hört talas om den från gravida väninnor. Hon fortsatte sedan delta i mammagrupsverksamheten efter förlossningen och när hon blev gravid med sitt andra barn sju månader efter förlossningen.

Kvinnan berättar om sin upplevelse av att delta i mammagrupperna:

"För mig som nyss har lämnat min familj har det varit jättenyttigt att vara med i en mammagrupp. Det har hjälpt mig mycket. Kvinnorna som har deltagit och doulorna har hjälpt mig mycket. Det har varit bra på det sättet att man får träffa människor som möter olika problem, vi får höra om varandras problem. Man har nytta av att höra om andras problem och erfarenheter. I mammagruppen kom vi varandra nära som systrar eller väninnor. Man kan dela saker med varandra och när man pratar så känner man att alla lyssnar. Man kan förstå vad de andra går igenom".

Kvinnan säger att hon fick med sig bra information från mammagruppsträffarna om graviditeten och förlossningen. Det gav henne en ökad trygghet inför förlossningen och en ökad kunskap om vad det innebär att bli mamma. Exempelvis visade barnmorskans en modell av en livmoder och förklarade vad som skulle hända i de olika stadierna av förlossningen.

"Om jag inte hade deltagit i de här träffarna hade jag inte vetat hur jag skulle göra, hur jag skulle föda för första gången. Efter födseln har jag också haft stor nytta av att komma hit. Man kommer till Mammaforum och får information och stöd när man har problem som man kan möta efter man fött barn.

Kvinnan berättar att både barnmorskorna, doulorna och andra inbjudna experter har bidragit till att ge henne ökad kunskap om förlossningen, graviditeten och kontakt med det svenska samhället.



Doulorna har hjälpt henne med vidare kontakt med Socialtjänsten och Arbetsförmedlingen och har hjälpt henne kunna börja läsa svenska.

”Doulorna är bra för man får styrka från dem, moraliskt stöd från dem. De vet vad som ska hända och de hjälper en att inte vara rädd. De vet och har bra erfarenhet. Både barnmorskorna och doulorna behövs. Barnmorskorna ger mer medicinsk information, men doulorna är som en syster eller mamma. Jag blev aldrig lämnad själv när jag kände sig ensam eller rädd”.

Kvinnan beskriver ett besök på Östra sjukhuset som hon fick göra tillsammans med mammagruppen och som hon anser gav henne ökad trygghet inför förlossningen.

”Vi fick se hur ett förlossningsrum ser ut och hur en förlossning kan gå till. Jag fick information om att jag kan välja lustgas och smärtbedövning. Det var en barnmorska som berättade det. Jag kunde absolut känna att vissa saker kan man välja själv i vården”.

Kvinnan känner också att mammagruppen utgått från deltagarnas behov och förväntningar och exemplifierar med att innan hon kom till gruppträffarna så visste hon ingenting om graviditet eller förlossning, vilket var det hon ville veta mer om och kände rädsla inför. Tack vare mammagruppen anser hon att hon hela tiden kunnat få den information och stöd som just hon behövde.

”Jag mådde inte bra psykiskt innan. Jag hade lämnat mitt tidigare sammanhang och hade dåliga tankebanor. Jag var lite ledsen. Men när jag kommit till träffarna har det känts bättre. Jag hade en tomhet innan som nu har blivit fylld”.

Det bästa med mammagrupperna anser kvinnan vara relationerna hon skapat med doulorna och de deltagande kvinnorna. Hon har svårt att komma på något som inte har fungerat bra och säger att hon inte hade förväntat sig att få så mycket hjälp eller information över huvud taget. Att vissa kvinnor slutat komma till mammagruppsträffarna tror hon beror på att alla inte känner samma behov av många träffar.

”Kommunikationen har fungerat bra i båda grupperna. På Facebook eller hemsidan har man kunnat ta del av informationen. Lokalerna och tiderna för träffarna har fungerat bra. Träffarna har varit på tider då man är mest ledig. Allt har varit kostnadsfritt också. Även när doulorna kommer med till förlossningen”.

Kvinnan anser att det är viktigt att det fortsätter finnas mammagrupper för kvinnor som behöver dem.

”Man får mer information via mammagruppsträffarna än när man går till MVC. Här får man information om sådant som man inte behöver ha medicinsk kunskap för att ge. Det är jättebra, för man är osäker innan. Jag hoppas att alla mina kompisar som är gravida också kommer”.

## Kvinna 2

Kvinna 2 flyttade till Sverige från Somalia för fem år sedan. Hon har deltagit i en somalisk mammagrupp som hölls på Mammaforum i Bergsjön år 2013. Kvinnan har fött två av sina fyra barn i Somalia och det var när hon var gravid med sitt sistfödda barn, som nu fylld två månader, som hon valde att delta i mammagruppen. Kvinnan fick höra talas om att mammagrupperna fanns av doulorna när hon var på besök på Mammaforum.

Kvinnan berättar om sin upplevelse av att delta i mammagruppen:

”Eftersom jag fött barn tidigare så hade jag inte så många frågor om själva förlossningen, bara om mat. Det var det jag var nyfiken på och intresserad av. Jag behövde ingen ökad kunskap om förlossningen

eller om graviditeten. Det är bara när det gäller maten som jag behövde veta saker, hur man planerar maten. Jag visste redan hur tung förlossningen kan vara. Jag kom till mammagruppen hela tiden av samma anledning.”

Kvinnan anser att förlossningsvården fungerade överraskande bra i Sverige när hon födde sitt första barn och att hon därför inte kände att hon hade frågor eller funderingar om det eller graviditeten när hon skulle föda sitt andra barn.

”Förlossningen i Sverige sker på det bästa sättet jag någonsin sett. Jag hade fött barn här redan innan och på förlossningen hjälpte de mig jättebra. Jag hade en doula med mig båda gångerna jag födde barn här. Jag kände att jag behövde det stödet med att tolka, eftersom jag inte kan språket. Det var också ett bra sällskap. De hjälpte mig med språket mest, de fungerade som en tolk. Jag kände inte att jag behövde så mycket mer stöd med annat förutom med massage. Det var bra att doulan kunde tolka vad barnmorskan sa.”

Kvinnan berättar om sitt intresse för att börja äta bättre när hon var gravid med sitt sistfödda barn och att det var den sortens information hon behövde. Hon anser att doulan och barnmorskan som ledde gruppen utgick från hennes behov och förväntningar.

”Jag var bara intresserad av information om maten. När jag kom till Sverige blev jag överviktig ganska snabbt. Jag fick bra information om det och kunde gå ner i vikt. Jag brukar äta ris och en massa av det, de säger att jag ska sluta med det och med pasta. Jag fick råd om att gå promenader. Jag borde dricka vatten istället. Jag skulle också sluta äta så mycket socker. Efter kl 17 borde jag inte äta en större måltid utan äta mer frukt om jag blir hungrig. Jag fick den sortens information, vi gick inte ut och tränade tillsammans till exempel. Jag tränar på egen hand. Information om maten och hälsa fick jag från både barnmorskan och doulan som var med i gruppen. Det var bra att vara med. För mig så var det att jag inte tänkte på hur mycket fett och sådant det finns i mat, men det tänker jag på nu, att jag behöver äta grönsaker till exempel”.

Det bästa med mammagrupperna anser kvinnan vara den information hon fick om mat och hälsa. Hon tycker inte att något har fungerat sämre i mammagrupperna och anser inte att något behöver förändras eller förbättras med mammagrupperna. Att vissa kvinnor väljer att sluta komma på träffarna tror hon beror på att de bara skriver upp sig och tror att de ska kunna komma, men att det sedan är svårt för de kvinnorna att hitta barnvakt.

Kvinnan berättar också att hon inte kom till gruppträffarna för att hon kände sig ensam eller ville skapa relationer med andra gravida kvinnor. Hon anser inte att hon behövde någon information eller stöd från de deltagande kvinnorna, doulan eller barnmorskan förutom i frågor som handlade om mat och hälsa och språkhjälp vid förlossningen.

”Jag kom inte till grupperna för att prata med andra och få ta del av andras erfarenheter, det handlade bara om hälsa och mat”.

Hon säger att hon förstår att behoven kan se olika ut och att det är bra om mammagrupperna fortsätter för dem som behöver. Det finns mycket bra information att ta till sig i gruppen för de som är gravida. Hon säger att den typen av information kan man inte bara få från familj eller släktingar. Hon vet att de kan erbjuda hjälp med läxor på Mammaforum och ge vidare kontakt med myndigheter, men det är inget hon anser sig behöva.

### Kvinna 3

Kvinna 3 flyttade till Sverige från Irak för snart fyra år sedan. Hon har deltagit i en arabisk mammagrupp på MVC i Gamlestaden år 2012 och har därefter också deltagit i aktiviteter på Mammaforum i Bergsjön. Kvinnan har fött ett barn i Sverige och det var när hon var gravid som hon började gå på mammagruppsträffarna. Hon fick höra talas om att det fanns mammagrupper redan innan hon blev gravid när hon var på ett läkarbesök av en tolk som hon hade då. Sedan när hon blev gravid var det en barnmorska som informerade om att det fanns en mammagrupp som hon kunde gå med i.

Kvinnan berättar om sin upplevelse av att delta i mammagruppen:

”Det som jag har upplevt är att doulorna är mycket bra. De försöker hjälpa kvinnorna med all sin energi. När jag hade min lilla dotter brukade jag komma hit till Mammaforum, jag fick svar på allt. De lärde mig om amning. Jag kunde ringa doulorna mitt i natten om min dotter var sjuk, de gav alltid råd. Min dotter är allergisk mot mjölk, så de hjälpte mig också då. De hjälpte mig både innan och efter förlossningen”.

Kvinnan anser att hon fått mycket viktig information om graviditeten och förlossningen av att delta på mammagruppsträffarna där både barnmorskan, doulan och de deltagande kvinnorna har spelat en stor roll.

”Det har varit positivt. Det är därför att när man kommer till Sverige som invandrare så kan man möta kvinnor från olika kulturer här, man känner sig inte främmande utan får kontakter. Ute kan man inte träffa andra på samma sätt. Vi uppmuntras att studera och lära oss språket också. Jag ville både ha stöd och få information. Barnmorskan gav mig svar på det medicinska, doulan gav mig mer information och stöd”.

Kvinnan berättar att den information och stöd hon fick i mammagruppen bidrog till att hon fick ökad kunskap om graviditeten och mammarollen och kände en ökad trygghet inför förlossningen.

”Det som var bra var att jag var väldigt rädd för smärtan vid förlossningen innan. I gruppen kunde de lära mig mer om förlossningen och att jag kan ta mig över rädslan. Jag tog med mig att det inte är det värsta som kan hända. Jag var livrädd, för vad ska jag göra om min man är på jobbet? I mammagruppen berättade doulan för mig att de kommer hjälpa mig och att jag kan ringa när som helst. Doulorna har gett mig mycket trygghet. Doulorna var med på förlossningen. Mannen var med men han kan inte ge allt. Doulan gav mig massage också för jag hade mycket smärta. De tog min hand och visade att de var nära mig”.

Kvinnan berättar att hon fick veta mycket om sina valmöjligheter vid förlossningen. Hon känner också att barnmorskan och doulan i gruppen utgick från hennes behov och förväntningar.

Det var bra att jag kunde få information om förlossningen, exempelvis om smärtan. Jag fick veta hur jag skulle göra när jag fick sammandragningar och smärta. Efter förlossningen kom jag till Mammaforum för att prata vidare”.

Kvinnan anser att det bästa med mammagruppen har varit den information hon fick om alla hennes funderingar kring graviditeten och förlossningen. Hon berättar att det var väldigt bra att få åka på besök till ett sjukhus och se hur ett förlossningsrum ser ut. Även den sociala biten med att träffa andra gravida kvinnor i gruppen var viktig.

”Det var viktigt att få träffa andra kvinnor i mammagruppen. De var inte i samma vecka i graviditeten så alla hade olika frågor. Jag lärde mig mycket och fick styrka av dem”.

Kvinnan tycker inte att något har fungerat sämre i mammagrupperna och tycker att det enda som skulle kunna förändras är att fler sjukgymnaster skulle kunna bli inbjudna till träffarna för att ge massage oftare. Eventuellt skulle träffarna kunna hållas på sommaren också då fler är lediga. Hon tror att anledningen till att vissa kvinnor väljer att sluta komma på träffarna beror på att de inte kan få ledigt från skola eller inte har någon barnvakt.

Kvinnan anser att mammagrupsverksamheten bör fortsätta då framförallt doulorna har varit ett stort stöd för henne. Mammagrupperna borde också vända sig till kvinnor som planerar att bli gravida, då de också kan vara rädda och ha många frågor kring graviditeten.

”Jag ger råd till mina vänner att komma. Här får de råd och hjälp snabbt, på Mammaforum och i gruppen”.

#### Kvinna 4

Kvinna 4 flyttade till Sverige från Iran för drygt 2 år sedan och blev gravid efter 6 månader i Sverige med sitt första barn. Kvinnan deltog under graviditeten i en persisk mammagrupp som hölls i Bergsjön och efter graviditeten besökte hon Mammaforum i Bergsjön. Hon fick höra talas om mammagrupsverksamheten när hon var på kontroll på MVC.

Kvinnan berättar om sin upplevelse av att delta i mammagruppen:

”Mammagruppen hjälpte mig jättemycket, den var jättebra. Det var en riktigt, riktigt bra verksamhet tycker jag. Då visste jag inget om Sverige, sjukhuset eller förlossningen. Jag var nyanländ och det var riktigt bra för mig att den fanns, jag lärde mig så mycket. Jag fick en massa information om graviditeten, vad som händer under de nio månaderna och om förlossningen. Alla i gruppen var blivande mammor så vi hade mycket att prata om och diskutera. Det var absolut viktigt att få prata med andra blivande mammor i samma situation”.

Kvinnan beskriver att deltagandet i mammagrupperna påverkade henne mycket. Den information hon fick från både doulan och barnmorskan hjälpte henne att få ökad kunskap och trygghet inför graviditeten. Hon anser också att de andra deltagarna i mammagruppen gav henne stöd och trygghet.

”Jag fick sådan bra information och stöd. Övningarna inför förlossningen var jättebra. Jag läste då på SFI och kom ibland direkt från skolan och kunde åka till grupperna och fika och träffa de andra deltagarna. Det var viktigt för mig att vara i gruppen. Efter förlossningen kom jag också till Mammaforum, där var det också jättebra”.

Kvinnan berättar att det bästa med mammagrupperna var den information och stöd hon fick under graviditeten, vid förlossningen och efteråt. Speciellt tacksam är kvinnan för doulans stödinsatser.

”Tack vare gruppen var jag inte nervös när det var dags för förlossningen. Jag fick absolut den information jag behövde. Min doula var riktigt bra, vi talade samma språk. I och med att jag inte har några anhöriga i Sverige, min syster och mamma är fortfarande i Iran, så kände jag att doulan var ett stort stöd för mig. Jag fick massor med hjälp. Många nätter innan förlossningen fick jag plötsligt värk på kvällen. Då hade jag fått höra att jag kunde ringa doulan och det gjorde jag, det kändes lugnande för mig. Hon svarade alltid när jag ringde. Både doulan och barnmorskan var bra, men störst stöd fick jag av doulan. Hon behövs speciellt”.

Kvinnan anser att de medverkande i mammagruppen utgick från hennes behov och förväntningar i och med att hon fick den information hon behövde om graviditeten, förlossningen och vilka valmöjligheter hon hade, samt fick möjlighet att diskutera problemen med andra kvinnor. Utöver det fick hon också stöd så att hon på ett bättre sätt skulle kunna förstå hur det svenska samhället fungerar.

”Informationen jag fick var väldigt nyttig för mig. Jag har också blivit hjälpt med andra saker, så att jag kunnat klara mig bättre i samhället. Jag fick ett brev jag inte förstod och då kunde jag ringa eller möta min doula som kunde hjälpa mig med det. Utöver det så gick jag på Mammaforum där vi fick höra om regler och lagar i Sverige, till och med trafikregler, vilket var väldigt bra för mig”.

Kvinnan tycker inte att något i mammagrupperna har fungerat dåligt. Hon vet inte varför vissa deltagare valt att sluta komma på gruppträffarna och gissar att det kan bero på att de har svårt att prata om saker i grupp. Enligt kvinnan behöver inga förbättringar eller förändringar göras med grupperna, det enda viktiga är att de fortsätter och att en doula finns med i grupperna anser hon och att Mammaforum håller öppet.

”Jag vill bara betona att det här har hjälpt mig jättemycket och hur viktigt det var för mig att ha en doula under graviditeten. Jag känner dem som varit i Sverige i många år och inte ens hört talas om den här verksamheten, de blir förvånade när jag berättar. Jag är verkligen nöjd och har fått så mycket hjälp, till och med efter förlossningen. I Iran finns det absolut inget liknande stöd för en gravid kvinna. Doulan ringer till och med nu med jämna mellanrum och frågar hur jag och barnet mår”.

## Diskussion

I denna del kommer åsikterna från de olika parterna som medverkat i mammagrupsverksamheterna belysas i förhållande till projektets syfte. Detta för att ta reda på vad medverkande parter anser om arbetet med måluppfyllelsen i projektet. Fokus kommer att ligga på de utmaningar som tagits upp av medverkande parter.

Vad uppfattas som orsaker till utmaningarna?

- Projektet känns kortsiktigt
- Ingen kontinuitet – exempelvis för många olika doulor inblandade i en grupp
- Otydliga ramar
- Brister i strukturen

- Målen har inte kommunicerats tydligt
- Svårighet att ha tydliga ramar för deltagande kvinnor som inte är vana vid det
- Medverkande parter kommunicerar inte tillräckligt
- Brist på information om upplägg och genomförande
- Inga/ otydliga projektplaner som tog lång tid att få
- Brister i ansvarsfördelningen
- Rollförvirring – vem ska göra vad?
- Inga förberedelser
- Praktiska problem – fel telefonnummer, vilket material behöver tas med till träffarna etc.?
- Brister i samarbetet mellan medverkande parter
- Barnmorskorna är osäkra på doulans kunskap och vill eventuellt använda sig av tolkar, vilket inte doulorna, deltagarna eller Födelsehuset vill
- Doulorna upplever ett kritiskt bemötande från barnmorskorna
- Otydliga riktlinjer och styrning
- Brist på information om de deltagande kvinnornas behov och förväntningar av mammagrupper

#### Hur kan man arbeta med förbättringsåtgärder för projektet?

Medverkande parter är överens om att mammagrupperna fyller en viktig funktion när det handlar om att ge de deltagande kvinnorna och hennes partner information och stöd vid graviditet, förlossning och eftervård. Projektet har i många fall varit framgångsrikt, framförallt i stadsdelarna Gamlestaden och Bergsjön. Alla deltagande kvinnor är överens om att mammagrupperna varit betydelsefulla för dem på olika sätt. De medverkande tar upp många utmaningar med projektet, men är också lösningsinriktade. De medverkande parterna är överens om att projektet måste fortgå en längre tid för att parterna ska hitta fungerande arbetsmetoder och vägar att samarbeta på. Utmaningarna är på ett komplext sätt avhängiga av varandra och löser man en utmaning i projektet så är sannolikheten stor att fler utmaningar kan lösas i och med det. Om exempelvis alla medverkande parter fick tydlig information om projektets upplägg och genomförande och vad deras roller innebär, så är sannolikheten stor att samarbetet skulle förbättras. I de många fall där mammagrupsverksamheten fungerat bra anser de medverkande att det funnits en tydlig projektplan, klarhet över den egna och andras roller och ett bra samarbete och kommunikation.

Barnmorskorna önskar få mer information om doulans kunskap och doulorna vill inte bli bemötta med misstro. Barnmorskorna är osäkra på om de vill använda sig av doulor i gruppen och förslår att det eventuellt vore bättre med tolkar om inte doulorna blir mer klara över deras respektive barnmorskans roll. Doulorna anser att det vore otillräckligt att använda sig av en tolk istället för en doula då doulorna har andra erfarenheter och kan ge stöd på ett annat sätt till de deltagande kvinnorna. De deltagande kvinnorna håller med om detta och anser att doulorna varit till stor hjälp för dem i flera avseenden.

För att underlätta samarbetet mellan doulan och barnmorskan vore det därför önskvärt att både barnmorskor och doulor får tillräcklig information om vad deras respektive roller innebär i form av ansvar för gruppen. För att barnmorskorna inte ska känna att doulorna går in för mycket i deras medicinska område behövs en tydligare gränsdragning där och gemensam diskussion om vad barnmorskorna respektive doulan ska informera om. Barnmorskorna föreslår också att det bör finnas stöd för de doulor som behöver det när det handlar om att få struktur i gruppen och genomföra nödvändiga förberedelser. Vem som ska sköta rekryteringen till gruppen behöver också tydliggöras.

Arbetet för de medverkande i projektet skulle också underlättas om de praktiska problemen kunde lösas. Enklare utmaningar skulle som att barnmorskorna exempelvis får tillgång till rätt telefonnummer till ansvariga doulor skulle enkelt kunna lösas. Det i sin tur skulle skapa möjligheter för bättre kommunikation dem emellan. De medverkande parterna är också överens om att det är svårt när det är många olika barnmorskor och doulor inblandade i en mammagrupp. För att underlätta samarbetet vore det lättare att använda sig av en barnmorska som fungerar som en samordnare på varje MVC för detta och att det inte bör vara fler än 1-2 doulor och barnmorskor per grupp.

En viktig aspekt är också att utreda vad de deltagande kvinnorna vill få ut av mammagruppsträffarna för att säkerställa att de får rätt till bästa möjliga hälsa och vård. Barnmorskorna tar upp att deltagarna skulle behöva förbereda sig inför mammagruppsträffarna, vilket också är en utmaning som kan göra att de inte vill gå dit. Att utvärdera om mammagrupperna uppfyllt kvinnornas behov och förväntningar kan därför vara bra att utvärdera efter en mammagrups slut. Detta har inte gjorts hittills av Födelsehuset och kan vara viktigt att göra inför framtiden.

### Verksamhetschefen för Födelsehusets perspektiv

I samtal med den nytilträdde verksamhetschefen för Födelsehuset framkom många förslag på lösningar av de utmaningar som funnits i och runtomkring projektet hittills.

Verksamhetschefen har precis som barnmorskorna och doulorna uppfattat att syftet med mammagrupperna är att ge information och stöd till nyanlända gravida kvinnor i frågor som handlar om graviditet, förlossning och eftervård. Verksamhetschefen anser att behovet finns för denna grupp då kvinnorna inte nås av den information som ges på MVC:s föräldrautbildningar som hålls på svenska. Doulorna kan också ge ökat stöd till kvinnorna så att de blir tryggare i sin graviditet och vid förlossningen anser verksamhetschefen, samt nå ut till många kvinnor som MVC själva inte skulle nå. Doulan har ett stort kontaktnät och kan nå kvinnor som eventuellt inte vågar eller vet att de kan vända sig till MVC, menar verksamhetschefen. Doulan blir ett kulturellt språkrör till den svenska vården och kan även fungera som brobyggare för de deltagande kvinnorna till instanser utöver vården. Doulorna ger de deltagande kvinnorna goda förutsättningar för att kunna integreras i det svenska samhället.

Den nytilträdde verksamhetschefen är själv yrkesverksam barnmorska och har arbetat tillsammans med doulorna vid förlossning, samt hållit processinriktad handledning för doulorna, vilket innebär att de träffas och får reflektera och gå djupare in på svåra frågor som kommit upp på mammagruppsträffarna. Hon anser att samarbetet med doulorna har fungerat mycket bra och ser en stor hängivenhet och engagemang hos dem att vilja utvecklas i sina roller. Att använda sig av doulor i mammagrupperna anser hon vara nödvändigt i och med att det är tidsbesparande för barnmorskorna som arbetar under hård press samt att doulorna kan nå ut till fler kvinnor.

Verksamhetschefen är medveten om de utmaningar som har funnits i projektet och anser att en rad olika lösningsinriktade åtgärder skulle kunna genomföras. Det viktigaste för att projektet ska kunna fungera i framtiden är att få till ett bra samarbete med MVC, menar hon. MVC ska kunna känna att de är delaktiga i projektet och får insyn i vad som händer. Förutsättningar för det kan skapas om man håller en öppen dialog, säger verksamhetschefen. Eftersom verksamhetschefen själv arbetar som barnmorska tror hon att hon lättare kan sätta sig in i vad som oroar barnmorskorna med mammagrupsverksamheterna. Hon anser att det är viktigt att barnmorskorna får tillräcklig information om doulans kunskap och mål för att få till ett fungerande samarbete. Som hon har uppfattat det hittills har en utmaning varit att barnmorskorna känner att doulan vill ta över deras medicinska roll och där måste det finnas en tydlighet och kommunikation om vem som ansvarar för vad. Detta skulle kunna stärka tilliten till doulorna och tillit är absolut nödvändigt för att samarbetet ska fungera.

För att doulorna ska bli klara över sin roll behövs kontinuerlig fortbildning, anser verksamhetschefen. De behöver känns sig trygga i att hänvisa deltagarna i mammagrupperna till rätt instans om de tar upp medicinska frågor. Mer resurser måste läggas på fortbildning och löner till doulorna, anser hon. De lägger ner ett enormt arbete och finns alltid tillgänglig för de kvinnor som behöver det, så det är viktigt att de har goda förutsättningar samt att mer arbete läggs på att förebygga utbrändhet.

Det är också viktigt att ta barnmorskornas oro på allvar, menar verksamhetschefen. Som barnmorska kan hon förstå vad MVC kan uppfatta som utmaningar och det är viktigt att tillsammans i öppen dialog hitta lösningar på dessa utmaningar. Barnmorskorna och doulorna måste få den typ av information som behövs för att ett samarbete och tillit ska finnas mellan dem. MVC måste också få ett tydligt program över vad som kommer att hända i mammagrupperna och vad de ska informera om. Barnmorskorna och doulorna måste också prata ihop sig och diskutera hur gruppen ska läggas upp innan den startar.

Praktiska utmaningar, samt utmaningen att vara överens om var grupperna bör hållas anser verksamhetschefen går att lösa genom att hon från Födelsehusets sida är öppen för vad de medverkande parterna anser vara bästa lösningen, samt att detta diskuteras öppet med alla medverkande.

En annan utmaning anser verksamhetschefen är att det inte finns något samarbete mellan förlossningsvården och MVC. Barnmorskorna har bristande insyn i vad som händer vid förlossningen och verksamhetschefen anser att barnmorskorna måste få större kunskap och ett bättre samarbete med förlossningsvården för att på ett adekvat sätt kunna ge doulorna och de deltagande kvinnorna rätt information. Hon anser att man inom förlossningsvården bör ingå i fler samverkansprojekt med MVC och doulor för att kunna ge kvinnorna rätt till bästa möjliga vård. Verksamheten anser att fler utvärderingar behövs inom det området samt att man tar reda på vad de deltagande kvinnorna vill ha ut av mammagrupperna.

Ytterligare åtgärder som behöver ses över för att kunna ge alla rätt till bästa möjliga vård är att se över hur ekonomiska resurser fördelas mellan de olika stadsdelarna i Göteborg, menar verksamhetschefen. Som det ser ut nu ger de olika hälso- och sjukvårdsnämnderna olika mycket pengar till uppdrag som dessa inom olika stadsdelar. Exempelvis finns ett stort behov för kvinnor inom området Hisingen att delta i sådana här mammagrupper, men de får inte tillräckligt med ekonomiska medel, medan mer pengar till sådana verksamheter ges inom nordost, menar hon. Om jämlik vård ska kunna ges till kvinnorna, bör de ha samma förutsättningar att kunna ingå i grupper, menar verksamhetschefen.

Avslutningsvis menar verksamhetschefen att utmaningarna som framkommit i projektet inte behöver vara av ondo. Hon menar att det är en stor fördel om allt som behöver förbättras kommer upp till ytan och att det finns stora möjligheter inför framtiden att skapa goda samarbetsmöjligheter mellan medverkande aktörer.



## Referenser

### Webbsidor:

1. Hämtat från dn.se. Publicerat 2013-11-07. Hämtat 2013-11-07.  
<http://www.dn.se/insidan/doulan-gor-forlossningen-tryggare/>
2. Hämtat från thecochrainelibrary.com. Publicerat 2006-08. Hämtat 2013-11-07.  
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/clm.1288>
3. Hämtat från manskligarattigheter.se. Publicerat: okänt. Hämtat 2013-11-07.  
<http://www.manskligarattigheter.se/sv/de-manskliga-rattigheterna/vilka-rattigheter-finns-det/ratten-till-halsa>
4. Hämtat från skl.se. Publicerat 2011-06-15. Hämtat 2013-12-13.  
<http://www.skl.se/vi-arbetar-med/halsaochvard/jamlika/lorandeprojektet>
5. Hämtat från Fodelsehuset.se. Publicerat: okänt. Hämtat 2013-11-01.  
[http://fodelsehuset.se/wordpress/?page\\_id=496](http://fodelsehuset.se/wordpress/?page_id=496)

