



Svenska
Barnmorskeförbundet

Svenska Barnmorskeförbundet är den första nationella kvinnliga professionsorganisationen i Sverige. Som en unik organisation är Svenska Barnmorskeförbundet drivande och delaktig i både barnmorskans profession och roll i Sverige och globalt och har en självklar roll i hälso- och sjukvårdens utveckling inom området för SRHR: sexuell, reproduktiv hälsa och rättigheter. Förbundet arbetar strategiskt med löne- och villkorsfrågor i samverkan med fackförbundet SRAT och de 25 lokala barnmorskeförbunden inom Svenska Barnmorskeförbundet som representerar hela Sverige.

Svenska Barnmorskeförbundet företräder Sverige i styrelsen för Nordiskt Jordmorforbund (NJF) och är ledamot i European Midwives Association (EMA). Svenska Barnmorskeförbundet företräder Sverige som ledamot i den globala barnmorskeorganisationen International Confederation of Midwives (ICM).

Kontakt

Eva Nordlund, ordförande Svenska Barnmorskeförbundet och ordförande Svenska Barnmorskeförbundets Chefsråd
eva.nordlund@barnmorskeforbundet.se

Charlotte Elvander, vice ordförande Svenska Barnmorskeförbundet och ordförande Svenska Barnmorskeförbundets Vetenskapliga råd
charlotte.elvander@barnmorskeforbundet.se

Erica Solheim, vice ordförande Svenska Barnmorskeförbundet och ordförande Svenska Barnmorskeförbundets Etiska råd
erica.solheim@barnmorskeforbundet.se

Li Thies-Lagergren, styrelseledamot Svenska Barnmorskeförbundet och ordförande Svenska Barnmorskeförbundets Utbildningsråd
li.thies-lagergren@barnmorskeforbundet.se

Malin Bogren, styrelseledamot Svenska Barnmorskeförbundet och ordförande Svenska Barnmorskeförbundets Internationella råd
malin.bogren@barnmorskeforbundet.se

Anja Lundström, styrelseledamot Svenska Barnmorskeförbundet
anja.lundstrom@barnmorskeforbundet.se

Anna Cagnell, styrelseledamot Svenska Barnmorskeförbundet
anna.cagnell@barnmorskeforbundet.se

Helén Bengtsson, styrelseledamot Svenska Barnmorskeförbundet
helen.bengtsson@barnmorskeforbundet.se

Therese Lindberg, styrelseledamot Svenska Barnmorskeförbundet
therese.lindberg@barnmorskeforbundet.se

En profession – en organisation



Svenska
Barnmorskeförbundets

10
2026

punktsprogram

Svenska Barnmorskeförbundet är organisationen för barnmorskor i Sverige sedan 1886. Svenska Barnmorskeförbundets vision är en stark, trygg och kunskapsbaserad barnmorskekår, jämlika villkor för kvinnor, ungdomar och transpersoner i hela landet, och ett nationellt och internationellt ledarskap i utvecklingen av barnmorskans profession.

10-punktsprogrammet är ett fortsatt steg i det arbetet.

En profession – en organisation



Svenska
Barnmorskeförbundet

Svenska Barnmorskeförbundet | Vi är en del av SRAT
Baldersgatan 1, 114 27 Stockholm
kansli@barnmorskeforbundet.se
barnmorskeforbundet.se



Svenska
Barnmorskeförbundet

Det här är Svenska Barnmorskeförbundets prioriteringsområden och krav inför valet 2026 och framtiden:

1. Barnmorskeledd vård i fokus

Heltidsarbetande barnmorska bör ha maximalt 65 eller färre nyinskrivna gravida per heltidstjänst barnmorska. Vid dimensionering ska hänsyn tas till övriga verksamhetsområden samt patienternas vårdbehov, exempelvis vid medicinska eller obstetriska tillstånd, psykisk ohälsa, socioekonomisk utsatthet eller behov av tolk (*Nationellt nätverk för mödrahälsovård 2026*).

Föräldraskapsstöd under graviditet ska samordnas av barnmorska.

Utveckla en differentierad vård för gravida, födande och tiden efter födseln. Vård ska bedrivas på rätt vårdnivå, innebära valmöjligheter för gravida och födande och utgöra norm i Sverige. Ett sätt är att införa BB-vård i hemmet och relationella vårdmodeller som Min Barnmorska i hela landet. Ett annat är att skapa mindre barnmorskeledda enheter.

Arbetsättet "en födande – en barnmorska" ska införas som standard nationellt.

Garanterade barnmorskebemanning på BB efter födseln och inom gynekologin där barnmorskekompetens behövs.

Vårdtyngden ska styra antalet familjer på BB som vårdas av en barnmorska – fyra familjer är ett riktvärde.

2. Modernisera barnmorskeutbildningen

Barnmorskeutbildningen är 1,5 år lång. Den behöver omgäende förlängas för att möjliggöra för nyutbildade barnmorskor att möta de kvalitets- och kunskapskrav som krävs i en alltmer komplex vård.

Initiera en statlig utredning för att reformera och utveckla en sammanhållen barnmorskeutbildning (direktutbildning) på fem år. Det krävs för att möta framtidens kompetenskrav, samhällets vårdbehov och EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv. Genom en sammanhållen utbildning kan kompetensförsörjningen stärkas.

Regering, riksdag och relevanta myndigheter behöver agera för att behöriga universitetslektorer i barnmorskevetenskap ska öka i antal.

3. Skapa en hållbar arbetsmiljö

Barnmorskor ska ha inflytande när vården organiseras och utvecklas. Barnmorskans kompetens och perspektiv behövs för att uppnå kvalitet på den vård som ges.

Barnmorskors omfattande deltidsarbete behöver utredas för att uppnå en hållbar förändring.

En utveckling av arbetstidsmodeller, som ger adekvat återhämtning, möjlighet till reflektion och kompetensutveckling, behöver prioriteras och implementeras.

4. Säkerställ livslång kompetensutveckling

Kontinuerlig kompetensutveckling för barnmorskor ska ske under yrkeslivet och under arbetstid. Verksamheterna har ansvar för att tillgodose den enskilda barnmorskans behov av kompetensutveckling och fortbildning. Kompetensmodeller bör användas för att tydliggöra barnmorskans utveckling inom yrket.

5. Stärk barnmorskevetenskapen

Ett nationellt åtagande krävs för att stärka barnmorskevetenskapen: Fler forskartjänster och karriärvägar för såväl doktorander som forskande barnmorskor behövs. Riktade forskningsmedel till barnmorskevetenskap kring reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa och rättigheter (SRHR) krävs.

Bygg ut möjligheten till förenade anställningar för barnmorskor med relevant akademisk kompetens. Det ger möjlighet att bedriva forskning och att ha en samtidig förankring inom kliniska verksamheter. Det ger god samverkan mellan lärosäten och verksamheter.

Villkoren för barnmorskor under doktorandutbildning behöver förbättras genom en hållbar arbetsmiljö och en lön som avspeglar forskarutbildningen och barnmorskekompetensen på avancerad nivå.

Barnmorskor ska ha en självklar roll som experter i utvecklingen av riktlinjer, vårdprogram och metodstöd på alla organisatoriska nivåer där barnmorskans kunskap behövs.

6. Främja hållbarhet i förlossningsvården

Målet med förlossningsvården är en frisk kvinna, ett friskt barn och en positiv förlossningsupplevelse. Genom att stödja normala fysiologiska processer, upprätthålla en hög andel normala födselar och minimera övermedikalisering och interventioner främjas en ekologiskt, socialt och ekonomiskt hållbar graviditets- och förlossningsvård. Salutogena indikatorer ska finnas och premieras.

7. Stärk barnmorskans roll i folkhälsoarbetet

Ett nationellt uppdrag för ungdomsmottagningarna bör införas.

Alla ungdomar ska kunna besöka en ungdomsmottagning. Vid stora geografiska avstånd kan en barnmorska knytas till skolelevhälsan för att tillgodose behoven av sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.

Ett fysiskt besök på barnmorskemottagning bör alltid erbjudas vid den åldersmässiga övergången från ungdomsmottagning till barnmorskemottagning. Vid besöket erbjuds samtal om sexualitet, fertilitet och levnadsvanor – en reproduktiv livsplan diskuteras.

Amning är förstahandsvalet för ett nyfött barn. Barnmorskan ska finnas som stöd i hela vårdkedjan för att stärka kvinnor som vill amma – ett nationellt amningskompetenscenter ska införas.

Ett "mitt i livet-besök" på barnmorskemottagning ska erbjudas kvinnor i åldern kring klimakteriet. Besöket syftar till att kartlägga behov, sexuell hälsa och en uppföljning av eventuella komplikationer efter tidigare barnafödande.

8. Reglering av barnmorskans kompetens och befogenheter

En utökad förskrivningsrätt till barnmorskor krävs för att motsvara yrkets kompetens och ansvar. Det ger en ökad patientsäkerhet och mer tillgänglig vård.

Vid en utvidgad förskrivningsrätt behövs mer utbildning för kompetenshöjning, exempelvis i samband med barnmorskans roll för vaccinering. Utbildningen kan rymmas inom ramen för en utökad barnmorskeutbildning.

9. Främja en jämlik och individualiserad vård

Alla ska ha rätt till en jämlik reproduktiv, perinatal och sexuell hälsa – oavsett kön, ålder, könsidentitet, sexuell läggning, etnicitet, funktionsnedsättning, bostadsort, bakgrund eller socioekonomi. Vården behöver vara individualiserad utifrån både behov och tillgänglighet. Barnmorskans roll är central.

En differentierad vård med fler vårdnivåer möjliggör en ökad tillgänglighet och ökar hållbarhet och kvalitet.

Alla ska ha rätt till avgiftsfri tolk vid alla vårdmöten med barnmorska.

Nolltolerans mot könsbaserat våld. Här har barnmorskan en nyckelposition för att identifiera och agera kring våld.

10. Stärk barnmorskans ledarskap

Kompetensutveckling för chefer och ledare ska erbjudas kontinuerligt. Det kan innebära avsatt tid för reflektion, handledning, fortbildning samt mentorskap.

Arbetsvillkor och arbetstygnd ska möjliggöra ett hållbart ledarskap. Antalet medarbetare per chef ska vara rimligt och lönen ska avspegla ansvar och uppdrag.

Barnmorskor i ledande position ska ha mandat att utveckla vården och vara en självklar del av organisationens ledning och styrning.

När en enskild överenskommelse gällande inlöst rätt till övertidsersättning ingås vid anställning, ska det i anställningsavtalet framgå vilket värde, exempelvis lön, semesterdagar, övertidstimmar som det inlösta motsvarar. Överenskommelsen ska helst vara uppsägningsbar om anställningens verklighet inte längre motsvarar det som överenskommelsen bygger på.

Svenska
Barnmorskeförbundets

10
2026

punktsprogram