

INTERPELLATION TILL STATSRAÅD

Från Riksdagsförvaltningen
2020-10-09
Besvaras senast
2020-10-26

Till socialminister Lena Hallengren (S)

2020/21:52 Hjälp vid förlossningspsykos

En del nyförlösta mödrar drabbas av psykisk ohälsa i form av förlossningsdepressioner och förlossningspsykos efter att barnet fötts. Förlossningspsykos drabbar i faktiska tal ett hundratal kvinnor varje år. Det är en relativt låg andel i jämförelse med hur många som drabbas av förlossningsdepressioner, varför förlossningspsykos ofta hamnar i skymundan av förlossningsdepressioner

Insjuknande i förlossningspsykos sker vanligtvis en kort tid efter förlossningen, och om kvinnan inte får adekvat behandling i tid finns det överhängande risk att kvinnan begår självmord eller skadar barnet.

Riksdagens utredningstjänst har inte lyckats hitta ansvariga personer inom regionerna för att få ut information eller tydliga svar om vilken vård kvinnor som drabbas av förlossningspsykos får. Det behöver därför tillsättas en utredning som får i uppdrag att kartlägga vilken typ av vård som kvinnor med förlossningspsykos får i de olika regionerna samt sammanställa vilken kunskap om förlossningspsykos som finns.

Kvinnor med förlossningspsykos eller grav förlossningsdepression placeras vanligtvis på ”vanliga” psykiatriska avdelningar och vårdas medelst lagen om psykiatrisk tvångsvård. Det bör istället, som i till exempel Storbritannien, Belgien och Australien, finnas särskilda ”mamma- och spädbarnsenheter” inom vården. På dessa mamma- och spädbarnsenheter bör mödravård och psykiatri samverka. Psykiatrer bör jobba med vetenskapligt belagda insatser mot förlossningspsykos och grav förlossningsdepression tillsammans med vårdpersonal från mödravården. Det förvirrade tillståndet för kvinnor med dessa diagnoser går ofta upp och ned, och det är bättre att befinna sig på en avdelning bland andra mammor, specialiserade psykiatrer och barnmorskor.

Kunskapen om förlossningspsykos måste öka. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram stödmaterial till regionerna för vilka behandlingsåtgärder man bör ge vid behandling av förlossningspsykos. Det kan leda till minskade risker för såväl mor som barn. Förlossningspsykos är oftast en tillfällig episod i livet. Vanligtvis tillfrisknar kvinnan, men för vissa blir konsekvenserna ödesdigra när kvinnan tar sitt liv eller skadar sitt barn. Vi måste göra allt i vår makt för att varje barn ska få växa upp med båda sina föräldrar. Därför bör Sverige införa en nollvision för antalet kvinnor som går bort i suicid till följd av

förlossningspsykos. Ingen mor ska dö förgäves eller skada sitt barn.

Mot bakgrund av ovanstående vill jag fråga socialminister Lena Hallengren

1. Vad tänker ministern och regeringen göra för att kvinnor som drabbas av förlossningspsykos eller grav förlossningsdepression inte ska få ordinarie psykiatrisk vård utan få vård på särskilt inrättade mamma- och spädbarnsenheter?
2. Tänker regeringen tillsätta en utredning för kartläggning av kvinnor med förlossningspsykos och av att deras spädbarn får den vård de har rätt till?
3. Vad gör ministern och regeringen för att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att stödja regionerna i hur kvinnor med förlossningspsykos bör vårdas?
4. Har ministern och regeringen för avsikt att införa en nollvision för antalet kvinnor som går bort i suicid till följd av förlossningspsykos?

.....

Robert Hannah (L)

Överlämnas enligt uppdrag

Johan Welanders