Svar på fråga 2021/22:1548 av Markus Wiechel (SD)  
Kejsarsnitt för förlossningsrädda

Markus Wiechel har frågat mig om jag avser att vidta några åtgärder i syfte att möjliggöra för förlossningsrädda kvinnor att beviljas kejsarsnitt, mot bakgrund av de forskningsstudier som i dag finns, och vilka andra åtgärder jag avser att vidta för att minska stress, oro och ångest bland gravida.

Inledningsvis vill jag understryka att det är hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar att göra en medicinsk bedömning av kvinnans behov i samråd med den födande kvinnan. Bedömningen ska bygga på bästa tillgängliga kunskap. Riskfaktorer såsom psykisk ohälsa och förlossningsrädsla under graviditet och förlossning kan behöva beaktas i denna bedömning.

Jag vill också framhålla att förlossningsvården, inklusive mödrahälsovård och eftervård, är ett prioriterat område för regeringen. Regeringen avsätter därför under 2022 nästan 1,4 miljarder kronor för att skapa en mer sammanhållen graviditetsvårdkedja samt en tillgänglig och jämlik eftervård baserad på bästa möjliga kunskap. Regionerna ska säkerställa att vårdkedjan är tydlig och att vården är tillgänglig och bemannad med rätt kompetens för de kvinnor som drabbas av komplikationer, förlossningsskador och psykiska besvär i sam­band med graviditet och förlossning. Satsningen sker inom ramen för överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att utforma nationella riktlinjer och kompletterande kunskapsstöd för förlossningsvården, mödrahälsovården och eftervården. Nyligen publicerade Socialstyrelsen ett kunskapsstöd med bland annat rekommendationer om multiprofessionellt och specialiserat stöd vid psykisk ohälsa och förlossningsrädsla. Syftet med detta är att främja en mer jämlik vård över landet som ges med respekt för den födande kvinnans situation.

Dessutom har Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) på regeringens uppdrag utvärderat det vetenskapliga stödet för kejsarsnitt på kvinnans önskan utan medicinsk indikation. SBU har sammanställt risker för den kroppsliga hälsan hos kvinna och barn med de två förlossningssätten samt analyserat uppfattningar, upplevelser och erfarenheter hos kvinnorna och hos vårdpersonalen. SBU:s rapport visar att det finns risker för kom­plikationer efter såväl vaginal förlossning som kejsarsnitt både på kort och lång sikt, men att komplikationerna efter kejsarsnitt är något fler och potentiellt allvarligare. För barnet finns lätt till måttligt ökade risker för komplikationer med ett planerat kejsarsnitt.

Stockholm den 18 maj 2022

Lena Hallengren