

## Motion till riksdagen 2021/22:2365

av **Robert Hannah (L)**

# Kvinnor med förlossningspsykos måste få rätt hjälp

---

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att kvinnor som drabbas av förlossningspsykos eller grav förlossningsdepression inte ska få ordinarie psykiatrisk vård utan få vård på särskilt inrättade ”mamma- och spädbarnsenheter” och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning för att kartlägga om kvinnor med förlossningspsykos och deras spädbarn får den vård de har rätt till och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att stödja regionerna i hur kvinnor med förlossningspsykos bör vårdas och tillkännager detta för regeringen.

## Motivering

Förlossningsvården har med rätta varit uppmärksammas i sommar. Larmrapporter om stressade barnmorskor och otrygga kvinnor måste tas på stort allvar. Sverige har generellt en god förlossningsvård men den lider av problem. Ett stort problem där vården har stora brister och konsekvenserna kan bli fatala som följd, är vården vid förlossningspsykos.

Förlossningspsykos innebär ett tillstånd av förvirring och försämrade verklighetsuppfattning i samband med förlossning. Det är ett tillfälligt, men mycket akut, tillstånd. Utan rätt behandling finns en överhängande risk att kvinnan skadar barnet eller begår självmord. Att en mamma skadar sig själv eller sitt barn när det gått att förhindra borde aldrig få ske, men det gör det idag.

Många nyförlösta kvinnor upplever någon form av känslomässig instabilitet. Mellan 10 och 20 % av nyförlösta kvinnor drabbas av depression och ca tvåhundra kvinnor varje år av förlossningspsykos. Vården av dessa kvinnor har idag stora brister. Dagens

vårdplan innebär att kvinnor som drabbas av grav förlossningsdepression eller förlossningspsykos läggs in på den generella psykiatrins vårdenheter. Här saknas specialistkunskap och den nyförlösta mamman skiljs oftast från spädbarnet. Det urholkar vikten av anknytning som redan idag finns i vårdplanen.

De generella psykiatriska enheterna får dit ett litet antal kvinnor med förlossningspsykos per år. Det gör att erfarenhet och kunskap som kunnat samlas om vården varit specialiserad och patienterna kommit till samma plats går förlorad. Kvinnorna som drabbas av förlossningspsykos behöver också vård och omhändertagande dygnet runt, av personal med rätt kompetens. Vid sidan av den psykiatriska vården behövs omvårdnad anpassad för en nybliven mamma med allt vad det innebär som behöver tillgodoseas: amningsplan, plan för anknytning till barnet och anpassat samtalsstöd. Av vårdplanen framgår att samverkan med obstetrik ska ske, men det har visat sig att detta inte fungerar i praktiken när kvinnan är utskriven från BB.

Vi vill se vård som är anpassad för nyblivna mammor där psykiatrisk vård och mödravård kan samverka. Där mamman kan fortsätta vara tillsammans med sitt barn under trygga och säkra former tillsammans med personal. Detta kan innebära skillnaden mellan liv och död. Vi föreslår:

1. Ökad kunskap om förlossningspsykos. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram stödmaterial till regionerna för vilka behandlingsåtgärder man bör ge vid behandling av förlossningspsykos.
2. Inrättandet av speciella enheter med samlad specialistkunskap, såsom är fallet vid andra sällsynta sjukdomar. Det kan röra sig om en specialiserad enhet per region i större regioner och familjevård likt för prematurer i mindre. Huvudsaken är att regionerna löser vård för förlossningspsykos som säkerställer både moderns och barnets behov.

Vi vill att rutiner för sådant som amning/avslutande av amning ska finnas, samverkan med mödravård ska ske, samt att utrymmen ska finnas i lokalerna där mamman kan träffa barnet och den andra föräldern under trygga former. Detta är oerhört viktigt för moderns tillfrisknande. "Mamma-baby-enheter" finns i bland annat Storbritannien, Belgien och Australien, som vi borde ta lärdom av när det kommer till vård av förlossningspsykos.

Förlossningspsykos är oftast en tillfällig episod i livet. Vanligtvis tillfrisknar kvinnan, men för vissa blir konsekvenserna ödesdigra. Sverige bör införa en nollvision för antalet kvinnor som går bort i suicid till följd av förlossningspsykos. Vi måste göra allt för att ingen ska falla mellan stolarna i svensk sjukvård och för att barn ska få växa upp med båda sina föräldrar.

*Robert Hannah (L)*