

Den psykosociala vården för nya föräldrar måste stärkas

En av livets mest krävande och omvälvande upplevelser, både fysiskt och mentalt, är att föda barn. Tillgången till psykosocialt stöd borde därför vara högprioriterad. Men för många blir kontrasten stor mellan vården före och efter att barnet är fött. Från regelbundna samtal och kontroller på MVC - skiftar fokus helt till barnet. Glappet mellan förlossningsvård och eftervård medför en risk att efterföljande komplikationer som förlossningsskador, problem med amning eller nedstämdhet och depression inte fångas upp eller följs väl. Trots att 10–15 procent av nyblivna mammor får en förlossningsdepression. Psykisk ohälsa är dessutom ett område där det finns ett stort mörkertal bland nyblivna föräldrar. Enligt Socialstyrelsen har inte ens hälften av sjukhusen skriftliga rutiner för att identifiera och hantera psykisk ohälsa hos mödrar efter förlossningen. I samtliga landsting och regioner erbjuder mödravården ett enda eftervårdsbesök, som vanligen sker 6-12 veckor efter att barnet har fötts. På en knapp halvtimme ska alltifrån förlossningsupplevelsen till amning och gynkontroll avklaras.

De vanligaste psykiska besvären i samband med graviditet och förlossning är depression och ångestsjukdom. Idag genomförs screening för förlossningsdepression på BVC. Det är bra – men långt ifrån inte tillräckligt. Psykisk ohälsa kan ta sig många uttryck. Resurserna för att ta hand om de som drabbas är också bristfälliga. Föräldrar med exempelvis anknytningsproblem hänvisas till barn- och ungdomspsykiatri, som på många håll är överbelastad. För den som lider eller har lidit av ätstörningar kan det vara en särskild utmaning att vara gravid och bli förälder. Enligt en ny studie från Kunskapscentrum för ätstörningar (KÄTS) uppgav 5,3 procent av de tillfrågade kvinnorna att de led av ätstörningar i början av graviditeten. Siffran var 12,8 procent i en grupp som tillfrågades 6–8 månader efter förlossningen. En alarmerande ökning. Vi behöver stärka den psykosociala kompetensen inom förlossnings- och mödravården. Riskgrupper ska identifieras och behandlas i god samverkan med andra vårdaktörer.

Vi kräver att alla ska ha tillgång till kurativa samtal för att bearbeta sin förlossningsupplevelse och för att kunna fånga upp psykisk ohälsa hos nyblivna föräldrar. Med en tidigare och bättre eftervård – som ser till varje individs unika behov och förutsättningar – kan vi minska onödigt lidande.

Yrkande:

1. Socialdemokraterna verkar för att regionerna ska ta ett samlat grepp runt den psykosociala eftervården för nyblivna föräldrar med en tydlig handlingsplan för uppföljning av föräldrars psykiska mående efter förlossningen
2. Socialdemokraterna verkar för att regionerna ska stärka den psykosociala kompetensen inom förlossnings- och mödravården med utbildningsinsatser för alla inblandade i vårdkedjan.
3. Socialdemokraterna verkar för att regionerna ska säkerställa alla nyblivna föräldrar ska få tillgång till kurativa samtal för att bearbeta sin förlossningsupplevelse och för att kunna fånga upp psykisk ohälsa.

Motionär(er): Avantgarde S-kvinnor