

## Nr 51 2004 Förlossningsrädsla

### Förord

Förlossning har i alla tider varit potentiellt farlig för kvinnor. Med ett allmänt gott hälsotillstånd hos kvinnor och med goda hälso- och sjukvårdsresurser har riskerna minimerats och vi har i ett internationellt perspektiv mycket låg mödradödlighet (< 5/100 000 födda). Däremot finns en mödrasjuklighet i samband med graviditet och födande. Även riskerna för barnen är mycket små i samband med förlossning i Sverige. Med vårt hälso-och-sjukvårdssystem har vi kunnat minimera risker för mor och barn och vi har också byggt upp omhändertagandet under graviditet och förlossning för att ge de blivande föräldrarna trygghet och tillit. Trots att den reella risken för kroppslig skada är låg möter vi en del kvinnor, som är mycket rädda för förlossningen. En del uttrycker att de alltid varit rädda inför tanken på födandet, andra drabbas av stark rädsla under pågående graviditet och ytterligare andra har fått en stark rädsla efter en tidigare förlossning. Det kan kännas provocerande att möta kvinnor som ”inte vågar föda” och med det uttrycker bristande tillit till vår högkvalitativa förlossningsvård. Det kan också vara provocerande att ta emot deras missnöje med tidigare förlossningsupplevelser. Som vårdpersonal kan man känna sig ifrågasatt och kritiserad. När kvinnan och paret vill bestämma förlossningssätt kan vi som obstetrikere känna att vi blir fråntagna möjligheten till bra beslut grundade på vår professionella bedömning. De senaste åren upplever många att andelen kvinnor, som uttrycker sin förlossningsrädsla, har ökat. Många har känt osäkerhet i hur man hanterar problemet på ett professionellt sätt.

Det finns många frågor att söka svar på. Har förlossningsrädsla verkligen ökat eller är det samma rädsla som alltid funnits men som kvinnor idag uttrycker tydligare? Hur kan vi skilja lättare oro och rädsla från förlossningsrädsla, som är svår för patienten och som riskerar att störa den kommande förlossningen? Kan vi hjälpa patienten på annat sätt än att tillmötesgå eventuella önskemål om sectio och vilka behandlingsmöjligheter kan vi i så fall erbjuda? Finns det utifrån psykologiska aspekter fördelar med sectio för vissa patienter? Har stress och förlossningsrädsla ökat hos läkare och barnmorskor? Finns det i dagens förlossningsvård faktorer som skapar ökad rädsla hos patienterna och hur kan vi i så fall påverka såna faktorer? Har vi möjligheter att förebygga förlossningsrädsla genom att påverka förlossningsupplevelsen? Hur ska mödrahälsovård och förlossningsvård samarbeta och fördela insatserna för patienter med förlossningsrädsla?

I samband med Riks-Arg våren 2001 togs dessa frågor upp och man såg ett behov av en samsyn på förlossningsrädsla och förslag till ett vårdprogram. Representanter från MÖL-gruppen, Perinatal-ARG och POS-ARG bildade en tvärgrupp och bestämde att arbeta fram en ARG-rapport om förlossningsrädsla. Rapporten syftar till att ge ökad kunskap om förlossningsrädsla samt förslag till handläggning av patienterna och samarbete i vårdkedjan.

Ett varmt tack till alla medarbetare!

Stockholm i augusti 2004

Ulla Björklund, ordförande POS-ARG

# Innehåll

Förord .....	5
Definitioner och diagnostik.....	7
Förlossningsupplevelsen .....	15
Mödrahälsovårdens roll.....	19
Auroraverksamheten.....	25
Psyko­terapi vid förlossningsrädsla .....	31
Obstetrikerens roll .....	39
Kan vi förebygga förlossningsrädsla genom utformning av vården på förlossningsavdelningen och BB? .....	45
Förslag till vårdprogram.....	51