

INTERPELLATION

Till Jonas Andersson (L), ordförande i Hälso- och sjukvårdsstyrelsen
Borås 2020-11-02

Interpellation om blivande och nyblivna mammors ensamhet i Corona-tid

Under pandemin har många verksamheter anpassat sina rutiner för att minska smittan och ändå ta hand om de patienter som behöver dem bäst. Mycket innovativa förslag har genomförts – allt fler telefonbesök, hembesök för provtagning av patienter i riskgrupp och särskilda rutiner vid sjukhusens entréer, mottagningar och vårdavdelningar. Mycket vård har kunnat göras trots pandemin men en hel del har också skjutits upp för att göras efteråt när läget lugnat sig.

Höga sjuktal bland personal i pandemin och åtgärder för att begränsa smittrisker har inneburit en utmaning för förlossningsvården. Kvinnors graviditet går inte att prioritera ner. En förlossning kan inte flyttas fram eller göras om till ett telefonbesök. Även om det går att prata på telefon med mödravården så går det inte att undersöka om det finns osynliga men erfarna förlossningsskador. Barnets uppväxt kan heller inte sättas på vänt.

Inom Regionhälsans mödravård får inte partnern följa med på besöken. Familje- och mamma-grupperna samt de viktiga profylaxkurserna har ställts in. Regionhälsan prioriterar nu istället att få igång screening för livmoderhalscancer – lovtärt men det får konsekvenser.

Förlossningsmottagningar har man slutat att ta emot studiebesök. Under själva förlossningen får en person följa med under förlossningen, men inte familjen. På BB är mammorna i princip instängda i sina rum utan sin partner, utom i vissa särskilt medicinskt motiverade fall. Samtidigt som personalen får mera att göra får mammorna vänta ännu längre, även om hon har fött med kejsarsnitt och inte kan lyfta upp sitt barn. Tryggheten sjunker och – kanske än värre – amningsstarten försämras. Allt fler berättar om hur de uppmanats att låta bli att amma och istället ge tillägg. Många berättar att de känner sig utskuffade för att det inte finns tillräckligt med plats. Situationen har inte varit likadan överallt i regionen, men för mammorna har ändå ensamheten varit likadan.

På barnvårdscentraler är mamman ensam med barnet. Man försöker att inskränka sig till besök som måste genomföras för att följa barnets utveckling. Men ingen partner får följa med.

Mammor berättar att de känner sig ensamt ansvariga inte bara för sin egen graviditet och sitt nya moderskap. De upplever att de nu fått ansvaret att informera partnern och motivera till ett delaktigt föräldraskap redan från graviditeten. Förutom jämställdhetsperspektivet finns det också ett jämlikhetsperspektiv eftersom blivande föräldrar med långa utbildningar, stabil ekonomi och starka sociala skyddsnät klarar den här typen av utmaningar bättre.

Åtgärderna i sig är motiverade utifrån ett vällovligt säkerhetstänkande i pandemin. Men har någon föreslagit eller redovisat åtgärder som kompenserar för konsekvenserna av den ensamhet kvinnor utsätts för? Jag har frågat efter hur verksamheterna arbetar för att kompensera konsekvenserna, till exempel med mera personal, nya tekniker eller andra sätt att arbeta. Hittills har jag inte fått några upplyftande svar.

Faktum kvarstår. Gravida, födande och nyblivna mammor har i alltför stor utsträckning lämnats ensamma av hälso- och sjukvården. Om det verkligen inte finns planer för att åtgärda, följa upp och hantera konsekvenserna av detta – då är det verkligen allvarligt.

Mina frågor till dig, Jonas Andersson (L), är:

- Känner du igen bilden av födande kvinnors ensamhet?
- Vad vill du göra för att minska problemet?
- Hur föreslår du att konsekvenserna av detta följs upp?

Cecilia Dalman Eek (S)
Ledamot i regionfullmäktige