

Regional riktlinje för arbete med **Förlossningsrädsla** Identifiering-Kartläggning-Stöd och psykologisk behandling

En regional medicinsk riktlinje är ett dokument som utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne ska följa, såvida inte särskilda skäl föreligger. Regionala medicinska riktlinjer tas fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper och fastställs av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Fastställd: 2024-02-16
Giltig till: 2027-02-16
www.vardgivare.skane.se/vardriktlinjer



Innehållsförteckning

Förord.....	1
Uppdatering.....	2
Förankring och remissyttrande.....	2
Bakgrund.....	2
Syfte	3
Identifiering av förlossningsrädsla på Barnmorskemottagning (BMM).....	3
Kartläggning av förlossningsrädsla.....	4
Stöd på BMM.....	5
Inom Teamen för förlossningsstöd.....	7
På eftervårdsbesöket.....	7
Dokumentinformation	8
Referenser	9
Bilaga - Fear of Birth Scale (FOBS).....	10

Förord

I Sverige är det förhållandevis säkert att föda barn men de flesta blivande föräldrar upplever en viss oro eller rädsla inför förlossningen. Ibland blir rädslan övermäktig för den gravida eller partnern och ångesten påverkar det dagliga livet. Det finns, utöver ett stort lidande för den enskilde, även samband mellan förlossningsrädsla och negativ förlossningsupplevelse, komplikationer som förlängt förlossningsförlopp, förlossningsskador, akut kejsarsnitt samt svårigheter rörande anknytning till barnet och amning.

När barnmorskan möter blivande föräldrar är det av största vikt att kunna föra ett samtal kring förlossningsrädsla.

Denna riktlinje förtydligar hur barnmorskan ska uppmärksamma, handlägga samt hänvisa för att ge det bästa stödet till de blivande föräldrarna.

Fastställt, 2024-02-16



Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Uppdatering

Riktlinjen har uppdaterats och anpassats efter nationella kunskapsstöd (se Referenser). FOBS (Fear of Birth Scale) är den självskattningsskala som stöds av forskningen när det gäller att identifiera förlossningsrädsla och har införts i denna riktlinje.

Förankring och remissyttrande

Riktlinjen har varit på remiss hos Teamen för förlossningsstöd (TFF) i Region Skåne, psykologmottagningarna Barn och föräldrahälsa, LPO kvinnosjukdomar och förlossning, samt på utvalda barnmorskemottagningar.

Bakgrund

Förlossningsrädsla är ett komplext tillstånd med skiftande orsak och varierande grad. Förlossningsrädsla är vanligt förekommande och kan innebära allt från en lättare oro till en förlossningsfobi med funktionssvikt hos den drabbade. Förlossningsrädsla förekommer hos omkring 15–20% av alla gravida i Sverige och ungefär 10% får stöd från vården.

Oavsett vilken behandlingsmetod (eller enbart rådgivning) man använder ser man att ungefär hälften av de kvinnor som initialt önskat kejsarsnitt på grund av rädsla ändrar sig. Det finns ingen evidens för bästa behandlingsmetod men det finns viss dokumentation om KBT (kognitiv beteende terapi) och MI (motiverande samtal).

Förlossningsrädsla förekommer oftare bland:

- Utrikesfödda
- HBTQi-personer*
- De som har tidigare eller pågående psykisk ohälsa
- De som tidigare varit med om trauman, våld eller övergrepp
- Omfödernor med en tidigare traumatisk förlossning

*HBTQi-personer är ett samlingsbegrepp som innefattar homo- och bisexuella, transpersoner, queera personer och personer med intersexvariation.

Rädslan kan klassificeras som **primär** förlossningsrädsla, vilket innebär att den uppstår innan kvinnan föder sitt första barn, eller som **sekundär** förlossningsrädsla, som uppkommit efter en traumatisk förlossningsupplevelse.

Syfte

Det är viktigt att upptäcka förlossningsrädsla tidigt i graviditet, för att öka förutsättningarna för att kunna ge rätt stöd.

Därmed minimeras psykiskt lidande och negativa konsekvenser som är kopplade till förlossningsrädsla såsom ett långdraget förlossningsförlopp, instrumentell förlossning och negativ förlossningsupplevelse.

Identifiering av förlossningsrädsla på Barnmorskemottagning (BMM)

Alla barnmorskor och läkare som arbetar på BMM ska kunna identifiera förlossningsrädsla och påbörja en kartläggning. **Extra besök i graviditetsvecka 16–20** ska erbjudas för att kunna ge mer stöd. Eventuellt skickas remiss även till team för förlossningsstöd och/eller till Psykologmottagning Barn och föräldrahälsa.

Kvinnan ska tillfrågas om förlossningsrädsla vid upprepade tillfällen under graviditeten, med start i början av graviditeten. För en del gravida minskar rädslan under graviditeten med hjälp av stöd och information, för andra ökar rädslan efter hand. En del kvinnor kan ha svårt att uttrycka sin rädsla verbalt och den kan yttra sig som ett ökat vårdbehov och en generell ökad oro.

Grad av oro och rädsla inför förlossningen skattas lämpligen med FOBS-skalan (Fear of Birth Scale) enligt nedan.

Ställ frågan ”Hur känner du just nu när du tänker på din kommande förlossning?” och be den gravida markera med ett kryss på vardera linjen.

Linjerna är 100 mm långa och varje mm motsvarar 1 poäng. Mät längden till krysset på respektive linje, addera och dela med två. Ett sammantaget värde på > 60 innebär trolig förlossningsrädsla.

FOBS-skalan (Fear of Birth Scale)

Hur känner du just nu när du tänker på din kommande förlossning?
Markera med ett kryss på båda linjerna det som bäst motsvarar din upplevelse.

Lugn _____ Orolig

Ingen rädsla _____ Stark rädsla

Exempel på frågor att använda:

Utgå från skalan, vad hade behövts för att du skulle känna dig lugnare?

Hur kommer det sig att du satte krysset där du gjorde och inte högre?

Kartläggning av förlossningsrädsla

Påbörjas av barnmorska på BMM och fortsätter inom teamen för förlossningsstöd.

- Vilka rädslor har du?
- Påverkar de vardagen?
- Hur har du hanterat dem hittills (fungerar det)?
- Finns socialt stöd (familj, partner)?
- Praktiska frågor (barnvakt, långa avstånd)?
- Tillhör den gravida en sårbar grupp (utrikesfödd, HBTQI, psykisk ohälsa med mera)?
- Finns det medicinska eller obstetriska risker att beakta?
- Rädslans ursprung (tidigare förlossningsupplevelser eller negativa erfarenheter från vården, psykisk ohälsa, erfarenheter av våld, övergrepp)?

Stöd på BMM

Lyssna på oron.

Gå igenom eventuell tidigare förlossning.

Ge generella råd kring förlossningen, exempelvis kring smärtlindring, förlossningsförlopp, förlossningspositioner och eventuell stödperson osv.

Hänvisa till bra informationskällor: 1177, föräldragrupper med mera.

När mer stöd behövs, remittera till team för förlossningsstöd. Skicka remissen så tidigt som möjligt efter att rädslan framkommit, men först efter graviditeten är daterad. Remisser som inkommer sent i graviditeten kan vara svåra att hinna bedöma och boka in för samtal.

Remiss kan också med fördel skickas till Psykologmottagningen Barn och föräldrahälsa när förlossningsrädslan:

- Påverkar relationen till barnet i magen negativt.
- Påverkar förberedelsen för föräldraskapet negativt.

Vid behov konsultera gärna psykolog på Barn och föräldrahälsan för stöd samt vägledning gällande vidareremittering.

Remissen till Team för förlossningsstöd ska innehålla:

- BPU.
- Aktuella kontaktuppgifter.
- Tolkbehov.
- Primär eller sekundär förlossningsrädsla.
- Paritet och information om tidigare förlossningar.
- Eventuella medicinska/obstetriska risker att beakta.
- Eventuella riskfaktorer utifrån grupptillhörighet, exempelvis utrikesfödd, psykisk ohälsa, HBTQI-person.
- Beskrivning av patientens rädslor, om FOBS använts ange poäng.
- Socialt stöd av partner, familj med mera.
- Vilket stöd/vilka åtgärder som vidtagits på BMM.
- Eventuellt önskemål om kejsarsnitt.

Remiss till Psykologmottagning Barn och föräldrahälsa ska innehålla:

- Punkter som ovan.
- Den gravidas relation till barnet i magen och/eller känslor inför det kommande föräldrskapet.

Remisserna skickas till:

ALMA-TEAMET, YSTAD

BB/Förlossning, lasarettet Ystad,
Krogdammsvägen 4 A, 271 82 Ystad

FELICIA-TEAMET, KRISTIANSTAD

Feliciamottagningen, Specialistmödrahälsovårdsmottagningen
J. A Hedlunds väg 5, 291 33 Kristianstad

TEAM FÖR FÖRLOSSNINGSTÖD, LUND

VO kvinnosjukvård, SPEC MVC,
Klinikgatan 12, plan 3, 221 85 Lund

TEAM FÖR FÖRLOSSNINGSTÖD, MALMÖ

VO kvinnosjukvård, SPEC MVC
Jan Waldenströms gata 47, 205 02 Malmö

TEAM FÖR FÖRLOSSNINGSTÖD, HELSINGBORG

Helsingborg lasarett, Gruppen för förlossningsrädsla,
Charlotte Yhlens gata 10, 251 87 Helsingborg

Inom Teamen för förlossningsstöd

Bedöm remissen och handlägg utifrån nationella riktlinjer; vem behöver den gravida/paret träffa initialt: barnmorska, läkare eller kurator/psykolog?

Ge samtalsstöd med fokus på födande och förlossningsplanering.

Vid behov ska den gravida träffa obstetriker som kan ge medicinsk information, rådgivning och bedömning av olika medicinska tillstånd samt ta beslut om förlossningssätt enligt nationella riktlinjer (se Referenser).

Vid önskemål om en förnyad bedömning bör den ske på samma klinik.

Om behov finns av stöd från Psykologmottagning Barn och föräldrahälsa skickas remiss dit om stöd där inte redan initierats från BMM.

Personal som arbetar med förlossningsrädsla bör ha:

- Kontinuerlig utbildning inom området förlossningsrädsla.
- Konsultationsmöjligheter med kollegor som arbetar inom teamet.
- Önskvärt med någon form av utbildning inom samtalsmetodik.
- Handledning och fortlöpande interprofessionellt stöd.

På eftervårdsbesöket

Det är viktigt att följa upp förlossningsupplevelsen på eftervårdsbesöket, framför allt för kvinnor som haft en rädsla under graviditeten eller som haft en instrumentell förlossning, akut sectio eller snabbt/långdraget förlopp.

Informera om möjlighet till postpartumsamtal med förlösande barnmorska och/eller läkare. Erbjud remiss till psykolog inom Barn- och föräldrahälsa om det föreligger ett försämrat psykiskt mående kopplat till förlossningen som påverkar relationen/anknytningen till barnet.

Vid misstanke om PTSD kopplat till förlossningsupplevelsen konsultera psykolog på Barn- och föräldrahälsan.

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudansvarig	Helena Strevens	Mödrahälsovårds överläkare	Helena.Strevens@skane.se
Fastställt av	Pia Lundbom	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Pia.Lundbom@skane.se
Sakkunniggrupp	Utvecklingsenhet kvinnohälsa		
Kontaktperson Koncernkontoret	Utvecklingsenhet Kvinnohälsa		utvecklingsenhet.kvinnohalsa@skane.se
Administrativ kontaktperson	Elisabeth Daulin	Publicerare	Elisabeth.Daulin@skane.se

Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2013-02-21	2014-12-04	Sven Montan
Revidering	2014-12-05	2017-04-18	Sven Montan
Revidering	2017-04-19	2019-05-31	Karin Hallstedt
Revidering	2019-10-10	2021-10-31	Rafael Caballero Caballero Elin Pihl Karin Hallstedt
Förlängning	2021-11-15	2023-11-15	Karin Hallstedt
Revidering	2024-02-16	2027-02-16	Maria Sagerström, Helena Strevens

Sökord

Förlossningsrädsla		

Referenser

Arbets- och Referensgrupp för Psykosocial Obstetrik och Gynekologi.

Rapport nr 77. SFOG, 2017:

[Förlossningsrädsla - Svensk förening för Obstetrik och Gynekologi.pdf \(sfog.se\)](#)

SBU-rapport, 2021:

[Förlossningsrädsla, depression och ångest under graviditet \(sbu.se\)](#)

Nationellt kunskapsstöd för kontinuitet i vårdkedjan och vård på rätt nivå.

Socialstyrelsen, 2022:

[Graviditet, förlossning och tiden efter.pdf \(socialstyrelsen.se\)](#)

Nationella medicinska indikationer. Rapport 2011:09. Socialstyrelsen, 2011:

[Indikation för kejsarsnitt på moderns önskan.pdf \(sfog.se\)](#)

Ett kunskapsstöd inför beslut om kejsarsnitt vid oklara indikationer.

Socialstyrelsen, 2022:

[Kejsarsnitt.pdf \(socialstyrelsen.se\)](#)

Region Skåne. Vårdgivare Skåne. Kvinnosjukdomar och förlossning.

Behandlingsstöd. Gränssnitt mödrahälsovård:

[Kvinnosjukdomar och förlossning - Vårdriktlinjer - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Region Stockholm. Kunskapsstöd för vårdgivare. Kvinnosjukdomar och förlossning:

[Förlossningsrädsla - Kunskapsstöd för vårdgivare \(kunskapsstodforvardgivare.se\)](#)

Rondung, Elisabet. Doktorsavhandling. Mittuniversitetet, Östersund, 2018.

[Psychological perspectives on fear of birth: heterogeneity, mechanisms and treatment.pdf \(diva-portal.org\)](#)

Bilaga - Fear of Birth Scale (FOBS)

Hur känner Du just nu inför förlossningen?

Markera det som bäst motsvarar Din upplevelse med ett kryss på varje linje, ex:

————— **x** —————

Lugn

—————

Orolig

Ingen rädsla

—————

Stark rädsla