

Motion till riksdagen 2018/19:469

av **Gulan Avcı (L)**

Nationella riktlinjer för hur man undersöker, upptäcker och behandlar förlossningsskador

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Socialstyrelsen ska utforma nationella riktlinjer för hur man undersöker, upptäcker och behandlar förlossningsskador och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla landsting och regioner ska säkerställa att kunskapen finns hos barnmorskor och förlossningsläkare och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att alla kvinnor ska ha rätt till efterkontroll där förlossningsskador kan upptäckas och behandlas och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

I Sverige föds ungefär 115 000–120 000 barn varje år. Bland förstföderskorna får 80 procent skador som behöver sys. Det handlar om skador som urinläckage, framfall och avföringsläckage – skador som kan vara både smärtsamma och skamliga för den drabbade kvinnan. Trots att det är så pass vanligt har kunskapen om förlossningsskador länge varit eftersatt.

En av förgrundsgestalterna för arbetet med förlossningsskador, Eva Uustal, frågade 1996, alla förlossningsöverläkare i Sverige, i en enkät om de fått någon utbildning i att sys bristningar. Endast en av tio svarade att de hade fått utbildning.

Det är inte möjligt att helt undvika förlossningsskador men många kvinnor lider i onödan på grund av att de antingen inte har fått vård i tid eller att vårdpersonalen inte har haft kunskapen att kunna hjälpa kvinnan.

Forskarna Anna Vikström, Mia Barimani och Sven-Erik Johansson visade i sin studie ”Postnatal ER visits within 30 days – pattern, risk factors, and implications for care” från 2017 att 12 procent av de nyförlösta besökte en akutmottagning för sina

förlossningsskador, inom 30 dagar efter förlossningen. Man konstaterade att besöken på akutmottagningen var vanligare hos dem som inte fått en efterkontroll efter förlossningen.

Utvecklingen går trots allt framåt på området. År 2014 startade Uustal det nationella bristningsregistret där läkare och barnmorskor kan registrera förlossningsskador som sedan följs upp. Vården för förlossningsskador har fått mer pengar de senaste åren och initiativ till att täppa till kunskapsluckorna är på gång. Den avgående regeringen gav Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) i uppdrag att genomföra en prioritering av de kunskapsluckor som sedan tidigare identifierats på området förlossningsskador. Uppdraget ska redovisas 15 april 2019.

Dessvärre är det inte bara kunskapsluckorna som är ett problem utan vårdens kvalitet varierar mellan olika landsting, som beror på arbetssätt och rutiner vid förlossningsklinikerna.

I Socialstyrelsens kartläggning av vård efter förlossning (2017) framkom att var femte förlossningsklinik saknade skriftliga rutiner för diagnostisering och behandling av bristningar av grad III och IV. Det framkom även att var tionde mödrahälsovårdscentral saknade riktlinjer för gynekologisk undersökning med utvärdering av bäckenbotten och knipförmåga vid eftervårdsbesöket.

Rätten till att få hjälp får inte vara ett geografiskt lotteri. Det är oerhört viktigt att kunskapsluckorna täpps till och att det utformas nationella riktlinjer för hur man undersöker, upptäcker och behandlar förlossningsskador. Ingen kvinna ska lida i onödan på grund av outhärliga och felsydda förlossningsskador.

Gulan Avci (L)