

Motion

1978/79: 1272

av Inga Lantz m. fl.
om smärtlindring vid förlossning

Det är nu nästan 10 år sedan riksdagen fattade beslutet att alla kvinnor som så önskade skulle ha rätt till smärtlindring vid förlossning. I riksdagens egen tidning *Från Riksdag & Departement* nr 35 speglades minst sagt en falsk bild av verkligheten när tidningen på första sidan refererade förra årets debatt i denna fråga med orden: "Rätt till smärtlindring vid förlossning skall alla kvinnor ha som så önskar. Det beslutade riksdagen 1971. Ännu har beslutet inte genomförts *helt* (vår kursiv) och i riksdagen behandlades ---." Fortfarande får, enligt socialstyrelsens senaste rapport från mars 1978, bara 5 procent epiduralblockad, som ger den bästa smärtlindringen, och bara 5,5 procent får paracervikalblockad. Det är med andra ord nästan omöjligt för kvinnor att få den hjälp de behöver. Särskilt omöjligt är det att få smärtlindring på natten.

Det gör ont att föda barn. En kvinna säger i en intervju i *Aftonbladet* 2 mars 1977: "Jag tycker så illa om den där frälsningsläran som går ut på att man ska vara duktig, snäll och lätt att handskas med. Jag tänkte i början av förlossningen att jag inte skulle besvära. Jag skulle andas och allt skulle gå bra. Men jag insåg ju snabbt att jag måste 'besvära', jag måste ringa på personal och få hjälp. Jag hade blivit lovad Paracervikalblockad men först var det för tidigt att ge den och sen hade det plötsligt blivit för sent så jag fick ingenting. Jag kunde bara inte utföra någon medveten handling som att andas djupt eller slappna av när jag hade som mest ont. Där stod barnmorskan och personalen och försökte leda mig rätt i andningsschemat. De skrek vid sängen andas, ut – in, ut – in, spänn dig inte lilla vän, slappna av. Jag trodde jag skulle bli galen, jag ville sparka med benen och ta livet av mig själv för att komma undan."

Alla har det inte så svårt, men många. Det visar ett antal undersökningar som gjorts på kvinnors smärtupplevelser vid förlossningar. I en undersökning från Uppsala redovisas att uppemot 85 procent av kvinnorna behöver s. k. effektiv smärtlindring, i andra rapporter ligger behovet mellan 40 och 83 procent. En annan undersökning visar att var femte kvinna får psykiska eller fysiska besvär av graviditeten eller förlossningen.

I en undersökning gjord vid Huddinge sjukhus 1976 visar det sig att vid hälften av alla förlossningar så skulle effektiv smärtlindring ha behövts. "Våra undersökningsresultat tyder på att behovet av effektiv smärtlindring är av storleksordningen 50 procent av alla förlossningar och ifråga om metoder fördelar sig behovet lika mellan epiduralanestesi och paracervikalblockad." (Läkartidningen 78:3). I rapporten från socialstyrelsen, mars 1978, uppskattar

man försiktigt att mellan 30 och 50 procent av alla kvinnor vill ha effektiv smärtlindring. I samma rapport konstateras att "--- utvecklingen gått långsamt och att möjligheterna att få effektiv smärtlindring är ojämnt fördelade över landet".

Praktiskt taget alla kvinnor upplever smärta under förlossningen. Men smärtorna har inte bara en fysiologisk grund. Fortfarande är, trots alla kontraktiva metoder som finns, uppemot 40 procent av alla graviditeter oplanerade och dessa kvinnor har ofta svårare smärtupplevelser vid förlossningarna. En undersökning som gjorts i Lund och Västervik visar att kvinnor som hade en otrygg social situation kände mer smärta än andra kvinnor. Också ångest förstärker smärtupplevelsen.

Det finns med andra ord olika riskgrupper bland gravida kvinnor och det är viktigt att resurser sätts in inom mödrahälsovården för att spåra riskgrupperna under början av graviditeten för att ge dessa kvinnor dels psykosocialt stöd, dels underlätta den kommande förlossningen.

Varför är det fortfarande nästan omöjligt för kvinnor att få den hjälp de behöver under graviditeten och under förlossningen? I socialstyrelsens rapport heter det: "Riksdagens uttalande kom oväntat för många och var sannolikt otillräckligt förankrat hos berörda parter" och vidare "--- beslutet --- togs dock isolerat ur sitt sammanhang --- inte heller satsades mer resurser till obstetrisk smärtlindring." Man bör komma ihåg att det är nästan 10 år sedan beslutet togs, och hade den politiska viljan funnits, hade resurser kunnat anslås under alla dessa år, så att kvinnor åtminstone i dag hade haft möjlighet till smärtlindring.

I rapportens slutkommentar heter det att det nu finns "goda förutsättningar för en fortsatt utveckling mot de mål angående smärtlindring vid förlossning som riksdagens uttalande 1971 angav. Utvecklingstakten bestäms bl. a. av de samhällsekonomiska ramarna." Med ett sådant uttalande kan man starkt betvivla att kvinnors rätt till smärtlindring kommer att förverkligas.

Enligt vpk:s mening måste bristen på läkare och annan personal inom mödra- och förlossningsvård försvinna och dessutom måste alla kategorier av personal finnas tillgängliga alla tider på dygnet på förlossningsavdelningarna. Vid fördelningen av läkartjänster måste denna del inom sjukvården få de resurser som är nödvändiga för att kvinnors rätt till effektiv smärtlindring skall kunna garanteras. För barnmorskor som nyligen genomgått utbildning föreligger numera inga formella hinder att administrera och ge vissa former av smärtlindring. Det är nödvändigt att de barnmorskor som har utbildning i detta också i praktiken får utföra dessa arbetsmoment så länge som bristen på läkare är så stor inom förlossningsvården. Tidigare utbildade barnmorskor måste få möjligheter till fortbildning inom detta område. Mer resurser måste också anslås till forskning för att utveckla och utvärdera nya metoder inom förlossningsvården.

Den psykoprofylaktiska metoden kan i vissa fall ge en bra psykologisk

smärtlindring och alla gravida kvinnor borde erbjudas att genomgå kurs i psykoprofylax. Men denna metod kan bara ses som ett komplement, inte som ett alternativ till de kliniska metoderna.

Följande punkter måste uppfyllas om riksdagsbeslutet från 1971 skall kunna förverkligas:

1. att läkare med adekvat utbildning skall finnas tillgängliga på förlossningsavdelningarna dygnet runt,
2. att åtgärder vidtas så att de barnmorskor som i dag behärskar metoder som leder till effektiv smärtlindring ges verklig möjlighet att utöva dessa,
3. att läkarna på förlossningsavdelningarna får skyldighet att fortlöpande praktiskt handleda barnmorskorna i dessa metoder,
4. att tidigare utbildade barnmorskor snarast erhåller kompletterande utbildning i detta avseende,
5. att planläggning skall ske för paracervikal-, epidural- och pudendusblockadens införande alla tider på dygnet vid kvinnoklinikerna,
6. att samtliga gravida kvinnor genom mödrahälsovården får möjlighet att genomgå kurs i psykoprofylax,
7. att resurser anslås för mer forskning kring förlossningsvården.

Med stöd av ovanstående hemställas

att riksdagen hos regeringen hemställer om åtgärder för att förverkliga riksdagens beslut från 1971 om smärtlindring vid förlossning i enlighet med motionens riktlinjer.

Stockholm den 24 januari 1979

INGA LANTZ (vpk)

EIVOR MARKLUND (vpk)

TORE CLAESON (vpk)

JÖRN SVENSSON (vpk)

C.-H. HERMANSSON (vpk)

EVA HJELMSTRÖM (vpk)