

Interpellationssvar - Behandling av förlossningsskadade kvinnor i Sörmland - ställd till hälso- och sjukvårdslandstingsråd Fredrik Lundgren (L)

Marie-Louise Forslund Mustaniemi (KD) har ställt frågor till hälso- och sjukvårdslandstingsrådet Fredrik Lundgren (L) angående behandling av förlossningsskadade kvinnor i Sörmland. Interpellanten hänvisar till Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) som har kartlagt behandlingen av förlossningsskador som uppkommit i samband med vaginal förlossning i Rapport nr 250 2016. Kartläggningen visar att ett stort antal av de behandlingar som ges till kvinnor med skador efter förlossning inte har utvärderats vetenskapligt i tillförlitliga systematiska översikter. Dessvärre är förlossningsskador vanligt förekommande i svensk förlossningsvård. Antalet förstföderskor som drabbas av sfinkterrupturer enligt grad 4 beräknas uppgå till 3 500 - 4 000 kvinnor per år i Sverige. Skadorna kan vara urin- eller avföringsläckage, tarmtömningssvårigheter, smärta, framfall av livmodern och sexuell dysfunktion. Ökad risk för avföringsläckage är starkt kopplat till skador på sfinktermuskeln. Enligt interpellanten ska komplicerade bristningar sys av läkare och ska enligt nationella rekommendationer ske på operation med lokalbedövning eller under narkos.

Med anledning av detta ställer interpellanten följande frågor:

1. Hur många kvinnor fick sfinkterskador av grad III och IV under 2015 och 2016 i Sörmland?
2. Har de nationella rekommendationerna följts när det gäller suturering av bristningarna?
3. Hur ser eftervården ut för kvinnor som drabbats av förlossningsskador?
4. Dokumenteras samtliga kvinnor som drabbats av bristningar i Kvalitetsregistret för bäckenbottensskador?

Svaren på frågorna är:

1. En skada som omfattar delar av eller hela ändtarmsmuskeln benämns sfinkterruptur.

Vid MSE/KSK har år 2015 sfinkterrupturer legat på 2,8 procent av alla förlossningar (riket 3,1 procent). Antalet förlossningar 2015 var 2102 stycken varav 42 stycken sfinkterrupturer grad 3-4. Motsvarande uppgift

för år 2016 var 2,7 procent (uppgift för riket år 2016 saknas). Antalet förlossningar var 2223 stycken varav 44 sfinkterrupturer grad 3-4.

Vid NLN har år 2015 sfinkterrupturer legat på 2,9 procent av det totala antalet förlossningar. Antalet förlossningar var 804 stycken varav 27 stycken sfinkterrupturer grad 3-4. Motsvarande uppgift för år 2016 var 3,4 procent. Antalet förlossningar var 858 stycken varav 29 stycken sfinkterrupturer grad 3-4.

Landstinget låg alltså under riket vad gäller sfinkterrupturer år 2015 och för år 2016 har vi ingen jämförelse.

2. Nationella rekommendationer är under utformande gällande förebyggande av förlossningsskador, och väntas bli klara under 2017. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) rapport från 2016 påvisar ett behov av en vetenskaplig utvärdering gällande behandling i samband med förlossningsskada. Klinikerna i Sörmland har tagit fram en intern riktlinje – *Sfinkterruptur - Handläggning och uppföljning* – som följs, samt att vi följer utvecklingen inom arbetet som pågår gällande bristningar i form av förebyggande vård, diagnostisering, suturering, smärtlindring och uppföljning.

Landstinget eftersträvar alltid att suturering av sfinkterrupturer sker på operationsavdelning. Anledningen till detta, utöver att man suturerar under optimala förhållanden, är att skadans omfattning ofta är större än vad som primärt har uppfattats. Sutureringen sker i narkos eller regionalblockad.

3. I samband med utskrivningen ska perineum (mellangården) inspekteras och patienten informeras om läkningsprocessen och eventuella komplikationer. Skriftlig patientinformation med instruktioner om bäckenbottenträning och planerad uppföljning lämnas. Detta gäller patienter som drabbats av sfinkterskada, det vill säga skada på ändtarmsmuskeln grad 3 eller 4. Alla kvinnor oavsett förlossningsskada erbjuds tid för efterkontroll hos barnmorska 6-12 veckor efter förlossningen, där går man igenom förlossningen, föräldraskap, preventivmedelsrådgivning, blodtryck, vikt, blodvärde, knipförmåga, inspektion av bristning och hur läkningen går. Läkarbesök bokas för de kvinnor som fått en skada på ändtarmsmuskeln (grad 4) samt i de fall där andra behov föreligger.
4. Ja, alla kvinnor med grad 3- eller grad 4-bristning dokumenteras och följs upp. Landstinget Sörmland gick med i Bristningsregistret 2017 som är ett kvalitetsregister för bäckenbottensskador.

HANDLÄGGARE
Mikael Törnä

DATUM
2017-04-12

DIARIENUMMER
LS-LED17-0737-3

Fredrik Lundgren (L)
Hälso- och sjukvårdslandstingsråd