

Socialdepartementet

Statens beredning för medicinsk
utvärdering
Box 3657
103 59 Stockholm

Uppdrag om att systematiskt sammanställa kunskap på förlossningsområdet

Regeringens beslut

Regeringen beslutar att ge Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) i uppdrag att systematiskt utvärdera, sammanställa och tillgängliggöra kunskap om metoder som minskar komplikationer och skador hos den födande kvinnan i samband med förlossningen och andra relevanta frågor inom förlossningsvården som har bäring på den födande kvinnans hälsa. Uppdraget innebär även en kartläggning av vetenskapliga kunskapsluckor.

SBU får för uppdragets genomförande använda 3 000 000 kronor under 2015. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslag 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagspost 15 Säkrare och effektivare hälso- och sjukvård. Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska lämnas senast den 1 december 2015. Medel som inte har förbrukats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2016. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning lämnas till Kammarkollegiet. Rekvisition, återbetalning och redovisningar ska hänvisa till det diarie-nummer som detta beslut har.

Uppdraget ska delredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 november 2015 och slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 april 2016.

Ärendet

Den svenska mödra- och förlossningsvården håller mycket hög medicinsk kvalitet i internationella jämförelser (OECD "Health at a glance" 2013). Socialstyrelsens rapport Öppna jämförelser visar också att flera viktiga indikatorer för svensk mödra- och förlossningsvård har utvecklats i positiv riktning under det senaste decenniet. Bland annat har både antalet dödfödda barn och den neonatala dödligheten minskat.

Ett problem som dock kvarstår i Sverige är komplikationer och skador hos den födande kvinnan i samband med förlossning. Bristningar i bäckenbotten i samband med förlossning indelas i fyra grader. Enligt Socialstyrelsens rapport Graviditeter, förlossningar och nyfödda barn Medicinska födelseregistret 1973–2013 ökade andelen kvinnor med III:e eller IV:e gradens bristning under 1990-talet och var som högst 2004 (med 7 procent bland förstföderskor och 2 procent bland omföderskor). Under 2013 var andelen 6,2 procent bland förstföderskor och 1,7 procent bland omföderskor i landet.

Enligt rapporten finns det dessutom betydande skillnader i förekomst av grad III- och IV-bristningar mellan olika landsting och mellan olika sjukhus. Även bland lindrigare typer av förlossningsbristningar finns avsevärda skillnader i förekomsten. Skillnaderna kvarstår även efter att man tagit hänsyn till faktorer som kvinnans ålder, paritet, instrumentell förlossning (sugklocka/tång) samt barnets födelsevikt.

I en internationell jämförelse ligger Sverige på höga procenttal. I Finland är exempelvis motsvarande siffra för grad III och IV 0,5 procent. Samtidigt finns ett okänt mörkertal av bristningar som inte hittas vid förlossning. Kriterierna för hur man fastställer graden av förlossningsskada är oprecisa. Nationella riktlinjer för optimal diagnostik av förlossningsbristningar saknas. Likaså saknas riktlinjer för hur suturering, uppföljning och eftervård vid problem ska bedrivas.

Att tillgodose att hälso- och sjukvårdspersonalen har rätt kompetens och kunskap är en förutsättning för vård av god kvalitet. Om kvinnan inte får rätt vård i samband med förlossningen ökar risken för långvarig invaliditet på grund av smärta, avföringsläckage och urininkontinens. Skador i samband med förlossningen utgör även ett hot mot ett fungerande samliv. Det är en mycket viktig patientsäkerhetsfråga att minimera dessa skador.

Den vård som kvinnor konsumerar i högre utsträckning än män tenderar att vara relativt lägre prioriterade inom hälso- och sjukvården. Regeringen fäster stor vikt vid att kvinnor och män ska erbjudas vård och behandling på lika villkor vad gäller resurser och insatser. Regeringens ambition är därtill en vård som är jämlik över hela landet oberoende av bostadsort. Mot denna bakgrund anser regeringen att kunskapen och kompetensen kring hur man förebygger skador och komplikationer i samband med förlossning behöver förstärkas.

Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi och Svenska Barnmorskeförbundet tog 2011 med hjälp av Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag initiativ till en nationell revision av prevention, diagnostik, behandling och uppföljning av förlossningsskador. Under 2015 förväntas projektet presentera nationella riktlinjer byggda på evidens, eller ett

strukturerat konsensusförfarande på de områden där evidens saknas. År 2014 startades även ett nationellt register, Bristningsregistret, för uppföljning av kvinnans självupplevda funktion efter förlossningsbristningar grad II–IV. Uppdraget till SBU är avsett att stödja dessa påbörjade projekt.

På regeringens vägnar

Gabriel Wikström

Caroline Nilsson

Kopia till

Statsrådsberedningen, internrevisionen
Finansdepartementets budgetavdelning
Regeringskansliets förvaltningsavdelning, Ekonomienheten
Socialutskottet
Kammarkollegiet