



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 30. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPCLV
Sags nr.: 1211153
Dok nr.: 1104507

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 87 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 87:

"Hvad er ministerens holdning til, at nøleri skulle være skyld i, at man ikke bruger den optimale behandling til fødende kvinder for at undgå fødselsskader som bristninger? Der henvises til Søndagsavisens artikel "Nøleri skyld i alvorlige fødselsskader" af 2. november 2012."

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse anmodet om et bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

"Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at alvorlige bristninger af mellemkød og lukkemuskel ifm. fødsler sker i ca. 3-4 % af samtlige vaginale fødsler, dvs. hvor barnet fødes gennem den naturlige fødselsvej og ikke ved kejsersnit. Risikoen er højest ved en kvindes første vaginale fødsel. En række faktorer øger risikoen for alvorlige bristninger, herunder høj alder hos moderen, stort barn, forløsning med sugekop eller tang samt en lang presseperiode.

Det er desuden veldokumenteret, at fødselshjælperens håndgreb ved forløsningen har betydning for at reducere risikoen, herunder at fødselshjælperen kan overskue mellemkødet i fødselsøjeblikket. Risikoen for alvorlige bristninger vil dog altid bestå ved en vaginal fødsel, og kan med selv den bedste teknik ikke undgås.

Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at der blandt jordemødre og fødselslæger har været stor opmærksomhed på forebyggelse, diagnostik og behandling af alvorlige fødselsbristninger. Fødselslægenes faglige selskab, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, har således i 2011 udsendt landsdækkende faglige retningslinjer vedr. behandling og opfølgning af alvorlige bristninger af mellemkød og lukkemuskel ifm. fødsler, ligesom der løbende er efteruddannelses tilbud til relevante personalegrupper.

Læring af håndgreb ifm. vaginal fødselshjælp er indeholdt i uddannelsespensum for jordemødre og fødselslæger (speciallæger i gynækologi og obstetrik). Det er regionernes ansvar at sikre den løbende udvikling af de faglige kompetencer hos læger og jordemødre, der varetager fødselshjælp."

Jeg kan således konstatere, at forebyggelse af fødselsbistninger har stor be-
vågenhed på fødeafdelingerne, og at det omtalte håndgreb ikke er så ukendt,
som det fremgår af Søndagsavisens artikel.

Det bekræftes i en artikel af Jordemødrenes landsformand, Lillian Bondo, i
Jordemoderforeningens nyhedsbrev den 10. november 2012. Her fremgår det
ligeledes, at både jordemødre og obstetrikere har fokus på fødselsbistninger
og videndeling om emnet.

Det er derfor min opfattelse, at der er stor opmærksomhed på problemstillin-
gen i de faglige miljøer, og på den baggrund ser jeg ikke umiddelbart behov for
initiativer fra min side.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Cecilia Lawson Vinje