

Kvinner må få møte fysioterapeut etter fødsel

NFF uttrykker i dag støtte til forslag fra KrF om bedre barselomsorg.

KrF-representantene Olaug Bollestad og Kjell Ingolf Ropstad har gjennom et representantforslag Dok. 8: 85 S (2021-2022) i Stortinget tatt til orde for bedre barselomsorg. Ett av forslagene var at:

Stortinget ber regjeringen innføre tilbud om én time hos fysioterapeut etter fødsel for alle fødekvinner, for å sjekke bekken/magemuskulaturen eller andre fysiske utfordringer etter svangerskap/fødsel.

I vårt høringsinnspill skriver vi dette:

Norsk Fysioterapeutforbund støtter representantene Bollestad og Ropstad i behovet for bedre barselomsorg. I likhet med barselomsorgen i seg selv opplever også vi som profesjon å bli satt på sidelinjen i denne omsorgen. Derfor er det positivt at disse representantene i forslaget tar til orde for å innføre én time hos fysioterapeut etter fødsel for alle fødekvinner, for å sjekke bekken/magemuskulaturen eller andre fysiske utfordringer etter svangerskap/fødsel. For fysioterapeuter kan være viktige behandlere for denne gruppen kvinner.

I dag sendes nybakte mødre hjem fra sykehus uten time med fysioterapeut. Det å gjennomgå svangerskap/fødsel kan medføre mange plager, som urininkontinens, analinkontinens, underlivs prolaps, smerter under samleie, bekkenleddsmerter, rectusdiastase og andre fødselsskader. Disse kvinnene har sjeldent bare en plage. Dette er plager som dessverre er skambelagt og som derfor få snakker om at de har. Det er ikke vanskelig å se hvordan disse plagene reduserer livskvalitet.

Muskulaturen får en enorm belastning under graviditet og fødsel og under en vaginal fødsel kan bekkenmuskulaturen forlenges opptil tre ganger sin egen lengde, og styrken kan reduseres med 50-60 prosent. Strukturert og kyndig veiledet trening av bekkenbunns-muskulaturen er viktig og over 70% av kvinner med urininkontinens og underlivs prolaps blir bra eller bedre med bekkenbunnstrening. Og vi har norsk forskning i verdensklasse, som understøtter dette.

Vi har observert at kvinner etter fødsel unødvendig blir diagnostisert med rectusdiastase (delte magemuskler) – noe som har åpnet vei for kommersielt styrte «mammatrenerne» og bloggere, som ikke alltid gir faglig velfunderte råd. Det er ikke skremselspropaganda kvinnene trenger, de trenger kunnskapsbasert informasjon, for studier har vist at det foregår naturlig tilheling av rectusdiastase det første året etter fødsel. Det er rapportert en forekomst på 60% seks uker etter fødsel og 30% tolv måneder etter fødsel. Og forskningen som foreligger gir ingen entydig effekt av forskjellige øvelser for å redusere diastasen.

I det første året etter graviditet og fødsel rapporterer én av fire kvinner analinkontinens og det er spesielt en økt forekomst av lekkasjeplager blant kvinner som har gjennomgått skade på lukkemuskulaturen rundt endetarmen ved vaginal fødsel. Anorektal dysfunksjon påvirker livskvaliteten i stor grad og begrenser fysisk aktivitet, sosial omgang og kan ha stor påvirkning på seksuallivet. Tradisjonelt har konservativ behandling og fysioterapeutiske tiltak ved disse tilstandene fått lite oppmerksomhet og kunnskapsgrunnlaget er begrenset. Effekt av bekkenbunnstrening er godt dokumentert for urinlekkasje og underlivs prolaps. Til tross for få studier med god kvalitet, er det grunn til å tro at bekkenbunnstrening også har effekt for pasienter med anorektal dysfunksjon.

Også halebeinssmerter kan forekomme etter fødsel og en studie rapporterer at ca. 7% av tilfellene med halebeinssmerter kan komme som følge av vaginal fødsel. Halebeinssmerter medfører vanligvis

symptomer i forbindelse med å sitte og gå og å reise seg igjen etter sitting. Smertene påvirker både sosialt og arbeidsliv, og dermed også livskvalitet.

Det finnes som sagt mye og overbevisende kunnskap om effekten av fysioterapeutiske tiltak på flere av de lidelsene barselkvinner kan oppleve, problemet er at kunnskapen ikke er tatt i bruk i helsevesenets tilbud til disse kvinnene. Det er derfor forståelig at kvinnene oppsøker informasjonen der de finner den, på nettet, og tar til takke med det de finner der. Den manglende oppfølgingen i helsevesenet har åpnet vei for sterke kommersielle krefter. Det er ikke holdbart, for kvinner fortjener å bli møtt med evidensbasert behandling og informasjon fra helsepersonell, som fysioterapeuter.

Norsk Fysioterapeutforbund gir vår klare støtte til forslaget fra Bollestad og Ropstad og mener at barselkvinner, som et minimum, må få én time med konsultasjon hos fysioterapeut etter fødsel, gjerne på av fysioterapeuter med kvinnehelsekompetanse, enten på helsestasjon eller i avtalefysioterapi.

Kontaktperson i NFF:

Kari Bente Sørli, seniorrådgiver, kbs@fysio.no, tlf. 482 25 205.