

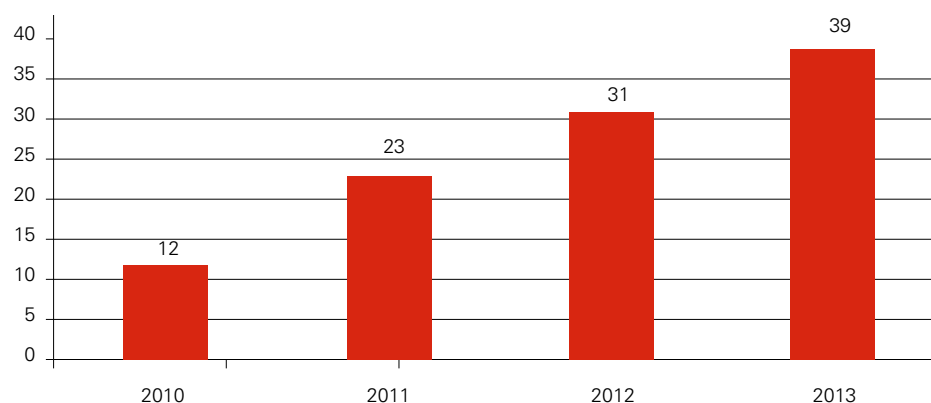
## ARTIKKEL 12

### Varsler fra fødselsomsorgen i 2013

**Tolv prosent av alle varsler om alvorlige hendelser etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a i perioden 2010–2013 kom fra fødselsomsorgen. Artikkelen presenterer statistikk fordelt på helseregioner og beskriver kort type hendelser som ble varslet i 2013.**

Statens helsetilsyn mottok 39 varsler innen fødselsomsorgen i 2013. To av disse varslene var i følge spesialisthelsetjenesteloven § 3-3a ikke varslingspliktig fordi hendelsen skjedde som følge av behandling foretatt i primærhelsetjenesten. Antall varsler, relatert til fødselsomsorgen, har vist en økning siden ordningen ble etablert (figur 1), men i mindre grad enn varsler fra andre spesialiteter.

Figur 1 Antall varsler innen fødselsomsorgen



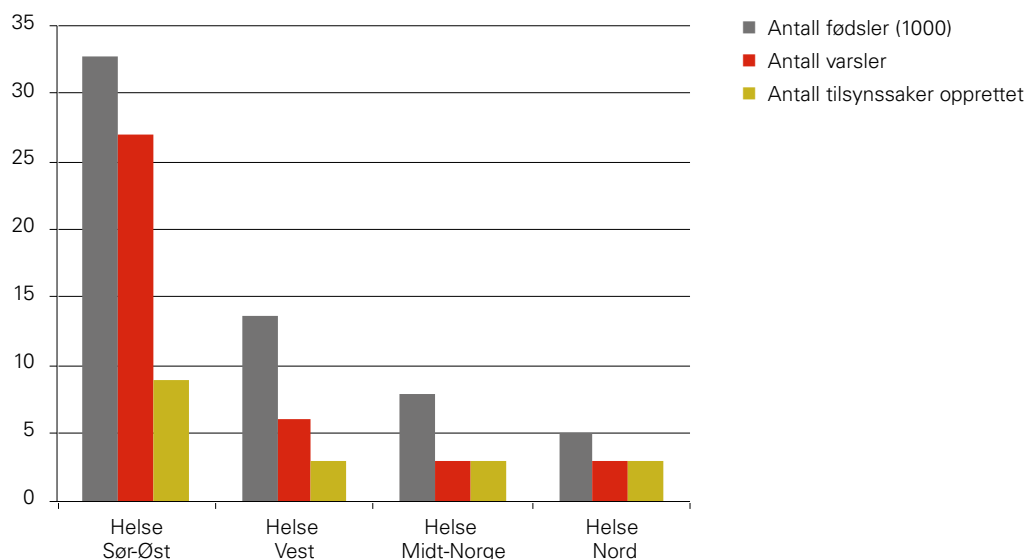
Av de 39 varslene var det 26 barn som døde, ti fikk betydelig skade og tre som hadde et usikkert utfall. Det ble ikke sendt noen varsler i 2013 som omhandlet død eller alvorlig skade på mor under svangerskap eller fødsel.

Av de 26 barna som døde ble 15 av dødsfallene meldt til politiet. Det ble begjært rettslig obduksjon av åtte barn.

I de sakene som ble meldt til politiet, er det så langt ikke startet politietterforskning.

De fleste varslene ble mottatt fra Helse Sør-Øst. Denne regionen har flest fødsler, men antall varsler per 1000 fødsler var også høyere i denne helseregionen (figur 2).

Figur 2 Antall varsler relatert til fødsler i helseregionene



Det ble opprettet tilsynssak i 18 hendelser (figur 2). Tre av disse ble utført som et stedlig tilsyn. Fjorten saker ble overført til fylkesmannen for tilsynsmessig oppfølging og én sak ble fulgt opp av Statens helsetilsyn.

I de sakene hvor det ble opprettet tilsynssak, var det i ni hendelser mistanke om svikt enten i tolkning eller bruk av fosterovervåking. Forsinket forløsning eller start av behandling var aktuelt vurderingstema i ti av hendelsene. I syv av hendelsene var manglende samhandling, først og fremst mellom lege og jordmor, en vesentlig årsak til at barnet døde eller fikk skade.

De tre stedlige tilsynene ble foretatt på henholdsvis et universitetssykehus, en middels stor fødeavdeling og en mindre fødeavdeling. I alle hendelsene forelå det truende asfyksi under fødsel med alvorlige forandringer i CTG (kardiotokografi, elektronisk fosterovervåking). I to fødsler oppsto det uterusruptur (livmoren sprakk) som følge av tidligere forløsning med keisersnitt og den aktuelle fødselshåndteringen. Disse tre tilsynssakene er foreløpig ikke avsluttet.