

Graviditetsrelaterad bäckensmärt

Prioritering baserad på James Lind Alliance metod

Sammanfattning

Syfte

Syftet med projektet är att lyfta fram de forskningsfrågor som patienter, vårdpersonal och anhöriga med erfarenhet av graviditetsrelaterad bäckensmärt tycker är viktigast. Projektet har genomförts av SBU på uppdrag av regeringen.

Rapporten riktar sig till regeringen, forskare och forskningsfinansierare samt vårdgivare som är ansvariga för denna patientgrupp. Andra viktiga målgrupper är beslutsfattare inom hälso- och sjukvården samt patienter och deras närstående.

Bakgrund

Graviditetsrelaterad bäckensmärt (även kallad foglossning) drabbar upp till hälften av alla gravida någon gång under graviditeten och för cirka tio procent kvarstår bäckensmärtan många år efter förlösningen. Tillståndet karakteriseras av smärta i bäckenet och nedsatt funktion, framför allt under graviditeten men också efter. I svåra fall lever den drabbade med mycket smärta och behöver hjälp med sina dagliga sysslor.

Diagnosen graviditetsrelaterad bäckensmärt ställs efter en standardiserad undersökning där ländryggsmärta uteslutits och smärtprovokationstest provocerat fram bäckensmärtan. Behandlingen utgörs bland annat av information om tillståndet, ergonomiska råd, ett bäckenbälte, akupunktur, kryckor, muskelstabiliserande träning och hel- eller deltidssjukskrivning.

Trots tidigare forskning om graviditetsrelaterad bäckensmärt finns det ett tydligt behov av fler studier. Enligt SBU:s kartläggning från 2021 gäller detta både primärstudier och systematiska översikter.



Metod

I projektet användes en metod som är framtagen av James Lind Alliance (JLA). Metoden bygger på att patienter, vårdpersonal och anhöriga lyfter fram de forskningsfrågor som de, utifrån sina perspektiv, tycker är viktigast. Deltagarna rekryterades genom en öppen intresseanmälan på SBU:s webbplats samt via riktade insatser i sociala medier (Facebook, Twitter, LinkedIn), SBU:s nyhetsbrev och mejlutskick.

Arbetet med att prioritera de viktigaste forskningsfrågorna bestod av två delar: en inventeringsdel där förslag på forskningsfrågor inhämtades och en prioriteringsdel där de tio viktigaste forskningsfrågorna valdes ut och slutligen rankades från ett till tio (Figur 1).

Resultat

De tio forskningsfrågor som rankades högst presenteras i Tabell 1. En utförlig beskrivning av resonemang och motiveringar bakom prioriteringarna finns i avsnitt fyra.

Tabell 1 Tio-i-topp-lista över prioriterade forskningsfrågor om graviditetsrelaterad bäckensmärta (1=högst rankad).

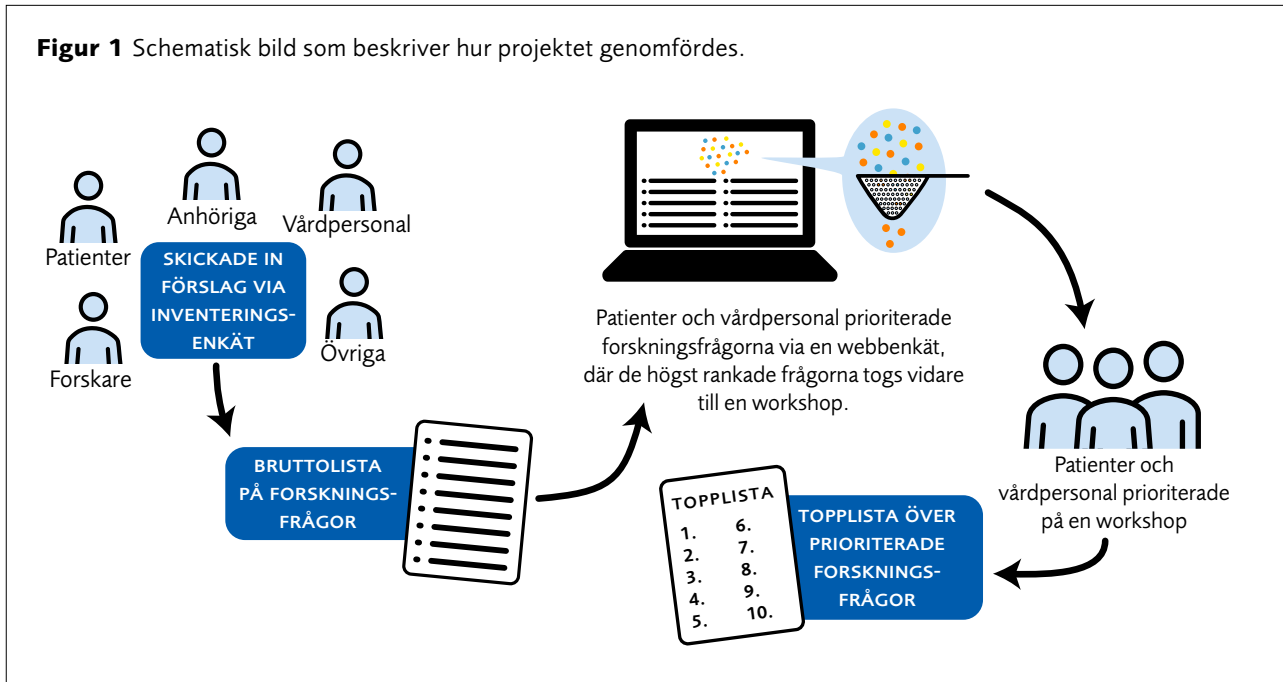
1. Vilken är effekten av ett sammanhållet standardiserat vårdförlopp där olika professioner samarbetar för att rehabilitera kvinnor med graviditetsrelaterad bäckensmärta?
2. Vilka ekonomiska konsekvenser för samhället får kostnader vid graviditetsrelaterad bäckensmärta, både gällande sjukskrivning av patient och anhöriga men även på nedsatt arbetskapacitet och omskolning till annat yrke på grund av kvarstående besvär?
3. Vilken effekt har insatser för att öka vårdpersonalens kunskaper om diagnostik, behandling och förlopp av graviditetsrelaterad bäckensmärta på vården av graviditetsrelaterad bäckensmärta?
4. Finns det sätt att undvika att drabbas av graviditetsrelaterad bäckensmärta under eller efter graviditet, och i så fall vilka är de faktorerna som skyddar eller utgör en risk?
5. När och hur bör kvinnor med graviditetsrelaterad bäckensmärta följas upp efter förlossningen för att förebygga långvarig kvarstående bäckensmärta?
6. Hur påverkar graviditetsrelaterad bäckensmärta kvinnans livskvalitet inklusive funktion, familjeliv, samliv, socialt liv och yrkesliv?
7. Hur är samhällets attityd till bäckensmärta och hur påverkar den behandling, bemötande och möjlighet att få stöd och hjälp?
8. Vilken effekt har individanpassad träning för att stärka muskulaturen vid graviditetsrelaterad bäckensmärta, under eller efter graviditeten?
9. Vilka ekonomiska konsekvenser för patienten får kostnader vid graviditetsrelaterad bäckensmärta, både gällande kostnader för vård och sjukskrivning men även på nedsatt arbetskapacitet och omskolning till annat yrke på grund av kvarstående besvär?
10. Vilken effekt har sjukskrivning vid graviditetsrelaterad bäckensmärta?

Diskussion

De forskningsfrågor som ansågs viktiga och prioriterades högt berörde främst vård av bäckensmärta men handlade även om effekter på patientens vardagliga liv. Den högst prioriterade forskningsfrågan handlade om effekten av ett standardiserat vårdförlopp. Även samhällsekonomiska effekter, kunskaphöjande insatser till vårdpersonal, effekter av förebyggande åtgärder och behandlingsmetoder, uppföljning efter förlossning, attityder i samhället samt livskvalitet för kvinnan och hennes familj ingår i de tio högst prioriterade frågorna.

För fortsatt arbete med de prioriterade forskningsfrågorna behöver dessa bearbetas ytterligare. Flera av frågeställningarna är omfattande och kan delas upp i flera frågor som besvaras av olika forskningsstudier. En del av forskningsfrågorna tangerar varandra och kommande studier kan eventuellt besvara flera av dem. För hela eller delar av frågorna kan det dessutom redan finnas forskning inom området graviditetsrelaterad bäckensmärta eller inom ett snarlikt område, som till exempel ländryggsmärta, vilket kan vara användbart för att svara på frågan. Det är viktigt att forskare först tar reda på det samlade kunskapsläget för forskningsfrågan genom att göra en systematisk översikt innan de startar forskningsprojekt, för att försäkra sig om att det är forskning och inte implementering av kunskap som behövs för specifika frågeställningar.

Figur 1 Schematisk bild som beskriver hur projektet genomfördes.



Innehållsdeklaration

Denna publikation innehåller:

- En prioritering av vetenskapliga kunskapsluckor eller kunskapsbehov utifrån brukares, patienters, närståendes och vårdpersonals perspektiv på vad som är viktigast att få mer kunskap om.

SBU använder en metod baserad på James Lind Alliance metodik för att få fram de viktigaste kunskapsluckorna. För den här rapporten har vi gjort följande:

Prioriterat de viktigaste kunskapsluckorna tillsammans med externa sakkunniga (främst patienter eller brukare, anhöriga och professionen):

- Inventerat vilka frågor som ska prioriteras genom att tillfråga målgrupper

Sakkunniga

- Helen Elden, professionssakkunnig, barnmorska och professor i reproduktiv och perinatal hälsa, Göteborgs universitet
- Annelie Gutke, professionssakkunnig, fysioterapeut och universitetslektor, Göteborgs universitet
- Elin Naurin, patientsakkunnig, professor i statsvetenskap, Göteborgs universitet

- Låtit sakkunniga göra en prioritering av kunskapsluckor eller kunskapsbehov

Följande personer har granskat och bedömt rapporten och dess resultat:

- Externa sakkunniga
- SBU:s kvalitetssäkringsgrupp
- SBU:s vetenskapliga råd

Patient- eller brukarorganisation har medverkat på följande sätt:

- Lämnat synpunkter på rapportens projektplan och frågeställningar
- Granskat rapporten
- Deltagit som sakkunnig i SBU:s projektgrupp

Kansli

- Helena Domeij, projektledare
- Karin Rydin, biträdande projektledare
- Irini Åberg, projektadministratör
- Jenny Kärrholm, projektansvarig chef

Rapport nr 356 (2022) • registrator@sbu.se
Rapporten kan laddas ner från www.sbu.se/356

Grafisk produktion: Anna Edling, SBU