

Handläggning av gravid som önskar föda hemma

Hitta i dokumentet

[Syfte](#)
[Bakgrund](#)
[Förutsättningar för hemförlossning i Region Halland](#)
[Handläggning under graviditet](#)
[Faktorer att ta upp vid samtalet](#)

[Information från Kvinnohälsovården till Barnhälsovården](#)
[Handläggning under förlossning](#)
[Handläggning av det nyfödda barnet](#)
[Uppföljning](#)
[Bilagor](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Syfte

Syftet med rutinen är att säkerställa en regiongemensam handläggning av de kvinnor som önskar att föda barn i hemmet eller annan plats utanför förlossningsavdelning.

Bakgrund

I Sverige är den somatiska vården frivillig, alla har rätt att tacka nej till erbjuden vård. En gravid kvinna har rätt att välja om hon ska föda sitt barn på sjukhus eller på annan plats. Hon har dock inte rätt att begära specifik vård med undantag för sterilisering och abort. Socialstyrelsen har ingen generell rekommendation kring hemförlossningar. [SFOG ståndpunkt gällande hemförlossningar \(2024\) - SFOG](#)

Förutsättningar för hemförlossning i Region Halland

Region Halland rekommenderar att förlossningen sker på förlossningsavdelning, och arbetar utifrån följande gemensamma riktlinjer:

- Region Halland erbjuder inte stöd vid eller ekonomisk ersättning för hemförlossning
- Region Halland kan inte konsulteras för selektion, dvs. bedömning huruvida någon skulle vara mer eller mindre lämplig att föda hemma
- Region Halland bistår inte med läkemedel eller material inför en eventuell planerad hemförlossning
- Region Halland erbjuder den som funderar över en planerad hemförlossning ett samtal med en obstetriker
- Region Halland välkomnar alla kontakter med den gravida oavsett när eller hur de sker. Den som påbörjat en hemförlossning är när som helst under förloppet välkommen till någon av förlossningsavdelningarna.

OBS! Utskriven version kan vara inaktuell.

Senaste versionen hittar du via intranätet under "styrande dokument" eller vårdgivarwebben.



Gäller för: Region Halland hälso- och sjukvård

Handläggning under graviditet

Vid graviditet och förlossning är allvarliga komplikationer ovanliga hos friska kvinnor med normal graviditet och anamnes på tidigare okomplicerade förlossningar. Även i denna grupp kan dock oväntade och allvarliga komplikationer inträffa hastigt och få allvarliga konsekvenser för både barnet och den födande. Beredskap för att snabbt handlägga oväntade händelser finns på förlossningsavdelningarna.

Gravida som funderar över en planerad hemförlossning erbjuds ett samtal med en Specialistläkare obstetrik. Samtalet sker i Kvinnohälsovården vecka 35–36.

Samtalet syftar till dialog och till att ge relevant medicinsk information, samt en bedömning av de individuella förutsättningar som finns. I samtalet utvärderas möjligheten att utforma en individanpassad förlossningsplan och att möta specifika önskemål tillsammans med den gravida.

Samtalet innehåller en upprepad rekommendation om att föda på kvinnoklinik med tanke på oväntade komplikationer som kan uppstå under förlossning och postpartum. Dokumentation av samtalet sker i kvinnans journal.

[Till dig som överväger att föda hemma - patientinformation hemförlossning \(250208\) - SFOG](#)

Faktorer att ta upp vid samtalet

Risikfaktorer, så som:

- Hälsoproblem, kroppsliga och/eller psykiska
- Läkemedel som utgör risker för den gravida eller barnet
- Högt BMI
- Ålder >40 år
- Komplikationer vid tidigare graviditeter/förlossningar – obs avseende mångföderska
- Komplikation vid aktuell graviditet, såsom preeklampsi, sätesändläge
- Tidigare operationer på livmodern, såsom kejsarsnitt eller myomoperation
- Ökad blödningsbenägenhet, medfödd eller förvärvad
- Äggdonation
- Flerbörd
- Tidigare stort barn

Faktorer som minskar riskökningen, så som:

- Enkelbörd
- Omföderska med tidigare enbart okomplicerade vaginala förlossningar
- Huvudbudning
- Normal graviditet
- Förlossningsstart 37+0 – 41+0

Övrigt:

- Information om att kvinnan när som helst under förloppet är välkommen till förlossningsavdelningen.

OBS! Utskriven version kan vara inaktuell.

Senaste versionen hittar du via intranätet under "styrande dokument" eller vårdgivarwebben.



Gäller för: Region Halland hälso- och sjukvård

Information från Kvinnohälsovården till Barnhälsovården

Information till Barnhälsovården om planerad hemförlossning ska ske via telefon från Kvinnohälsovården i samband med att överföringsrapporten skickas i vecka 36.

Handläggning under förlossning

Den barnmorska som medverkar vid förlossningen är skyldig att föra journal över förlossningen. Förlösande barnmorska förväntas tillse att kvinnan och/eller det nyfödda barnet kommer in till sjukhus om komplikationer tillstöter. För mer information se [Riktlinje Barn som föds utanför sjukhus](#)

. Förlösande barnmorska är skyldig att göra en anmälan till Medicinska födelseregistret via Skatteverket.

Förlösande barnmorska förväntas informera Kvinnohälsovårdsmottagningen som förvårdat kvinnan så att graviditeten kan avslutas i Obstetrix.

Handläggning av det nyfödda barnet

Förlösande barnmorska förväntas informera om att barnläkarundersökning bör ske inom 1–2 dagar och om vad som ingår i sedvanliga nyföddhetskontroller på BB, för information se bilaga 1. Barnläkarundersökning och nyföddhetskontroller kan göras genom kontakt med närmsta BB-mottagning. Om barnläkarundersökning inte görs via Region Hallands BB-mottagning kan vårdnadshavare ta med uppgifterna, se bilaga, till första besöket på BVC.

Vid första hembesöket tillfrågas föräldrarna om barnläkarundersökning genomförts. Vid behov och önskemål skickas remiss till BB.

Uppföljning

Uppföljning sker vid avvikelser kopplat till vårdkedjan samt i samband med revidering av rutinen som ska ske minst vart tredje år.

Bilagor

Bilaga 1: Information om journaluppgifter till Barnhälsovården

Uppdaterat från föregående version

2026-07-29: Uppdaterat brutna länkar samt lagt till en länk till en patientinformation som Svensk Förening för Obstetrik och Gynnekologi tagit fram.

OBS! Utskriven version kan vara inaktuell.

Senaste versionen hittar du via intranätet under "styrande dokument" eller vårdgivarwebben.



Gäller för: Region Halland hälso- och sjukvård

Bilaga 1: Information om journaluppgifter till Barnhälsovården

	(normalt fynd=0, avvikelse=X)	Kommentar	
vitalitet			
spontana rörelser			
reflexer			
tonus			
cyanos			
icterus			
hud			
turgor			
skallform			
fontanell			
andning			
hjärta			
fem.puls			
buk			
navel			
genitalia			
rygg			
övr skelett			
höfter			
munhåla			
ögon			
Vaccinationer	Ja		
hepatit			
BCG			
Bör vaccineras mot BCG enl riktlinje vid 6 mån			
	Ja	Nej	Datum
metabol screening (PKU provtagning)			
	Ja	Nej	
Missbildningar rapporterade till SOS.			