

## Regional rutin

# Handläggning av gravid som önskar och planerar förlossning utanför sjukhus

## Huvudbudskap

Västra Götalandsregionen erbjuder inte hemförlossning i offentlig regi eller ersättning till barnmorskor eller andra personer som förlöser gravida utanför sjukhus.

Vid graviditet och under förlossning är avvikelser med allvarliga konsekvenser för barnet, den gravida eller nyförlösta ovanliga hos friska individer med normal graviditet och anamnes på tidigare okomplicerade förlossningar. Trots detta kan avvikande förlopp inträffa hastigt med allvarliga konsekvenser inte minst för det nyfödda barnet, som kan vara behov av akut omhändertagande. Överföring till förlossningsklinik är vanligt för förstföderskor, i upp till 50 % av fallen som planerar förlossning utanför sjukhuset och lägre för omföderskor där färre än 15 % behöver överföras till sjukhus.

## Nytt sedan föregående version

- Redaktionella ändringar inklusive ändring av hemförlossning i rubrik till planerad förlossning utanför sjukhus.
- Läkarsamtal kan ske antingen vid någon av regionens kvinnokliniker eller inom mödrahälsovården.
- Läkemedel eller instrument tillhandahålls inte vid dessa samtal
- Kodning efter förlossning.

## Syfte

Rutinen avser att skapa en regiongemensam handläggning av de gravida som önskar att föda barn i hemmet eller annan plats utanför förlossningsklinik/sjukhus.

## Handläggning under graviditet

Gravida personer som önskar en planerad förlossning utanför sjukhus

- ska informeras om att planerade förlossningar utanför sjukhuset inte ingår i den offentligt finansierade vården som bedrivs i regionens ansvarar, detta

innebär att därtill kopplade kostnader för en barnmorska får man själv ansvara för.

- ska erbjudas ett samtal med obstetriker antingen vid någon av regionens kvinnokliniker eller inom mödravården.

Barnmorska på ordinarie barnmorskemottagning remitterar den gravida, efter genomfört rutinultraljud (RUL), för läkarsamtal till Kvinnoklinik i upptagningsområde alternativt kan personen sättas upp för ett läkarbesök inom mödrahälsovården (Regionhälsan).

## Läkarsamtal

Under dialogen ska följande beaktas och tas upp:

Bedömning av den gravidas individuella förutsättningar

- Ta ställning till riskfaktorer, såsom
  - hälsoproblem, medicinskt eller psykiskt
  - läkemedel som utgör risker för den gravida eller barnet
  - högt BMI,
  - ålder >40 år
  - tidigare operationer på livmodern, såsom kejsarsnitt eller myomoperation
  - ökad blödningsbenägenhet, medfödd eller förvärvad
  - äggdonation
  - avvikande förlopp vid aktuell graviditet, såsom immunisering, placenta previa, högt blodtryck, diabetes, preeklampsi, sätesändläge
  - förlängd och överburen graviditet
  - flerbörd
  - mångföderska: avvikande förlopp vid tidigare graviditeter/förlossningar
  - tidigare stort barn.
- Faktorer som minskar riskökningen, såsom
  - enkelbörd
  - omföderska med tidigare enbart okomplicerad vaginal förlossning
  - huvudbudning
  - normal graviditet
  - förlossningsstart 37+0–41+0.

Information ska ges om att

- även under från början bedömd lågriskförlossning kan det hastigt uppstå ett oväntat förlopp som kräver sjukhusets resurser (till exempel fosterasfyxi med behov av återupplivning efter födsel, maternell blödning)
- inga läkemedel eller instrument kan tillhandahållas vid dessa besök
- personen när som helst är välkommen till någon förlossningsavdelning även om tidigare önskan om att föda utanför sjukhus uttalats och planerats för

- efter förlossning ska Barnmorskemottagning, där personen förvårdats under graviditeten, informeras om att förlossning har skett
- det nyfödda barnet ska genomgå barnläkarundersökning inom 72 timmar.

Samtalets innehåll och den gravidas ställningstagande ska dokumenteras i journaltext.

Sätt diagnoskod Z71.8, Annan specificerad rådgivning.

## Efter förlossning utanför sjukhuset

Barnmorskemottagningen som förvårdat den gravida ansvarar för att graviditeten avslutas i patientjournalen och diagnossätts när informationen om förlossning utanför sjukhuset har tagits emot. Barnmorska försäkrar sig om att barnet blivit läkarundersökt.

Sätt respektive diagnoskod:

DM032 Planerad och genomförd hemförlossning utan sjukhusvård

DM033 Planerad hemförlossning, överförd till sjukhus under förlossning före barnets födelse

DM034 Planerad hemförlossning, överförd till sjukhus efter barnets födelse

## Uppföljning

Kvalitetsuppföljning av ”Obstetiker i Väst” samt i Samordningsrådet för Kvinnosjukvård och Förlossning.

## Utarbetad av

Utarbetad av specialister i gynekologi och obstetrik i Västra Sjukvårdsregionen i samverkan med Samordningsrådet för Kvinnosjukdomar och förlossning.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Västra Götalandsregionen

**Innehållsansvar:** Anna Hagman, (annha67), Överläkare

**Godkänd av:** Corinne Pedroletti, (corpe1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SSN12865-780821730-337

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2024-02-02

**Giltig till:** 2026-02-02