

Nationella riktlinjer 2026:

Graviditet, förlossning och tiden efter

Riktlinjerna i korthet

Samlat stöd till mödrahälsovården och förlossningsvården

Mödrahälsovården och förlossningsvården är bra, men det kan bli ännu bättre. Socialstyrelsens nationella riktlinjer ger stöd till dig som möter patienter under en graviditet, förlossning eller tiden efter. Du som är beslutsfattare eller chef får stöd för att prioritera resurser – och satsa på de insatser som ger bäst effekt.

Riktlinjerna till både personal och beslutsfattare är framtagna på uppdrag av regeringen. De bygger vidare på tidigare publicerat material, för att ge ett samlat nationellt stöd för hela vårdkedjan.

Observera att riktlinjerna inte är heltäckande, utan gäller ett urval av viktiga frågor där det behövs vägledning. Det är viktigt att fortsätta prioritera de arbetssätt som redan fungerar bra i hela landet.

➔ Läs riktlinjerna i sin helhet på socialstyrelsen.se/forlossningsvard.

Rekommendationer i korthet

Sverige har en utbyggd mödrahälsovård, som främjar de gravidas hälsa och fångar upp risker. Förlossningsvården är också god och säker, och de allra flesta som föder barn får en positiv upplevelse. Vården behöver dock bli mer jämlik, så att alla får en god vård på lika villkor oberoende av till exempel bakgrund eller psykisk hälsa. Kontinuiteten i vårdkedjan behöver också förbättras. Framför allt behövs förbättringar i eftervården.

Fokusera mer på dem som har störst behov

Hälso- och sjukvårdslagen säger att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Du som beslutar om mödrahälsovård eller förlossningsvård behöver säkerställa en organisation som möter behovet hos utsatta grupper.

Till exempel behöver de som har psykisk ohälsa under graviditeten eller efter förlossningen tillgång till relevanta kompetenser för multiprofessionell bedömning och behandling. Teamet bör då bestå av en

barnmorska, en psykolog och en läkare. Säkerställ också att ni har rutiner i mödrahälsovården för att samverka med psykiatrin, primärvården och barnhälsovården.

En annan utsatt grupp är gravida och nyblivna föräldrar som använder alkohol eller narkotika. Kring dem bör ni samverka med barnhälsovården, socialtjänsten och beroendevården. Detta kan göra stor nytta för hela familjen.

Ni bör också stärka vården och bemötandet av dem som har obesitas. Ett första steg är kompetensutveckling för all personal som möter gruppen.

Stärk vårdkedjan

Det är viktigt att gravida och de som nyligen har fött barn känner sig trygga genom hela vårdkedjan, från graviditet till förlossning och eftervård. Många är till exempel osäkra på vart de ska vända sig med besvär efter förlossningen. Se till att detta blir tydligt för alla patienter, oavsett förstaspråk, kulturell bakgrund, funktionssätt med mera.

En del gravida behöver mer stöd och trygghet, på grund av till exempel språkliga barriärer, psykosocial skörhet eller förlossningsrädsla. Vissa regioner har startat projekt där samma barnmorsketeam följer dessa patienter genom hela vårdkedjan. Det saknas fortfarande kunskap om effekten av en sammanhållen vårdkedja för denna patientgrupp, och Socialstyrelsen rekommenderar därför vårdformen endast inom ramen för forskning och utveckling.

Förbättra eftervården

Eftervården är den del av vårdkedjan som kräver mest förstärkning. Hälso- och sjukvården behöver bli bättre på att tidigt följa upp dem som har fött barn, bland annat när det gäller förlossningsbristningar, amning och fysiskt och psykiskt mående.

Säkerställ till exempel att de som fött barn får möjlighet till tidig uppföljning i mödrahälsovården under den första till andra veckan efter hemgången från sjukhuset, vid flera tillfällen om det behövs. Sedan följer sedvanliga eftervårdsbesök 6–16 veckor efter förlossningen.

Som ansvarig för eftervård bör du också se till att alla som nyligen fött barn enkelt kan få kontakt med mödrahälsovården om de har besvär, för att få en snabb bedömning av vårdbehovet och en remiss vid behov. Fysiska och psykiska besvär riskerar att förvärras om de inte fångas upp de första veckorna efter förlossningen. Säkerställ att personer med bäckenbottenbesvär kan få multiprofessionell bedömning, behandling och rehabilitering.

Socialstyrelsen rekommenderar dessutom att två utförare undersöker misstänkta förlossningsbristningar direkt efter förlossningen. Då upptäcks betydligt fler bristningar, och lidandet på grund av obehandlade bristningar kan minska.

Vi följer upp och utvärderar vården

Det finns skillnader i mödrahälsovården och förlossningsvården i olika delar av Sverige. Till exempel varierar andelen som får behandling för psykisk ohälsa mycket, liksom test och behandling av graviditetsdiabetes. Eftervården fungerar också olika väl, och personer födda utanför Norden kommer mer sällan till eftervårdsbesöken än andra.

Med de nationella riktlinjerna för graviditet, förlossning och tiden efter vill Socialstyrelsen bidra till en mer jämlik vård med hög kvalitet. Till riktlinjerna hör indikatorer för uppföljning. Med hjälp av dem kommer vi att utvärdera hur regionerna följer riktlinjerna. Som beslutsfattare kan du också använda indikatorerna för att till exempel följa upp och utveckla din verksamhet.