

# Eftervård på barnmorskemottagning i VGR

## Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar.

## Sammanfattning

Rutinen beskriver den eftervård som enligt [Basprogram för Mödrahälsovården VGR](#) erbjuds efter förlossning.

## Bakgrund och syfte

Syftet med eftervård är att följa upp graviditet och förlossning, informera om preventivmedelsanvändning, främja föräldraskap samt psykisk, sexuell och reproduktiv hälsa. Två eftervårdsbesök ingår i basprogrammet. Första eftervårdsbesöket görs 2–3 veckor efter förlossningen och det andra 6–8 veckor efter förlossningen. Alla gravida/blivande föräldrar informeras om syftet med eftervårdsbesöken samt planering av uppföljning efter förlossning.

Förlossningskliniken och Mödrahälsovården (MHV) har ett gemensamt ansvar de första 7 dagarna efter förlossning, därefter har MHV ansvar upp till 16 veckor efter förlossning. Eftervård planeras utifrån en individuell bedömning. Efter en komplicerad graviditet eller förlossning kan uppföljning hos läkare planeras.

Psykologisk och social bedömning görs vid båda eftervårdsbesöken. För eftervårdsbesök finns bedömningsstöd för barnmorskan, ”Eftervårdspyramid”. Läkare eller psykolog för

föräldraskap och små barn konsulteras vid misstanke om postpartumdepression.

MHV samverkar med berörda aktörer inom vård och omsorg kring gravida och nyförlösta med allvarlig psykisk ohälsa eller social problematik till och med 16 veckor efter förlossningen.

**Vid oro för att barn kan fara illa**, följ [Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa – indikationer och handläggning](#)

## Utförande

Första eftervårdsbesöket, 2–3 veckor efter förlossning

Genomförs som digitalt besök men kan erbjudas fysiskt som alternativ för de patienter där behov och/eller önskemål finns.

[Lathund Första eftervårdsbesöket Barnmorskemottagningar VGR](#) följs. För dokumentation se [Dokumentation av barnmorska vid graviditetskontroller och eftervård på Barnmorskemottagning VGR](#).

### **Vid besöket ingår frågor om:**

- Psykiskt mående ([Eftervårdspyramiden första eftervårdsbesöket Barnmorskemottagningar VGR](#))
- Förlossning
- Bristning/underliv
- Amning/uppfödning
- Preventivmedel, med möjlighet till receptförskrivning

Andra eftervårdsbesöket, 6–8 veckor efter förlossning

Genomförs som fysiskt besök. Kan erbjudas digitalt som alternativ för de patienter som annars avstår besök och där barnmorska bedömer det lämpligt. För dokumentation se [Dokumentation av barnmorska vid graviditetskontroller och eftervård på Barnmorskemottagning VGR](#)

### **Vid besöket ingår följande:**

- Uppföljning av tidigare eftervårdsbesök
- Erfarenhet/upplevelse av förlossning/BB. Behov av fortsatt samtal om förlossningsupplevelse bedöms
- Amning/uppfoädnng, behov av mer stöd bedöms
- Egen hälsa, fysiskt och psykiskt mående ([Eftervårdspyramiden andra eftervårdsbesöket](#))
- Familjesituation
- Provtagning: Hb, blodtryck och vikt. Vid Hb <117 g/L och/eller blodtryck  $\geq$  140/90 skriver barnmorskan remiss till vårdcentralen för uppföljning. Undantag: lågt Hb pga. bekräftad thalassemi. Vid BMI  $\geq$  40 erbjuder barnmorskan patienten remiss till vårdcentral för rådgivning.
- Ej immun mot Rubella och ej fått vaccin på BB, patienten uppmanas att kontakta vaccinatör för vaccination
- Gynekologisk undersökning: Anamnes och undersökning enligt [Fråga, Se och Känn Barnmorskemottagningar VGR](#). Vid behov görs hänvisning enligt hänvisningskarta i [Bäckenbottenbesvär efter förlossning](#)
- Gynekologisk screening tas i första hand som vårdgivartaget cellprov i samband med gynekologisk undersökning. Provtagningen kan erbjudas som självprov på mottagningen om patienten önskar detta och inte ligger i kontrollfil/ haft avvikande prover tidigare.
- Samtal om Reproduktiv livsplan (RLP), preventivmedelsrådgivning, förskrivning av preventivmedel, insättning av LARC-metod.

### **Besök hos läkare inom MHV eller på kvinnoklinik planeras:**

- Efter komplicerad förlossning där återbesök inte erbjudits på sjukhus
- Om återbesök hos läkare ingår i vårdplan gjord under graviditeten

- Vid misstanke om nydebuterad sjukdom efter förlossning
- Vid symptom från bristning/bäckenbotten enligt hänvisningskarta
- Vid behov av läkarbedömning inför preventivmedelsval

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient.

## Relaterad information

Patientinformation: [Kroppen efter förlossning - 1177](#)

Patientinformation: [Bäckenbottenutbildning](#)

[Nätverkslista Bäckenbottendysfunktion](#)

## Arbetsgrupp

### Innehållsansvarig

Karin Jerhamre Sundh, mödrahälsovårdsöverläkare, Central mödrahälsovård (CMHV), Regionhälsan.

Therese Larsson,  
samordningsbarnmorska/verksamhetsutvecklare, CMHV,  
Regionhälsan.

Ulrika Bjällmark,  
samordningsbarnmorska/verksamhetsutvecklare, CMHV,  
Regionhälsan.

Veronika Fagerberg, teampsykolog, CMHV, Regionhälsan.

### Innehållsgranskare

Anna Hagman, mödrahälsovårdsöverläkare, CMHV, Regionhälsan

Eva Rådström, samordningsbarnmorska/verksamhetsutvecklare,  
CMHV, Regionhälsan.

### Godkännare

Maria Gjertsen, regionområdeschef, barnmorskemottagningar och gynekologi, Regionhälsan.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Barnmorskemottagning och gynekologi

**Innehållsansvar:** Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare

**Granskad av:** Anna Hagman, (annha67), Överläkare, Eva Rådström, (evara10), Barnmorska öppenvård

**Godkänd av:** Maria Gjertsen, (marem2), Regionområdeschef

**Dokument-ID:** RHS9927-391389789-208

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2026-05-18

**Giltig till:** 2028-05-18