

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-05-05

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Giltig till: 2028-05-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Fosterskada och kromosomavvikelse - rapporteringskyldighet

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Rapporteringsrutin för anmälan av fosterskador och kromosomavvikelser.

Arbetsbeskrivning

Rapporteringskyldighet föreligger för:

1. Varje levande fött barn eller intrauterint dött barn från och med 22 fullbordade graviditetsveckor med missbildning eller kromosomavvikelse. Anmälan görs på blankett [Rapport av barn med fosterskada/kromosomavvikelse](#). Obstetriker ansvarar för ifyllande av blankett för dödfödda från och med vecka 22+0. För dödfödda vecka 22+0–27+6 anges endast moderns födelsedata, det vill säga de sex första siffrorna av personnumret.

För levande födda barn ansvarar neonatolog för rapporteringen.

2. Inducerad abort utförd efter prenatal diagnostik med diagnosen fosterskada rapporteras på ett särskilt rapporteringsformulär, [Rapport av foster efter inducerad abort på grund av fosterskada](#), av patientansvarig obstetriker.

OBS! Vissa mindre allvarliga missbildningar är undantagna från rapporteringen exempelvis preaurikulära bihang, två kärl i navelsträngen, misstänkt men ej verifierad hjärtmissbildning m m.

Referens

[Registret för övervakning av fosterskador och kromosomavvikelser - Socialstyrelsen.](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-12

Version: 7.0

Giltig från: 2026-05-05

Giltig till: 2028-05-31