

Regional hälso- och sjukvårdsriktlinje för mödrahälsovården gällande handläggning av asylsökande och papperslösa gravida

- Inklusiv akut inskrivning

En regional hälso- och sjukvårdsriktlinje är ett styrande dokument som utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne ska följa. Undantag kan göras om det finns starka skäl i det enskilda fallet. Undantaget ska dokumenteras och motiveras av den som tar beslutet.

Regionala hälso- och sjukvårdsriktlinjer tas fram i samverkan med berörda sakkunniggrupper och fastställs av hälso- och sjukvårdsdirektör.

Fastställd: 2026-04-13

Giltig till: 2029-04-13

www.vardgivare.skane.se/vardriktlinjer



Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Uppdatering.....	1
Förankring och remissyttrande.....	1
Definition asylsökande och papperslös.....	1
Asylsökande och papperslösas rättigheter i samband med vård	2
Vård av papperslösa och asylsökande gravida	3
Administrativa rutiner och dokumentation	3
Identitetskontroll av patient	3
Rutin vid vårdkontakt	4
Prioriterade åtgärder vid första kontakt med gravid asylsökande/ papperslös – ”akut inskrivning”	6
Miniminivå av vårdåtgärder vid sen eller ”akut inskrivning”	7
Vårdhygieniska rutiner och multiresistenta bakterier (MRB)	8
Dokumentinformation	9

Inledning

Denna riktlinje är framtagen som ett stöd för mödrahälsovården gällande graviditetsövervakning för asylsökande och papperslösa personer. Region Skåne ska så långt det är möjligt erbjuda vård i samband med graviditet till asylsökande och papperslösa personer på lika villkor som för folkbokförda. Asylsökande och papperslösa ska erbjudas kontinuitet i vården på samma sätt som folkbokförda.

Uppdatering

Förlängning, åtgärdat brutna länkar, samt förtydligat textavsnitt med adekvata ordval.

Förankring och remissyttrande

Remissrunda UEK samba Pernilla Wargéus, utvecklare Amarela Selminovic Migration och hälsa.

Definition asylsökande och papperslös

En asylsökande är en person som flytt sitt hemland och ansökt om skydd (asyl) i Sverige. Personen är asylsökande tills hen fått sin ansökan slutligt prövad av Migrationsverket och/eller migrationsdomstol och/eller migrationsöverdomstol.

Med papperslös menas personer som saknar tillstånd att vistas i landet. Det kan till exempel vara personer som har fått avslag på sin asylansökan, inte avser söka asyl i Sverige eller vars uppehållstillstånd eller visum inte längre är giltigt, exempelvis utsatta EU-migranter. Att vara papperslös behöver inte betyda att

personen saknar identitetshandlingar till exempel pass, id-kort eller motsvarande. Om en papperslös person inte kan visa något dokument som visar att hen är papperslös ska personalen lita på vad patienten säger.

Asylsökande och papperslösas rättigheter i samband med vård

Asylsökande och papperslösa under 18 års ålder har rätt till fullständig hälso- och sjukvård samt tandvård. Alla besök är avgiftsbefriade besök.

Asylsökande och papperslösa över 18 års ålder har rätt till omedelbar vård och vård som inte kan anstå samt till mödrahälsovård, förlossningsvård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort samt vård och åtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168).

Mödrahälsovård och förlossningsvård är avgiftsbefriade för asylsökande och papperslösa:

[Asylsökande och papperslösa - Patientavgifter \(vardgivare.skane.se\)](http://vardgivare.skane.se)

Information kring asylsökande och papperslösas rätt till hälso- och sjukvård finns på:

[Vilken vård ska en region erbjuda asylsökande och papperslösa? \(socialstyrelsen.se\)](http://socialstyrelsen.se)

Vid språkbarriärer ska det bokas tolk. Tänk på att barn och anhöriga till patienten aldrig ska användas som tolk. Tolk är kostnadsfritt för patienten och enheten.

Vid användning av tolk vid besök ersätts enheten för den extra tid som hanteringen innebär. Ersättning utgår vid korrekt registrering av tolk.

[Boka språktolk \(vardgivare.skane.se\)](http://vardgivare.skane.se)

Vård av papperslösa och asylsökande gravida

Administrativa rutiner och dokumentation

Verksamheten ersätts i samband med besöken. En förutsättning är att besöket/vårdtillfället registreras i PASIS, se Tillämpningsmanual PASIS:

[Manualer - PASiS \(vardgivare.skane.se\)](http://vardgivare.skane.se)

Identitetskontroll av patient

Att fastställa varje patients identitet är viktigt för att kunna ge trygg och säker vård. Det är vårdgivaren som ansvarar för att skapa en reservidentitet i form av ett reservnummer. Asylsökande och papperslösa kan i många fall sakna giltig identitetshandling. En person får aldrig avvisas från enheten eller nekas vård på grund av att personen saknar identitetshandling. För hantering av personer som saknar giltig identitetshandling, se länk:

[Papperslösa - Identifiering och registrering \(vardgivare.skane.se\)](http://vardgivare.skane.se)

Alla vårdsökande har rätt till medicinsk bedömning och vid behov vård, oaktat godtagbar identitetshandling eller ej. Ingen kan nekas akut vård på grund av att personen saknar legitimation.

Gravida personer kan söka vård på BMM eller kvinnoklinik, som asylsökande med eller utan LMA-kort/kvitto eller som papperslös. Eftersom det är vanligt att personer förflyttas inom Sverige, ibland med mycket kort framförhållning måste alla vårdgivare ha god beredskap för att kunna överföra den information som framkommit vid vårdtillfällen till nästa vårdgivare. Det är viktigt att patienten medgivit att information kan lämnas vidare.

Rutin vid vårdkontakt

- En person kan ha flera reservnummer, kontrollera alltid om det redan finns ett innan nytt skapas. Finns det flera reservnummer måste dessa reservnummer slås ihop. Asylsökande har ett LMA-nummer, sök i bild 059. Finns det inget reservnummer med detta nummer ska ett nytt reservnummer skapas. Papperslösa har inget LMA-nummer och sökning sker på de uppgifter man har, exempelvis namn, födelsedata. Vissa papperslösa håller sig gömda och då ska reservnumret skapas på annorlunda sätt, se länk: [Papperslösa – Identifiering och registrering \(vardgivare.skane.se\)](http://vardgivare.skane.se)
- Dokumentera eventuellt mobilnummer (samt vem numret går till) och/eller e-postadress i journalen.
- Journalför i Obstetrix. Vid akut inskrivning räcker journalföring i MHV 3. Skriv ut kopia och ge till personen som pappersjournal om personen har ett osäkert boende, står inför en flytt eller hotas av förflyttning från ett asylboende till ett annat. Informera om hur viktigt det är att ta med pappersjournalen vid kommande besök i sjukvården. Det är viktigt att kontaktuppgifter till mottagningen/enheten framgår på journalen så att framtida vårdgivare kan ta kontakt vid eventuella frågor. (Observera: vid akutinskrivning enligt nedan, eller om man befarar att personen inte kommer att stanna i närområdet så länge kan man skriva all information inklusive provsvar i MHV3, för komplettering med MHV 1 och 2 senare).
- Om akuta åtgärder utförs, skriv en patientnotering om vad som är gjort.

- LMA-nr registrering. Om tid finns är det bäst att göra så här (se även bild nedan): Skriv upp personens LMA-nummer vid förfrågan om ID-kontroll. Markera aktuell MVC-mapp och högerklicka. Välj ID-Kontroll. Välj *Annat* och för in LMA-kortnummer i fältet för *Anmärkning*. Klicka på *Spara*.
- Om personen får svenskt personnummer under pågående graviditet, koppla reservnummer till det nya personnumret i PASIS för gemensam journal.

- Då ser det ut så här, vid markerad MVC-mapp:

- Vid tidsnöd, akut inskrivning: skriv LMA-nr i löpande text

Figur 1. Registrering av LMA-nummer

- Säkerställ att det finns samtycke från patient ifall man behöver kontakta Migrationsverket eller annan vårdinrättning, förslagsvis inhämta vid första besöket och dokumentera i journalen (utöver den pappersjournal man försett personen med) måste man kunna spåra vart personen tagit vägen. Det kan kräva en del administrativa åtgärder. Kontakt kan vid behov tas med Migrationsverket tel. 0771-235 235 för hjälp med att spåra en person som flyttat/flyttats någon annanstans i Sverige (med hjälp av LMA-kortnummer eller asylkvitto).

Eventuella avvikande provsvar måste rapporteras till ny BMM alternativt kvinnoklinik.

- Om en asylsökande person under graviditet blir papperslös så måste huvudman ändras i PASIS.
- Tänk på att alla personer som inte är folkbokförda (gäller alltså asylsökande också) redan vid kontakt med mödrahälsovården, kan behöva information om födelseanmälan. Att födelseanmälan görs korrekt är en förutsättning för att den gravida personen ska kunna styrka sitt föräldraskap. För mer information om detta, se länk: [Melior \(vardgivare.skane.se\)](http://Melior(vardgivare.skane.se))

Prioriterade åtgärder vid första kontakt med gravid asylsökande/-papperslös – ”akut inskrivning”

Beslut om komplett eller ”akut” (icke fullständig) inskrivning på BMM får tas i relation till graviditetens längd, förväntad vistelsetid i området (till exempel sannolik snar avflyttning till annan ort), karaktären av dagens besök, mm.

Ibland sker den första vårdkontakten på kvinnokliniken, dit den gravida asylsökande personen sökt för akuta besvär. I sen graviditet är mycket vunnet om följande åtgärder kan utföras även på kvinnokliniken i samband med det akuta besöket.

Försök tänka framåt:

- Vad kan mina kollegor behöva veta vid nästa vårdbesök?
- Vad är viktigt? Dessa beslut är i viss mån beroende av graviditetens längd.

Miniminivå av vårdåtgärder vid sen eller ”akut inskrivning”

Följ basprogrammet i största möjliga mån och gör individuell riskbedömning utifrån nedanstående information och undersökningsfynd. Frikostig samverkan med läkare rekommenderas.

Anamnes

- Nuvarande hälsotillstånd, tidigare sjukdomar, hereditet, läkemedel. Paritet, hur mår barnen idag?
- Tidigare graviditet och förlossning, tidigare sectio? Förlöst i vilket land?
- Egen uppfattning om graviditetens längd, beräknad partus, är ultraljudsdatering utförd var/när? finns uppgift om placentaläge?
- Om den gravida kvinnan har symtom talande för misstänkt aktiv tuberkulos (långvarig hosta, feber, avmagring, nattliga svettningar) bör omedelbar kontakt tas med infektionsklinik för ställningstagande till vidare handläggning.
- Vaccinationsstatus (kikhosta och influensa).

Kroppsundersökning

- Blodtryck
- SF-mått
- Lyssna på fosterljud (om > vecka 18)
- Palpera FFD, stort eller litet barn för tiden?
- Värdera stämningsläge/psykiskt status

Provtagning (minimum):

- B-Hb
- P-Ferritin
- U-protein
- Screeningprover för HIV, hepatit B+C, syfilis, samt kontroll av immunitet mot Rubella, Klamydia och Gonorré
- Är förlossning nära förestående? Ta blodgruppering/-immuniseringsprov.

Vårdhygieniska rutiner och multiresistenta bakterier (MRB)

Rutinmässig MRB- provtagning vid graviditet är **inte** nödvändig.

Inom öppenvård tillämpas grundläggande vårdhygieniska rutiner för att förhindra smittspridning oavsett förekomst av MRB eller inte, se:

[Vårdhygien \(vardgivare.skane.se\)](http://vardgivare.skane.se)

Vid inneliggande vård på sjukhus finns särskilda hygienrutiner och provtagning för MRB kan således bli aktuellt vid förväntad inneliggande vård, exempelvis vid komplicerad graviditet. Alla gravida som läggs in ska således värderas enligt kriterierna i dokumentet MRB-provtagning på sjukhus, se:

[Multiresistenta bakterier \(MRB\) \(vardgivare.skane.se\)](http://vardgivare.skane.se)

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudansvarig	Pernilla Wargéus	Regional samordnings-barnmorska	Pernilla.Wargeus@skane.se
Huvudansvarig	Nadja El-Hinidy	Utvecklare, socionom	Nadja.El-Hinidy@skane.se
Fastställt av	Martin Engström	Hälso-sjukvårdsdirektör	halso_och_sjukvardsdirektor@skane.se
Sakkunniggrupp	LPO kvinnosjukdomar och förlossning		
Sakkunniggrupp	Utveckling migration och hälsa		utveckling.migrationochhalsa@skane.se
Sakkunniggrupp	Smittskydd Skåne		smittskydd.skane@skane.se
Kontaktperson Koncernkontoret	Redaktionen för regionala hälso- och sjukvårdsriktlinjen		regionala.halso-ochsjukvardsriktlinjer@skane.se
Administrativ kontaktperson	Elisabeth Daulin	Publicerare	Elisabeth.Daulin@skane.se

Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2015-01-08	2017-12-31	Sven Montan Camilla Ekstrand
Revidering	2016-06-23	2017-12-31	Karin Hallstedt Camilla Ekstrand
Revidering	2018-10-26	2020-12-30	Karin Hallstedt Anna Kjellbom
Revidering	2021-02-10	2023-02-10	Louise Blomqvist Ida Gunge
Revidering	2023-04-04	2026-04-04	Pernilla Wargéus Nadja El-Hinidy
Revidering	2024-01-17	2027-01-17	Anna Kjellbom
Revidering	2026-04-13	2029-04-13	Pernilla Wargéus Nadja El-Hinidy

Martin Engström
Hälso- och sjukvårdsdirektör

