

Regional riktlinje till skydd för väntat barn

En regional medicinsk riktlinje är ett dokument som utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne ska följa, såvida inte särskilda skäl föreligger. Regionala medicinska riktlinjer tas fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper och fastställs av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Fastställd 2024-05-03

Giltig till 2027-05-03

www.vardgivare.skane.se/vardriktlinjer



Innehållsförteckning

Förord	1
Uppdatering	2
Förankring och remissyttrande.....	2
Begrepp och tillämpning av lagar	2
Bakgrund	4
Inledning	4
Hälso- och sjukvård	5
För offentlig vårdgivare	5
För privat vårdgivare	7
Kontaktuppgifter för hänvisning och konsultation	8
Tolk	8
Dokumentation	9
Uppgiftsdelning till annan myndighet	9
Dokumentation i journalen	9
Patienter med skyddade personuppgifter	10
Åtgärdsregistrering.....	10
Vad kan socialtjänsten erbjuda för insatser till skydd för det väntade barnet.....	10
När samtycke finns	10
Möjliga handläggningsrutiner för socialtjänsten.....	11
När samtycke saknas	12
Vårdkedja kring den gravida och det väntade/nyfödda barnet.....	13
Planering till skydd för väntat barn	13
Dokumentinformation	15
Vårdprogram och riktlinjer i Region Skåne.....	16
Referenser och länkar	17
Kortversion.....	18

Förord

När vården möter gravida personer och deras närstående kan det ibland uppstå oro för det väntade barnet med anledning av den blivande föräldrarnas livssituation, levnadsvanor och föräldraförmåga.

Denna riktlinje förtydligar vilken lagstiftning som gäller till skydd för väntat barn, samt är styrande i agerandet för att uppmärksamma och ge stöd till den gravida och den närstående. Den syftar också till att tydliggöra samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten till skydd för det väntade barnet.

För offentliganställd vårdpersonal finns möjlighet att lämna uppgifter till annan hälso- och sjukvårdande myndighet eller myndighet inom socialtjänsten angående oro för väntat barn utan hinder av sekretess enligt 25 kap. 12 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL.

För vårdpersonal anställd vid privat vårdgivare som har vårdavtal med Region Skåne finns ingen särskild regel för oro för väntat barn utan den allmänna bestämmelsen om tystnadsplikt i 6 kap. 12 § patient-säkerhetslagen (2010:659), PSL, gäller. Lagen säger att det inte är tillåtet att dela en uppgift som skyddas av tystnadsplikt på ett obehörigt sätt.

Lagstiftningen innebär ingen skyldighet att informera hälso- och sjukvården eller socialtjänsten utan en möjlighet, till skillnad för vad som gäller vid oro för födda barn mellan 0 - 18 år, då anmälnings-skyldighet enl. 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, gäller.

Malmö 2024-05-03



Pia Lundbom

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Uppdatering

Vid uppdatering av riktlinjen har förtydligande gjorts kring begreppet närstående. Sakkunniggruppen har även valt namnbyte på riktlinjen för att använda samma formulering som lagtexten (OSL). Även en vägledande kortversion har bifogats. Kortversion beskriver skillnad i sekretess för privat respektive offentlig hälso- och sjukvård.

Förankring och remissyttrande

Riktlinjen har varit på remiss hos Lokalt programområde (LPO) Barns och ungdomars hälsa, Utvecklingsenhet Barnhälsa (UE), LPO Kvinnosjukdomar och förlossning, UE kvinnohälsa, LPO Psykisk hälsa, Utveckling Migration och hälsa, Regionjurist, Lokalt primärvårdsråd (LPR), Region Skånes Barnskyddsteam, Enheten för uppdragsstyrning, Socialtjänsten.

Begrepp och tillämpning av lagar

Barn

Varje människa mellan 0 och 18 år Socialtjänstlagen (2001:453) SoL.

Inre sekretess inom hälso- och sjukvården

Inre sekretess innebär att den som arbetar hos en vårdgivare (både privat och offentlig vård) får ta del av uppgifter om en patient om hen deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete (2008:355) PDL.

Närstående

Person med nära relation till gravid. Beakta att den närstående också kan vara patient i hälso- och sjukvård, vilket kan föranleda oro för det väntade barnet.

Sekretess

Myndighetens (offentlig vård) handläggning vid registrering, utlämning och övrig hantering av allmänna handlingar.

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) OSL.

Patientsäkerhet

Reglerar ansvar och skyldigheter i hälso- och sjukvården.

Patientsäkerhetslagen (2010:659) PSL.

Samtycke till att sekretess och tystnadsplikt bryts

Patienten godkänner att sekretesskyddade uppgifter inom hälso- och sjukvård och uppgifter lämnas ut till den samtycket omfattar.

Socialnämnd

Socialnämnden är politiskt tillsatt och ansvarar för kommunens socialtjänst.

Socialtjänst

Kommunal förvaltning som lyder under socialnämnden. Det är som regel tjänstemän anställda i socialtjänsten som arbetar på delegation av nämnden.

Socialtjänstlagen (2001:453) SoL

Socialtjänstlagen reglerar socialtjänstens verksamhet.

Vårdgivare

Statlig myndighet, region, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Privata vårdgivare är de som har vårdavtal med Region Skåne.

Bakgrund

Den första versionen av denna riktlinje utarbetades med inspiration av Västra Götalands läns gemensamma riktlinje vid oro för väntat barn. Nuvarande version har bearbetats av Barnskyddsteam och Utvecklingsenhet kvinnohälsa och har därefter förankrats hos sakkunniga genom remiss.

Riktlinjen syftar till att tydliggöra och stärka samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten, till skydd för det väntade barnet.

Inledning

Redan under en graviditet kan det finnas behov av samverkan mellan olika aktörer för utökat stöd till den gravida och dennas närstående och till skydd för det väntade barnet. Målet är att skapa säkerhet och trygghet för det väntade barnet genom att uppmärksamma blivande föräldrars levnadsvillkor, behov och föräldraförmåga samt bedöma risker ur ett medicinskt, socialt och psykologiskt perspektiv.

Oro för det väntade barnet kan exempelvis handla om den gravidas, partners/-medförälders eller annan närståendes:

- substansbruk, beroende och/eller fosterskadligt bruk av läkemedel eller alkohol
- psykiska ohälsa/sjukdom
- somatisk sjukdom
- kognitiva problem eller funktionsvariation
- sociala problem
- våldsutsatthet

När det finns oro för det väntade barnet kan den gravida och/eller närstående erbjudas stöd och hjälpinsatser både inom hälso-och

sjukvård och/eller socialtjänst. För att kunna dela uppgifter med syfte att ge nödvändig insats till skydd för det väntade barnet krävs att sekretessen bryts. Sekretessen gällande den gravidas och/eller närståendes uppgifter i hälso- och sjukvården och tandvården bryts, antingen genom samtycke eller en sekretessbrytande regel.

Utgångspunkten är att informera och motivera de blivande föräldrarna att självständigt söka hjälp och stöd. Ett samtycke innebär en bra grund för fortsatta möjligheter att ge den gravida och dennas närstående hjälp och stöd.

[Sekretess inom hälso och sjukvården.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Hälso- och sjukvård

För offentlig vårdgivare

Lämnande av uppgifter kan ske mellan offentlig hälso- och sjukvård och/eller till myndighet inom socialtjänsten, med stöd av OSL.

Utgångspunkten är att lämna uppgifter med samtycke, men vården får exempelvis lämna uppgifter till socialtjänsten om en gravid person eller någon närstående till denne, om uppgiften behöver lämnas för att en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet behövs. Om uppgifter lämnas utan samtycke ska den gravida i möjligaste mån underrättas om detta i efterhand.

Den sekretessbrytande regeln innebär att hälso- och sjukvårdspersonal får kontakta annan myndighet inom hälso- och sjukvården (till exempel en annan region) eller en myndighet inom socialtjänsten vid oro för väntat barn, men det finns *ingen lagstiftad skyldighet* att göra det. Det är alltså inte en anmälan, utan en informationsdelning till en myndighet inom socialtjänsten eller en annan offentlig vårdgivare för att möjliggöra tidigt stöd. För att kunna ta kontakt med

och informera en privat vårdgivare eller annan privat verksamhet (behandlingshem, boende etcetera), krävs patientens samtycke.

Detta undantag från sekretessen bör dock enligt förarbetena till lagen användas ”med urskiljning och varsamhet”. I första hand ska alltså vårdverksamheten lämna uppgifter angående det uppfattade behovet och andra motiverande insatser göras för den gravida och dennas närstående. Om den blivande föräldern motsätter sig uppgiftsdelning får en bedömning göras om barnets intresse av att födas friskt och/eller om att föräldern kan tillgodose dess behov, kan anses väga över föräldrarnas intresse av integritetsskydd. Först när barnet är fött kan en anmäla om oro för att barn far illa enligt 14 kap. 1 § SoL göras.

För uppgiftslämnande mellan vårdenheter i Region Skåne gäller reglerna om inre sekretess, se kapitel 3.13.1 om inre sekretess på webbsidan:

[Sekretess inom hälso och sjukvården.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Vid tillfällen där oro för väntat barn identifierats från flera verksamheter sker uppgiftslämnandet enskilt från respektive verksamhet.

För myndigheter inom offentlig hälso- och sjukvård finns en bestämmelse i 25 kap. 12§ OSL, som gör det möjligt att utan hinder av sekretess lämna uppgifter till myndigheter i hälso- och sjukvården eller socialtjänsten, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

För privat vårdgivare

Privata vårdgivare omfattas inte av OSL. Det finns ingen särskild bestämmelse för privata vårdgivare som tar särskilt sikte på möjligheten att lämna uppgifter till skydd för det väntade barnet med annan vårdgivare eller socialtjänsten. För privata vårdgivare styrs utelämnande av uppgifter av regleringen om tystnadsplikt i 6 kap. 12 § PSL. Denna säger att vårdpersonal inte obehörigt får röja uppgifter om patient, annat än vad som föreskrivs i ”lag och förordning”.

En bedömning måste göras om ”det inte anses innebära ett obehörigt röjande” om vårdpersonal i privat vård önskar lämna uppgifter till annan vårdgivare eller socialtjänsten om den gravidas eller närståendes behov till skydd för det väntade barnet. Privata vårdgivare har därvid en snävare möjlighet att lämna uppgifter till annan vårdgivare eller socialtjänsten när den gravida motsätter sig detta, än vårdgivare i offentlig drift.

Utgångspunkten är att agera med den gravidas samtycke. Om samtycke inte fås är rekommendationen att fortsätta informera och motivera den gravida till att ansöka om hjälp och stöd hos hälso- och sjukvården och/eller socialtjänsten. Orosanmälan med stöd av 14 kap. 1 § SoL kan göras först då barnet är fött.

Privata vårdgivare omfattas inte av OSL. Det finns ingen särskild bestämmelse för privata vårdgivare som särskilt tar sikte på möjligheten att lämna uppgifter till skydd för väntat barn till annan vårdgivare eller socialtjänsten. Privata vårdgivares tystnadsplikt regleras av den vanliga regleringen om tystnadsplikt i 6 kap.12 § PSL.

Kontaktuppgifter för hänvisning och konsultation

När det råder osäkerhet om sekretessen får brytas kan den aktuella situationen diskuteras med Barnskyddsteam i Region Skåne eller regionjurist vid Enheten för juridik i Region Skåne alternativt jurist för den privata verksamheten.

Frågor som gäller den gravida och närståendes situation kan avidentifierat diskuteras med socialtjänsten.

- [Barnskyddsteam - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/om-oss/om-oss-i-skane/barnskyddsteam)
- [Sekretess inom hälso och sjukvården.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Tolk

Tolkbokning

Alla patienter har rätt att få anpassad information enligt Patientlagens regler, anpassad information kan vara utifrån mottagarens ålder, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar, detta gäller både offentlig och privat vård. För offentlig vård gäller även en skyldighet att använda språktolk enligt förvaltningslagen (2017:900).

Närvaron av en språktolk kan påverka patientens förmåga eller benägenhet att berätta. Ta därför hänsyn till patientens specifika önskemål om tolk.

Vid tolkbehov:

Låt aldrig medföljande tolka. Använd kontakt eller telefontolk.

Dokumentation

Uppgiftsdelning till annan myndighet

Uppgiftsdelning till annan myndighet kan ske muntligt i telefon eller samband med gemensamt möte.

Ska uppgifter lämnas skriftligen finns möjlighet att använda blanketten ”Uppgifter till socialtjänsten till skydd för väntat barn”. Notera särskilt att blanketten inte utgör någon form av anmälan, utan innebär uppgiftsdelning. Denna återfinns som ifyllbar PDF på Vårdgivare Skånes webbsida:

[Uppgifter till socialtjänsten till skydd för väntat barn.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Dokumentation i journalen

Dokumentera dina råd, stödåtgärder och given information. Viktigt att även dokumentera om patienten samtycker till eller om samtycke saknas till föreslagen uppgiftsöverföring.

Vid åtgärder till skydd för väntat barn ska säker dokumentation beaktas.

Journalföring i olika journalsystem

Det är viktigt att rätt journalanteckning används för respektive journalsystem, se lokala system och rutiner, i synnerhet för att uppgifterna inte ska synas i e-tjänsten Journalen.

Att dokumentationen hanteras på rätt sätt är en viktig patientsäkerhetsfråga.

Patienter med skyddade personuppgifter

Personer som riskerar att utsättas för exempelvis brott, förföljelse eller allvarliga trakasserier kan få skyddade personuppgifter. Vad gäller journalföring för dessa ska särskilda rutiner följas:

[Instruktion för hantering av skyddade personuppgifter - patienter.pdf \(skane.se\)](#)

Åtgärdsregistrering

Registrering av KVÅ-kod XS155 Information till socialtjänst vid oro för väntat barn ska registreras i Pasis (kodens beskrivningstext: Informationsöverföring från hälso- och sjukvård till socialtjänst innan barnets födelse, för att möjliggöra förebyggande insatser från socialtjänsten till blivande föräldrar). Viktigt att verksamheten skapar rutiner för registrering i Pasis.

Vad kan socialtjänsten erbjuda för insatser till skydd för det väntade barnet

När samtycke finns

Om socialtjänsten får uppgifter om oro kring ett väntat barn har de möjlighet att påbörja en stödinsats tillsammans med de blivande föräldrarna om de samtycker till stöd.

Socialtjänsten kan arbeta för att bjuda in den gravida samt den som lämnat uppgifter till ett gemensamt möte.

Socialtjänstens möjligheter att ge stödinsatser bygger på den blivande förälderns samtycke och det är därför viktigt att tidigt komma i gång

med en samverkan med hälso- och sjukvården utifrån vårdens möjligheter att motivera de blivande föräldrarna att söka hjälp.

Inför ett möte med de blivande föräldrarna kan förberedande samplanering mellan socialtjänsten och uppgiftslämnande vårdgivare vara ett stöd.

Socialtjänsten får inte inleda utredning på ett väntat barn, då ett väntat barn inte juridiskt är en person. Däremot finns alltid en möjlighet att inleda utredning avseende de blivande föräldrarna, genom att dessa ansöker om stödinsatser.

Möjliga handläggningsrutiner för socialtjänsten

Efter att socialtjänsten fått uppgifter om oro för väntat barn har socialsekreterare inom socialtjänsten möte med de blivande föräldrarna (gravid/närstående). Om möjligt medverkar den uppgiftesöverlämnande vårdrepresentanten. Syftet är att samtala om den oro som finns och att informera om stödinsatser och motivera de blivande föräldrarna till att ta emot stöd.

Om de blivande föräldrarna ansöker om stödinsatser inleds en utredning med anledning av det kommande föräldraskapet

Om de blivande föräldrarna avböjer stöd från socialtjänsten erbjuds uppföljande kontakt för att, om möjligt, motivera till att ta emot stöd längre fram.

I kommuner med familjecentral kan de blivande föräldrarna under graviditeten ha tidig kontakt med socionom/socialtjänstens representant på familjecentralen.

I kommuner med samverkansgrupper för blivande familjer med psykisk ohälsa, kognitiva funktionshinder eller missbruksproblematik bör de utarbetade samverkansrutinerna användas.

Insatser från kommunen kan exempelvis vara stöd och hjälp till den gravida med fokus på det väntade barnet, som en insats enligt socialtjänstlagen.

När samtycke saknas

Om en person som är gravid, får stöd inom socialtjänstens insatser för vuxna, kan den verksamheten uppmärksamma oro för det väntade barnet och den gravidas behov av stödinsatser. Behov av kontakt med exempelvis hälso- och sjukvården kan bedömas nödvändig. På motsvarande sätt som för offentliga vårdgivare kan då socialtjänsten enligt sekretessbrytande möjlighet i 26 kap. 9 § SoL dela information till annan socialtjänst eller till hälso- och sjukvården. Utgångspunkten är dock om alltid att kontakt för samverkan i första hand bygger på den enskildes samtycke till uppgiftsutlämnande.

Om den gravida motsätter sig ett uppgiftslämnande är utgångspunkten att den gravidas vilja ska respekteras. Om ett uppgiftslämnande krävs för att en nödvändig insats ska kunna ges som skydd för det väntade barnet, kan uppgifterna lämnas utan samtycke med stöd av den sekretessbrytande bestämmelsen i 26 kap. 9 § OSL.

Den sekretessbrytande regeln som på motsvarande sätt som för offentliga hälso- och sjukvården enligt 25 kap.12 § OSL, gör det möjligt att i vissa fall lämna uppgifter från en myndighet inom socialtjänsten till en annan myndighet i eller utanför kommunen eller till en myndighet inom hälso- och sjukvården utan hinder av sekretess, om uppgiften behöver lämnas till skydd för det väntande barnet.

För privat socialtjänst (stödverksamhet upphandlad av socialtjänsten) gäller särskild regel för tystnadsplikt enligt 15 kap.1§ SoL.

Vårdkedja kring den gravida och det väntade/nyfödda barnet

Mödrahälsovård är en del av en vårdkedja som innefattar barnmorskemottagning (BMM), förlossning, eftervård, barnhälsovård (BHV), samt eventuellt neonatalvård.

[Basprogram för graviditet och eftervård i Region Skåne.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Planering till skydd för väntat barn

För basmödrahälsovård och specialistmödrahälsovård:

- I vecka 35–36 görs, i samråd med den gravida, en sammanfattning av graviditeten i en särskild anteckning i mödrahälsovårdsjournalen.
- Dokumentera i journal den planering som är gjord inför det kommande föräldraskapet och vid behov andra uppgifter av relevans.
- Uppmuntra till längre vårdtid.

Rekommendationer inför hemgång från förlossning, BB vård och neonatalvård

- Följ den planering som är gjord under graviditeten, till exempel avstämning med socialtjänsten, för att säkerställa att det finns en planering för fortsatt kontakt/eventuellt stöd efter hemgång.
- Dokumentera vad som föranleder oro för det födda barnet. Använd enligt rutin dold journalmall.

- Vid oro eller misstanke om att barnet far illa gör en orosanmälan enligt 14 kap. 1 § SoL. avseende barnet. Innan hemgång från BB och neonatalvård tas även kontakt med barnhälsovården och eventuellt även med psykologmottagning barn- och föräldrahälsa eller BUP:s Team för späda och små barn.
- Vid behov konsultera/remittera förälder/föräldrar till relevant vårdgivare för bedömning.

Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Huvudansvarig	Pernilla Wargéus	Regional samordnings-barnmorska	Pernilla.Wargeus@skane.se
	Ylva Bergman	Barnmorska	Ylva.Bergman@skane.se
	Lotta E Jönsson	Kurator	Lotta.E.Jonsson@skane.se
Fastställt av	Pia Lundbom	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Pia.Lundbom@skane.se
Sakkunniggrupp	Utvecklingsenhet Kvinnohälsa Barnskyddsteam SUS		
Dokument-granskare	Linda Larsson	Regionjurist	Linda.K.Larsson@skane.se
Kontaktperson Koncernkontoret	Susanna Sjökvist	Medicinsk rådgivare	Susana.Sjokvist@skane.se
Administrativ kontaktperson	Elisabeth Daulin	Publicerare	Elisabeth.Daulin@skane.se

Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med	Ansvarig/huvudförfattare
Ursprunglig version	2015-11-20	2017-12-31	Åsa Gustafsson Kerstin Bergmark
Revidering	2018-05-25	2020-05-31	Åsa Gustafsson Kerstin Bergmark
Revidering	2020-06-30	2021-06-30	Helén Simonsson(förlängning)
Revidering	2021-12-13	2023-12-31	Marie Köhler Helén Simonsson
Revidering	2024-05-03	2027-05-03	Pernilla Wargéus Ylva Bergman Lotta E Jönsson

Vårdprogram och riktlinjer i Region Skåne

- **Handlingsprogram Barn som anhöriga:**
[Barn som anhöriga – Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)
- **Handlingsprogram Barn som far illa eller misstänks fara illa:**
[Barn som far illa eller riskerar att göra det – Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)
- **Vårdprogram Våld i nära relation, hedersrelaterat våld och förtryck:**
[Våld i nära relationer – Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)
- **Riktlinje Basprogram för graviditet och eftervård i Region Skåne:**
[Basprogram för graviditet och eftervård i Region Skåne.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Referenser och länkar

[Offentlighets- och sekretesslag \(2009:400\) - Riksdagen \(riksdagen.se\)](#)

[Patientsäkerhetslag \(2010:659\) - Riksdagen \(riksdagen.se\)](#)

[Samordnad individuell plan \(SIP\) - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Sekretessbelagda uppgifter översikt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Sekretess- och tystnadspliktsgränser - I socialtjänsten och i hälso- och sjukvården.pdf \(socialstyrelsen.se\)](#)

[Sekretess inom hälso och sjukvården.pdf - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

[Socialtjänstlag \(2001:453\) Svensk författningssamling 2001:2001:453 t.o.m. SFS 2021:738 \(riksdagen.se\)](#)

Västra Götalands läns gemensamma riktlinje Oro för väntat barn:
[Läns gemensam riktlinje vid oro för väntat barn Västra Götaland \(vgregion.se\)](#)

Kortversion

Till skydd för väntat barn

Börja alltid med att motivera till kontakt med socialtjänst. Samtycke till kontakt med socialtjänst möjliggör uppgiftslämnande och samverkan.

Använd blankett: Uppgifter till socialtjänsten till skydd för väntat barn, se länk under figur.

När patient/närstående inte samtycker till kontakt med socialtjänst

Privat hälso-
& sjukvård

Sekretess regleras av
Patientsäkerhetslag (PSL)

Vårdpersonal får inte obehörigen
röja uppgift om patient och kan inte
lämna information till socialtjänst

Finns behov av
annan vård/
specialist-
mödravård
se basmödra-
vårdsprogram

Motivera, ge
information &
fortsätt erbjuda
stödsinsatser

Dokumentera i patientjournal

Offentlig
hälso- &
sjukvård

Sekretess regleras av Offentlighets
& sekretesslag (OSL)

Vårdpersonal kan med stöd av 25
kap 12 § OSL lämna uppgifter till
socialtjänst

Använd blankett: Uppgifter till
socialtjänsten till skydd för väntat
barn, se länk under figur.

Dokumentera i patientjournal

Länk till ifyllbar PDF (blankett):

[Uppgifter till socialtjänsten till skydd för väntat barn.pdf –
Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

Länk till Basmödravårdsprogram:

[Basprogram för graviditet och eftervård i Region Skåne.pdf -
Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)