

Delavtale 4.3.9

# Delavtale om jordmortjenester - sammenhengende svangerskap-, fødsel- og barselomsorg

(Lov om helse- og omsorgstjenester § 6.2- pkt 8)



Vedtatt i styret for Sykehuset Telemark HF og kommunestyrene i Telemark

Dato: 31.12.12

Siste revisjon, revisjon 2

Dato: juni 2016

## Innhold

1	AVTALEPARTER	3
2	BAKGRUNN OG LOVGRUNNLAG	3
3	FORMÅL OG VIRKEOMRÅDE	3
	3.1 Formål	3
	3.2 Virkeområde	3
4	SVANGERSKAPSOMSORGEN	4
	4.1 Kommunens rolle og ansvar	4
	4.2 Sykehusets rolle og ansvar:	4
5	FØDSELSOMSORGEN	5
	5.1 Følgetjenesten	5
6	BARSELOMSORGEN	6
	6.1 Sykehusets rolle og ansvar	6
	6.2 Kommunens rolle og ansvar	6
7	KOMPETANSEOVERFØRING OG SAMARBEID	7
	7.1 Kommunenes rolle og ansvar:	7
	7.2 Sykehusets rolle og ansvar:	7
8	PARTENE FORPLIKTER SEG TIL	8
9	HÅNDTERING AV AVVIK, UENIGHET OG MISLIGHOLD	8
10	VARIGHET, REVISJON OG OPPSIGELSE	8
	10.1 Tidligere revisjoner:	8
11	PROSEDYRER OG AVTALER TILHØRENDE DELAVTALEN:	8

## 1 Avtaleparter

Partene i denne avtalen er Sykehuset Telemark og kommunene i Telemark. Sykehuset Telemark vil heretter benevnes som STHF.

## 2 Bakgrunn og lovgrunnlag

Plikt til å inngå samarbeidsavtale mellom kommuner og helseforetak er fastsatt i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-1 og i lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e. Denne delavtalen bygger på dette lovverket og den overordnede samarbeidsavtalen som er inngått mellom Sykehuset Telemark (STHF).

Når partene i denne avtalen bruker ordet "avtale" omfatter det både denne delavtalen og prosedyrer som hører inn under avtalen.

Delavtalen må reforhandles dersom lovgrunnlag, forskrifter eller andre vesentlige forutsetninger blir endret.

## 3 Formål og virkeområde

### 3.1 Formål

Formålet med avtalen er å gi retningslinjer for en sammenhengende svangerskaps-, fødsel- og barselomsorg i Telemark ved å utvikle gode samarbeidsrelasjoner mellom kommune og sykehus for å ivareta pasientens behov for en samordnet helsetjeneste.

Samarbeidsavtalen skal bidra til:

- å skape gode pasientforløp
- å styrke jordmortjeneste i kommunene, spesielt innenfor barselomsorgen
- å samordne jordmortjeneste i kommunene og helseforetak
- at den gravide, fødende og barselfamilien får lik kvalitet på tjenesten uavhengig av bosted
- å etablere lovpålagt følgetjeneste for gravide
- å etablere gode samarbeidsarenaer

Sykehuset Telemark skal gi nødvendig veiledning og konsultasjon for å sikre en forsvarlig tjeneste.

### 3.2 Virkeområde

Avtalen skal ha som mål et helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud innen svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Den skal sikre omsorgen for gravide, fødende, barselkvinner og det nyfødte barnet.

Fokus på følgende innsatsområder for å nå målet:

- en helhetlig svangerskapsomsorg

- et trygt fødetilbud
- et familievennlig barseltilbud

## 4 Svangerskapsomsorgen

### 4.1 Kommunens rolle og ansvar

Svangerskapskontroll utføres av fastlege, jordmor på helsestasjonen eller av privatpraktiserende jordmor med driftsavtale. Kommunen må sørge for felles forpliktende møteplasser hvor faggruppene i kommunen driver kvalitetsarbeid.

#### Friske gravide:

Skal følges opp etter standardprogrammet beskrevet i "Retningslinjer for svangerskapsomsorgen".

#### Helsekort for gravide:

- Lege/jordmor fyller ut fullstendig helsekort ved første svangerskapskontroll.
- Blodprøvesvar må fylles inn på kortet. Helsekortet, UL skjema og blodprøve-/screeningsvar følger den gravide under hele svangerskapet fram til fødsel.
- Pasientopplysningsskjema (rosa skjema) deles ut til den gravide på første kontroll. Kvinnen sender skjemaet snarest råd til fødeavdelingen før første UL screening.
- Erkjennelse av farskap skal om mulig fylles ut og underskrives i svangerskapet.

#### Fødsels – og foreldreforberedelse:

Alle gravide og deres partnere skal få tilbud om fødsels- og foreldreforberedelser. Forberedelsen skal inkludere informasjon om fødsel, barseltilbud, ammeveiledning og sette fokus på relevante tema for den gravide og hennes partner.

#### Ultralyd:

Kommunal lege/- jordmor henviser alle gravide til ultralydscreening uke 18 til Sykehuset Telemark HF.

#### Gravide med spesielle behov:

Det skal legges til rette for samarbeidsmøter mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten i oppfølgingen av kvinnene og deres familier. Risikogravide er de pasientene som har komplikasjoner under svangerskapet og/eller tilhører en gruppe med økt risiko under fødsel-/barseltilbud.

Ved klare avvik fra det normale skal kommunehelsetjenesten konferere/henvise muntlig og/eller skriftlig til spesialisthelsetjenesten avhengig av alvorlighetsgrad.

### 4.2 Sykehusets rolle og ansvar:

Sykehuset Telemark HF har ansvar for utredning og behandling av svangerskapsrelaterte tilstander og komplikasjoner som krever kompetanse og behandling på spesialisthelsetjenestnivå gjennom hele svangerskapet i samarbeid med primærhelsetjenesten jmf: "Et trygt fødetilbud".

- Tilbyr rutineultralyd i uke 18 til alle gravide ved Sykehuset Telemark HF.
- Tilbud om ultralyd i uke 32 til de gravide som har behov for denne undersøkelsen.
- Ultralydskjema og helsekort skal ajourføres og følge den gravide.
- Overtar oppfølgingen av alle gravide som ikke har født 7-9 dager over termin ultralyd og frem til etter fødsel.
- Sykehuset bør trekkes inn i det fødselsforberedende arbeidet som f.eks tilbud om omvisning på fødeavdelinga.

## 5 Fødselsomsorgen

Planlagte hjemmefødsler er ikke en del av kommunens eller spesialisthelsetjenestens tjenestetilbud. Dersom den gravide ønsker hjemmefødsel, må hun selv kontakte en jordmor som må tilby denne tjenesten privat. Jordmor som inngår avtale med den gravide om hjemmefødsel er ansvarlig for å gi tilbud om oppfølging av nyfødte etter nasjonale retningslinjer for hjemmefødsel. Helsestasjonen har ansvar for videre oppfølging av barnet med en gang en har fått melding om det.

### 5.1 Følgetjenesten

#### Følgetjeneste

Sykehuset har ansvaret for følgetjenesten fra kommuner med 1,5 time og lenger reisevei til sykehuset jfr: tilleggsavtaler mellom kommunene og STHF og pkt. 5.1 i avtalen

Kommunen bidrar, etter særavtale med kommunene, med kommunale jordmødre inn i sykehusets følgeberedskap i Telemark. Dette er nedfelt i særavtalene "Samarbeid om beredskaps- og følgetjeneste for gravide".

#### Seljord, Kviteseid, Tokke, Fyresdal og Vinje

Har 24/7 jordmorberedskap med base på DPS i Seljord.

#### Nissedal

Har egen beredskapsavtale med STHF

#### Tinn

Har 24/7 jordmorberedskap med jordmødre i Tinn ansatt av STHF.

#### Jordmors protokoll for kontakt og transport av gravide/fødende og nyfødte

"Jordmors protokoll for kontakt og transport av gravid/fødende og nyfødte" skal fylles ut av jordmor og følge mors journal på sykehuset.

#### Ikke planlagte fødsler utenfor institusjon

Mor og barn tilbys transport og følge av jordmor til sykehuset for barseloppfølging på Sykehuset Telemark HF. Velger mor å bli hjemme må jordmor rapportere til kommunal helsetjeneste for videre oppfølging av mor og barn.

#### Fødselshjelp

- Ansvar for å tilby forsvarlig fødselshjelp til alle fødende.

- Ansvar for å selektere mellom normalfødende og risikofødende

## 6 Barselomsorgen

Omsorg og oppfølging av barselkvinner og nyfødte barn skal gis inntil 6 uker etter fødsel. Liggetiden på barselavdelingen er individuelt tilpasset mors - og/eller barnets behov. Etter utskrivelse fra barselavdeling overføres ansvaret for barselomsorgen til kommunen, dersom annet ikke er avtalt.

I veileder for barselomsorg som kom våren 2014: Nytt liv og trygg barseltid for familien (Helsedir.: Nasjonale faglige retningslinjer IS-2057) ligger det føre sterke anbefalinger om hjemmebesøk av jordmor 1-3 dager etter hjemkomst fra sykehuset. Partene er samde i at dette skal først og fremst gjelde prioriterte grupper.

### Prioriterte grupper:

1. Rus
2. Psykiske problemer
3. Vold
4. Kvinner/familier der sykehuset ber hjemkommunen om å følge opp
5. Kvinner /familier som jordmor/helsesøster/fastlege mener bør følges opp

### 6.1 Sykehusets rolle og ansvar

- Ansvar for screeninger av det nyfødte barnet (f.eks hørsel, nyfødtscreening).
- Vaksiner og Hep B tilbys nyfødte innenfor anbefalte retningslinjer før utskrivning.

#### Ved utskrivning

- Har ansvar for å tilby forsvarlig barselomsorg etter fødsel og har åpen barselavdeling 2 uker etter hjemkomst.
- Sykehuset ringer jordmor/helsestasjon ved hjemreise for alle
- Har ansvar for å sende utfyllende epikriser til fastlege, jordmor og helsesøster første virkedag etter utskrivning. Kvinnen skal få med kopi ved hjemreise/utskrivning.
- Epikriser: Mor skal ha epikrise med seg ved hjemreise.
- Telefonliste: Det utarbeides en telefon-/kontaktliste til alle helsestasjoner/jordmødre til bruk for sykehuset.
- Sykehuset tar inn i sine rutiner at de ber kvinnen ringe jordmor når de kommer hjem.
- Prioriterte grupper: Sykehuset informerer kommunen om kvinner som de mener bør prioriteres for tidlig barselbesøk (se kap. 6, strekpkt. 4)

### 6.2 Kommunens rolle og ansvar

Kommunen forplikter seg til å gi oppdatert informasjon om kontaktpersonene i kommunene til avdeling for fødselshjelp og kvinnesykdommer på sykehuset. Det bør utarbeides gode prosedyrer på hvordan kommunene imøtekommer nye retningslinjer for god barselomsorg – også under ferieavvikling, helger og helligdager.

# Samhandlingsreformen - delavtale om jordmortjenester

---

Det skal være tilstrekkelig med ressurser i barselomsorgen til at kvinnen/familien kan ta kontakt dersom hun har spørsmål eller bekymringer for seg selv eller barnet.

For å styrke barselomsorgen i Telemark bør det tilstrebes at alle helsestasjoner er godkjent som ammekyndig helsestasjon med de oppfølgingskrav som dette medfører.

## **Etter hjemkomst**

- Prioriterte grupper (jmf. pkt. 6) skal ha hjemmebesøk 1-3 dager etter hjemkomst
- Hjemmebesøk av helsesøster 7-10 levedøgn.
- Individuell vurdering om en konsultasjon/et hjemmebesøk av helsesøster mellom 14. og 21.døgn etter fødselen
- Risikoutsatte kvinner, familier og nyfødte barn tilbyd en individuell oppfølging i barselstiden utover de generelle anbefalinger i retningslinjen. Etterkontroll av mor med prevensjonsveiledning ved jordmor eller lege.
- Alle barn 0-5 år bør få tilbud om regelmessige helseundersøkelser i tråd med basisprogrammet.
- Gi oppdatert informasjon over kontaktpersoner til STHF ved avdeling for fødselshjelp og kvinnesykdommer.

## **7 Kompetanseoverføring og samarbeid**

I de årlige møtene mellom STHF og jordmødre, helsesøstre og fastleger skal det planlegges fagdager og kompetanseoppbygging.

### **7.1 Kommunenes rolle og ansvar:**

Kommunejordmødrene og leder for helsestasjonen har hver sine faste fag-/nettverksmøter. Ansvar for innkallingene og program går på omgang mellom kommunene og velges på møtet.

- En gang i året skal det være et fellesmøte, der en representant fra STHF innkalles til for gjensidig informasjon, faglig oppdatering og evaluering av svangerskap-, fødsel- og barselomsorg.
- Et årlig møte i hver region for fagfolk fra kommunene som har ansvar for svangerskaps- og barselomsorgen med spesialister fra STHF. Det velges en regionleder fra hver region (som har ansvaret for tilrettelegging av møte i regionen) og en fra sykehuset.

### **7.2 Sykehusets rolle og ansvar:**

Sykehuset skal sørge for informasjon, opplæring og veiledning av fagfolka i kommunene:

- Et årlig møte med kommunejordmødrene og leder for helsestasjonen i Telemark
- Et årlig møte i hver region for fagfolk fra kommunene som har ansvar for svangerskaps- og barselomsorgen med spesialister fra STHF. Det velges en regionleder fra hver region (som har ansvaret for tilrettelegging av møte i regionen) og en fra sykehuset.
- Et årlig fagmøte om høsten mellom STHF og aktuelle fagpersoner i kommunene.

## 8 Partene forplikter seg til

Å gjøre innholdet i avtalen kjent innenfor eget ansvarsområde. Dette gjelder også avtalespesialister og fastleger med kommunale avtaler. Partene plikter å involvere hverandre i endringer i rutiner og omorganiseringer som kan ha innvirkning på de områdene avtalen gjelder for.

Den som til enhver tid har ansvaret for behandlingen av pasienten, har ansvaret for at nødvendig samtykke til informasjonsoverføring gis. Gjensidig forpliktelse til å sende oppdatert kontaktinformasjon. All informasjon som sendes mellom sykehus og kommune sendes til leder av virksomheten i tillegg til aktuelle faggrupper.

## 9 Håndtering av avvik, uenighet og mislighold

Partene skal håndtere avvik etter definerte retningslinjer delavtale 4.4.2.

## 10 Varighet, revisjon, tiltak og oppsigelse

Delavtalen er gjeldende fra 1. juli 2012. Avtalen og prosedyrer regulerer et samarbeidsforhold som skal være i utvikling og bør bli endret for å tilpasse seg denne utviklingen.

Delavtalen og tilhørende prosedyrer/ retningslinjer skal evalueres og revideres etter behov.

### 10.1 Tidligere revisjoner:

Revisjon 1: Vedtatt i regionale styringsgrupper for samhandling i Telemark (Underskrevet 2015)
--

Dato: juni 2014
-----------------

### 10.2 Tiltak

- Innført jordmorvaktberedskap/følgetjeneste i kommunene Tinn, Vinje, Tokke, Kviteseid, Seljord og Fyresdal
- Innarbeid veileder for barselsoppfølging

## 11 Prosedyrer og avtaler tilhørende delavtalen:

- Avtaler om jordmorberedskap
- Telefonlister til kommunene



# Samhandlingsreformen - delavtale om jordmortjenester

Sykehuset Telemark HF Dato 10.06.16  
Bess M. Frøysshovd  
Administrerende direktør

Bamble kommune Dato 19.9.16  
Jon Florin  
Rådmann

Skien kommune Dato \_\_\_\_\_  
Øyvind Stenrud  
Rådmann

Porsgrunn kommune Dato 19.9.16  
Ståle  
Rådmann

Kragerø kommune Dato 19.09.16  
Ingvald  
Rådmann

Drangedal kommune Dato 19/9-16  
Linn Chr. Hordalen  
Rådmann

Siljan kommune Dato 19.9.16  
Jon Søren  
Rådmann

Tinn kommune Dato \_\_\_\_\_  
Trine Rødum  
Rådmann

Hjartdal kommune Dato 10.06.16  
Tom Engemann  
Rådmann

Notodden kommune Dato 28.06.16  
Sven Arne Sol  
Rådmann

Sauherad kommune Dato 10.06.16  
Julie Samrebe  
Rådmann

Bø kommune Dato 10.6.16  
Åse Egeland  
Rådmann

Nome kommune Dato 10.6.16  
Arvid  
Rådmann

Seljord kommune Dato 10/6-16  
Trine Solstrand  
Rådmann

Kviteseid kommune Dato 10/6-16  
Arvid  
Rådmann

Vinje kommune Dato 10/6/16  
Jon Ege  
Rådmann

Tokke kommune Dato 10.06.16  
Bent Kluge  
Rådmann

Fyresdal kommune Dato 10/6-16  
Per O. Kjøed  
Rådmann

Nissedal kommune Dato 10/6-2016  
Steen  
Rådmann

