



Gjennomføring Helse Førde 2020

*Delprosjekt:
Etablering av «God Start» i Nordfjord*

*Framtidige svangerskaps, følgjetenester og
fødselsomsorg for Nordfjord*

Delrapport 31.05.2012:

Skisse til løysing og framlegg til kompetansetiltak til
styringsgruppa for utviklingsprosjektet

**PROSJEKTINFORMASJON**

Endring i fødetenester Nordfjord sjukehus

Prosjektnamn

«God start»

Prosjekteigar

Direktør Tore Dvergsdal

Prosjektleder

Avdelingssjef Tom Guldhav

Deltakarar i prosjektet (kontaktperson pr HF dersom del av regionalt prosjekt)

Kjellaug Fredly, ass.avdelingssjef
Linda Grotle Hauge, seksjonsleder NSH
Aud Jekteberg Nordpoll, kommunejordmor
Anne Karin Andresen, kommunejordmor
Bente Espelund Eikås, tillitsvald DNJ
Elin Stølen, verneombod
Janita Skogeng, Helse Møre og Romsdal
Idun Myklebust, Helse Møre og Romsdal
Gerd Michaelsen – brukarrepresentant

Oppstarttidspunkt

1. februar 2012

Sluttidspunkt

30. oktober 2012

Dato**Sign**

Innhald

Innhold

Innhald.....	3
1. Oppsummering.....	3
2. Bakgrunn for prosjektet	4
3. Organisering av prosjektet	6
a. Mandat	6
b. Arbeidet i prosjektgruppa	6
5. Resultat og tilrådingar i prosjektet.....	7
a. God start eining ved Nordfjord sjukehus – beskriving av ny organisering.....	7
b. Organisering og bemanning	11
c. Areal «God start eining».....	12
d. Utstyr ved eininga.	13
e. Støttetenester	14
f. Kompetanseheving og vedlikehald av kompetanse.....	14
g. Økonomisk berekning av ny eining Nordfjord sjukehus.....	16
h. Miljøplan for innføring av «God start eining»	17
i. Prosedyrar i ny eining.....	17
6. Overordna risikobilde.....	17

1. Oppsummering

Fødeavdelinga ved Nordfjord sjukehus vert lagt ned den ved opninga av Kvivsvegen september 2012, beredskap for keisarsnitt vert fjerna frå 1. oktober 2012. Frå då av har dei fødande med lav risiko tilbod om å føde ved FSS eller Volda sjukehus. Samstundes har spesialisthelsetenesta som følgje av samhandlingsreforma fått ansvar for å organisere og dekke utgiftene ved følgjeteneste til fødeavdeling.

Denne delrapporten er utarbeidd av ei prosjektgruppe nedsett av Helse Førde HF, med føremål å planlegge det framtidige tilbodet etter omstilling av fødeavdelinga ved Nordfjord sjukehus.

Rapporten gir ei overordna skildring av ein framtidig modell. Det gjenstår formalisering av avtalar, og det må utviklast konkrete samarbeidsrutiner mot kommunar og Helse Møre og Romsdal HF. Den endelege rapporten vil føreligge medio september 2012.

Prosjektgruppa føresler eit nært samarbeid med kommunane i Nordfjord om følgjetenester, slik at heile distriktet skal ha ei funksjonell dekning av tenesta alle dagar, heile døgnet. Dette skjer ved at det til ei kvar tid er ei jordmor på vakt ved Nordfjord sjukehus, og ei jordmor anten i indre eller ytre Nordfjord. Den som har vakt ved Nordfjord sjukehus vil kunne rykke ut og møtekyre gravide. Dei to jordmødrene som er på vakt, skal samarbeide om å følgje fødande til sjukehuset i Volda eller Førde.

I tillegg får gravide med uro/bekymring for reiseavstandane tilbod om innlegging i påvente av fødsel ved eininga på Nordfjord sjukehus.

Jordmødrene i hhv kommunar og helseføretaket, saman med gynekolog frå Førde sentralsjukehus, skal saman syte for oppfølging, naudsynte kontrollar/ultralyd og god seleksjon i høve fødeavdeling, og for naudsynt kommunikasjon mot fødeavdeling.

Nordfjord sjukehus vert føreslegen å ha eit barseltilbod for mødre som ønskjer å vere nærare heimstaden enn Volda og Førde etter fødsel, der indikasjonane er tilstade for rask utreise frå fødeavdeling.

Vidare vert det føresett nært samarbeid med barnelege ved hhv Volda og Førde sentralsjukehus om nyføddekontrollar

Samla vert tilbodet kalla «God start»

«God-start» er tenkt å ha ein samlande funksjon for fagpersonell i Nordfjord som skal arbeide med svangerskaps, fødsels- og barselstenestene. Dette inneber felles fagutvikling og kompetansestyrking, herunder nært samarbeid med fødeavdelinga ved Førde sentralsjukehus og ved Volda sjukehus.

2. Bakgrunn for prosjektet

Styret i Helse Førde HF vedtok 18. juni 2010 i styresak 037/10 V Målbilete og modell for somatiske spesialisthelsetenester i Helse Førde HF mot 2020. Modell for somatiske spesialisthelsetenester i Helse Førde HF har vidare vore behandla i styret i Helse Vest RHF den 1. desember 2010.

Helseministaren behandla saka i føretaksmøte i Helse Vest RHF 28. april 2011. Styringskrava vart gjort kjend for Helse Førde HF i føretaksmøtet for Helse Førde den 4. mai 2011.

I føretaksprotokollen er det gitt føringar for gjennomføring av omstillingane ved fødeavdelinga Nordfjord sjukehus. Vedtaket er:

«Føretaksmøtet stadfester styret for helse Vest RHF sitt vedtak i sak 123/10B, 1. desember 2010, vedrørande samanslåing av fødeavdelingane ved Nordfjord og Volda og lokalisering av den felles fødeavdelinga til Volda med følgjande tillegg: Samanslåinga skal først setjast i verk når Kvisvsvegen opnar. Det skal gjennomførast ein lokal forankringsprosess for å etablere ei jordmorstyrt fødestove ved Nordfjord sjukehus»

Vedtaket er utdjupa med mellom anna følgjande beskriving: «Styret for Helse Vest RHF har som eit alternativ til felles fødeavdeling i Volda vedteke at dersom kommunane i Nordfjordregionen samla ber om ei jordmorstyrt fødestove, er Helse Vest RHF innstilt på å leggje til rette for det. Dersom ikkje, skal det etablerast eit poliklinisk tilbod for gravide ved Nordfjord sjukehus. Føretaksmøtet i Helse Vest RHF la til grunn Helse Vest RHF si vurdering av at ei jordmorstyrt fødestove må ha lokal forankring.

Med bakgrunn i ønsket om å kunne tilby ein del av dei fødande eit nært fødetilbod og omsynet til lokale arbeidsplassar, var det føretaksmøtet si vurdering at det skal gjennomførast ein lokal forankringsprosess for å etablere ei jordmorstyrt fødestove i Nordfjordeid.

Helse Førde HF skal innan 31. desember 2011 avklare om det er grunnlag for å etablere ei jordmorstyrt fødestove ved Nordfjord sjukehus.»

Det vart sendt brev til alle kommunane i Nordfjord med frist 1. november 2011 for å svare på om dei ynskjer ei jordmorstyrt fødestove ved Nordfjord sjukehus. Det var ingen kommunar som ynskte ei slik etablering. Helse Vest vart informert om dette i brev av **XXXdato**

Det er vidare inngått samarbeidsavtale mellom Helse Vest og Helse midt med omsyn til m.a fødetilbodet i Nordfjord, datert **XXX** (vedlegg).

Etter at det var klart at kommunane ikkje ønskte ei jordmorstyrt fødestove, vedtok Helse Førde HF v/føretaksleiinga mandat for prosjektet, med mål om å planlegge og iverksetje framtidige tenester. Framlegga har muntleg vorte orienterte om, og ein har fått positive signal både frå føretaksleiinga og styret i Helse Førde HF. Vidare er framlegget drøfta med utviklingsprosjektet «Framtidas lokalsjukehus for Nordfjord,» med tanke på å få løyvd midlar til etableringskostnader og ivaretaking og styrking av kompetanse.

Kommunane sitt medansvar er understreka i prosjektet, som følgje av samhandlingsreforma og dei ansvarslinjene som er mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta på dette området. Det er difor eit vilkår for ei vellukka implementering at kommunane tek sin del av ansvaret, utgiftene og oppgåvene.

Mål for prosjektet

Hovudmål:

Etablere framtidig tilbod for kvinnesjukdommar, gravide og fødande frå Nordfjord, basert på vedtak i føretaksmøtet 4. mai 2011.

Delmål for prosjektet er:

- Etablere poliklinikk for kvinnesjukdommar, god svangerskapsomsorg, føde og barseltilbod i Nordfjord og som følgje av dette, omstille fødeavdelinga ved Nordfjord sjukehus med verknad frå oktober 2012 (etter opning av Kvivsvegen)
- Etablere faglege prosedyrar og retningsliner for samhandling. Disse skal ta utgangspunkt i intensjonsavtale mellom Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF om felles fødeavdeling ved Volda sjukehus.

- Etablere tilbud for gravide og fødande som treng beredskap/følgjetenester og barseltilbod innan oktober 2012. I samarbeid med samhandlingssjef sikre konkrete avtaler med kommunane om følgjetenester innan 1.7.2011.
- Inngå samarbeidsavtale og utarbeide konkrete prosedyrer for samarbeid med Helse Møre og Romsdal, Volda sjukehus, som sikrar eit trygt og godt fødetilbod

Nytt fødetilbod skal etablerast og drivast i tråd med Kvalitetskrav til fødselsomsorga « Et trygt fødetilbud» jfr. IS-1877.

3. Organisering av prosjektet

a. Mandat

Prosjektgruppa skal

- Gruppa skal etablere følgjeteneste for fødande i samsvar med Rettleiar IS 1877 *Et trygt fødetilbud* og krav i Samhandlingsreforma om etablering av avtale om følgjeteneste for fødande.
- Gruppa skal definere og planlegge det framtidige faglege innhaldet i eininga ved Nordfjord sjukehus.
- Vurdere tilgrensa områder som har betydning for eit trygt fødetilbod, (eks. barnelege)
- Gjennomføre risikovurderingar i forhold til nytt tilbød
- Følgje milepælsplanen for gjennomføring av prosjektarbeidet

Prosjekteigar

- Gje fortløpande informasjon til tilsette i avdelinga om status kring omstillingane i fødeavdelinga.
- Rapportere status og framdrift i omstillinga til føretaksleiinga som skal samordne dette i forhold til Utviklingsprosjekt Nordfjord sjukehus

Prosjektet må syte for at vedtekne økonomiske rammer vert oppfylt.

b. Arbeidet i prosjektgruppa

Prosjektgruppa er oppretta av føretaksleiinga i Helse Førde HF, og prosjekteigar er Klinikkdirktør for kirurgisk klinikk. Prosjektet inngår som eit delprosjekt under strategiarbeidet Helse Førde 2020.

Prosjektgruppa har bestått av leiing ved kvinneklinikken, lokal leiar ved Eid, jordmødre frå kommunane, tillitsvalde, verneteneste og brukarrepresentant. Prosjekteigar er Tore Dvergsdal, Klinikkdirktør i Kirurgisk klinikk.

Det har vore 5 møter i prosjektgruppa. Helse Møre og Romsdal vart tidleg invitert med i prosjektgruppa, og deltok frå 4.møtet med 2 deltakarar. Det ligg føre referat frå møta. Ein er i gang med utarbeiding av faglige rutiner og retningslinjer. Det gjenstår noko arbeid før sluttrapporten er klar. Mellom anna er det naudsynt med avklaring med omsyn til juridisk ansvar i forbindelse med at pasientane skal flytte frå fødeavdeling til barselavdeling i Nordfjord. I høve seleksjon av gravide og barseltilbodet jobbar ein med å sikre eit fagleg godt samarbeid mellom helseforetaka.

Det er og naudsynt med gode elektroniske verktøy for samhandling og informasjonsutveksling mellom dei to føretaka. Ein tek difor sikte på å utarbeide prosjektkandidat med omsyn til elektronisk deling av informasjon mellom foretaka ved bruk av Imatus/Natus(fødedataprogram). Kostnadar i høve dette vil verte spesifisert etter ein har henta inn tilbod frå leverandør.

Informasjon til og drøfting med kommunar og fastlegar

Det har vore halde eit uformelt informasjonsmøte med leiarar og politikarar i Nordfjord. På dette møtet møtte representantar frå Selje, Vågsøy og Eid.

Kommunelegane fekk informasjon om prosjektet i fagforum(praksiskonsulentane). Prosjektgruppa har og hatt informasjonsmøte med prosjektleinga for Helse Vest sitt prosjekt «Framtidas lokalsjukehus.»

16. april 2012 inviterte ein alle kommunane til informasjonsmøte og drøfting. Alle kommunane stilte på møtet. Det vart signalisert frå alle kommunane at ein ønskte å bidra inn i prosjektet slik det vart lagt fram.

27.april vart saka presentert for styret i Helse Førde HF, som vedtok at ein skulle jobbe vidare med planane og starte utarbeidinga av konkrete avtalar med kommunane.

Konkretisering av stillingsprosent på jordmorstillingane i høve kjøp frå kommunane er utsendt i brev av 18.mai med svarfrist 31.05.12, slik som vart avtalt i møtet 16.04.12.

29.mai hadde ein møte ved Volda sjukehus, der overjordmor ved Nordfjord sjukehus, leiar kvinneklinikken Helse Førde møtte leiar ved kvinneklinikken HMR, medisinsk ansvarleg og overjordmor ved Volda sjukehus deltok. I møtet fekk ein avklara viktige problemstillingar og konkretiserte det vidare arbeidet med spesifikke rutinar for samarbeidet.

5. Resultat og tilrådingar i prosjektet

a. God start eining ved Nordfjord sjukehus – beskriving av ny organisering

Prosjektgruppa har utarbeidd eit framlegg til tilbod for fødande kvinner i Nordfjordregionen etter at fødeavdelinga vert lagt ned i oktober 2012. Tilbodet grunnar seg på ei eining lokalisert til Nordfjord sjukehus. Dei ulike delane av tilbodet er:

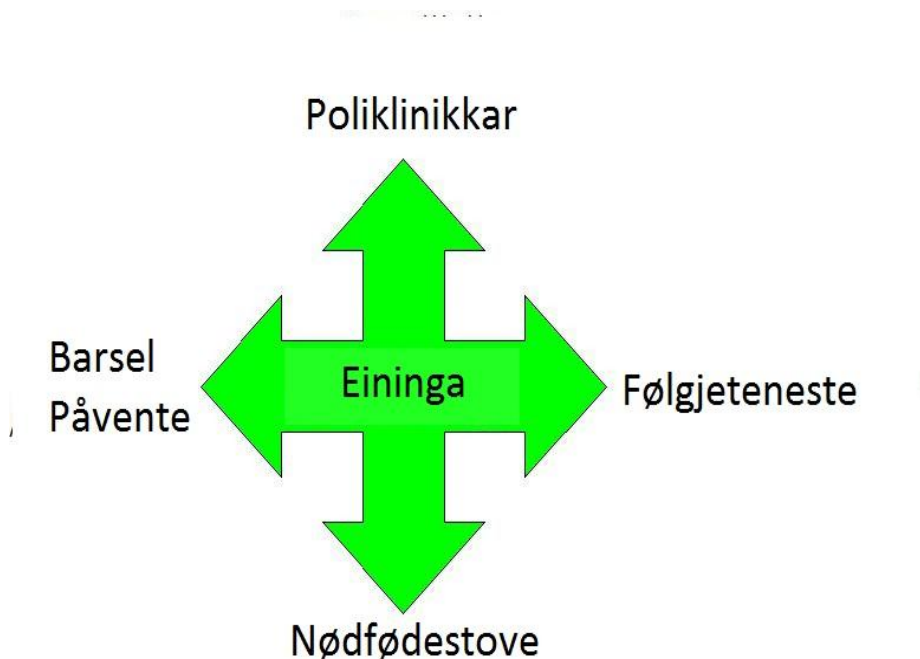
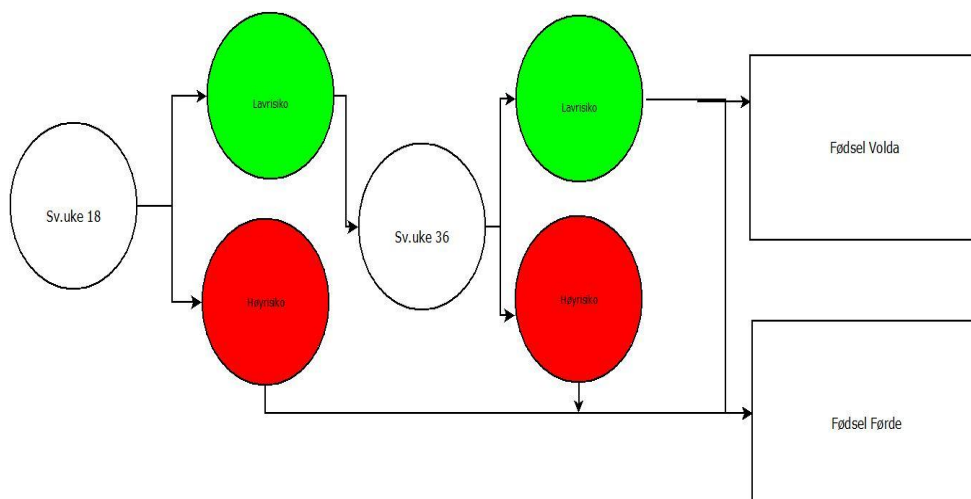


Fig: Tilbodet ved eininga.

- Følgjeteneste fordelt på jordmødre som er lokalisert ved utestasjonar i hhv Ytre og Indre Nordfjord på vekedagane. Det vil vere døgnkontinuerleg 24/7/365 følgjeteneste frå eininga ved Nordfjord sjukehus. Det vil vere jordmor på vakt i enten ytre eller indre Nordfjord på alle vekedagar, området som er utan lokal jordmor vil dekkast med møtekøyring frå jordmora ved eininga. Ein vil søke å ha god oversikt over antallet gravide i dei ulike delane av Nordfjord og innrette den lokale dekninga ut frå behovet. På helgedagane er det kun følgjeteneste frå eininga med møtekøyring. Dei gravide som er nær fødsel vil da ha tilbod om å liggje ved eininga for å gje tryggleik i høve reiseavstandane. Risikogravide vil og ha liknande tilbod ved FSS.
- Eit friviljug tilbod om barseloppald i form av innlegging i pasient/sjukehotell/eining lokalisert til sjukehuset på Eid. Førset normal ukomplisert fødsel og ei medisinsk vurdering med omsyn til at det er trygt for mor/barn å reise ut frå fødeavdelinga ved hhv Volda og Førde.
- Naudfødestove ved raske fødslar der ein ikkje kan nå fram til fødeavdeling.
- Mogeleg å leggje inn kvinner der riene stoppar opp under transporten og kvinna er utrygg på å reise heilt heim. Her skal ikkje innleggast kvinner med medisinske uavklarte tilstander, eller som eit alternativ til innlegging ved fødeavdeling. Tilbodet vil vere retta mot kvinner med lang reiseveg. På kveld/natt kan det vere belastande å verte send attende til heimen. Ein kortar soleis ned den vidare distansen kvinnene må reise til fødeavdelinga om situasjonen endrar seg.
- Samarbeid med Volda og Førde sine fødeavdleingar om planlegging av fødslar. Med klare retningslinjer for selektering av dei gravide med omsyn til fødeplass.

- Ammepoliklinikk/barselpoliklinikk.
- Svangerskapspoliklinikk ved jordmor, med selektering av risiko i veke 18 og 36.
- Rutineultral lyd ved gynekolog/ultral ydsjordmor i veke 18. (Ein vil i tillegg søke å kontrollere risikograuide som ikkje treng oppfølging av annen spesialist ved FSS.)
- Undervisning/Forskning
- Ein ser føre seg eit samarbeid mot høgskulen med omsyn til praksisplassar for sjukepleiarar og jordmorstudentar. Ei slik eining vil kunne vere eit godt døme på samhandling mellom kommunane og spesialisthelsetenesta.
- Tilbodet bør innehalde følgjeforskning, der ein har fokus på pasientopplevd kvalitet, tryggleik og kvalitet med omsyn til svangerskap og barseltida. Ein ynskjer at dette arbeidet kan verte utført som ein del av ei jordmorstilling.



Figur 1: Pasientflyt for selektering av fødande i Nordfjord

Framlegget inneber at det skal vere døgnkontinuerleg tilgang til jordmor ved avdelinga evt barnepleiar med jordmor i bakvakt i helg/natt.

Ein vil gje tilbod om mest mogleg av forløpet i ei eining nær bustaden til kvinnane. Tilbodet sikrer ein kontinuitet i tenesta. Barseltilbodet vil og i periodar med høg belastning på fødeavdelingane kunne avlaste barselavdelingane i Førde og Volda. Tilbodet vil sikre behandling etter Leon prinsippet. Tilbod om barsel bør etablerast som eit prosjekt over 1-2 år. Om kvinnene brukar tilbodet vil det bli

oppretthalde, om det viser seg at tilbodet ikkje er attraktivt, fell det bort. Resterande del av tilbodet vil då fortsette.

Oppretting av ei «god start eining» vil etter gruppa si vurdering gje viktige effektar i forhold til stabilisering av eit fagmiljø og kunne stabilisere/rekruttere jordmødre lokalt i framtida. Eininga vil gje nærleik til barseloppald og kontrollar etter fødsel for mor og barn. Denne eininga vil være kvinna sitt primære kontaktpunkt ved spørsmål/problemstillingar i svangerskapet, ved start av fødsel og i barseltida.

Jordmødrene må, for å oppretthalde sin kompetanse innan fødselshjelp,

inngå i vaktordning ved fødeavdeling. For de fleste vil dette være aktuelt i Førde, for enkelte og ved Volda sjukehus.

Det er ein god samhandlingsmodell i skjeringspunktet mellom kommune og spesialisthelseteneste. Ein håpar gjennom samarbeid med høgskulane å kunne innarbeide eininga som en del av praksistilbodet til studentane.

God start eininga vil være avhengig av at kommunane i Nordfjord inngår samarbeid om kjøp av jordmøteneste frå eininga. Stillingsprosenten vert rekna utifrå folketalet i kommunane. På denne måten vil finansieringa av drifta bli delt mellom kommunane og føretaket. Jordmødrene i eininga vil då yte tenestene i kommunane, dette sikrar ein god kontinuitet for dei gravide..

b. Organisering og bemanning

Organisasjonskart

Tiltaket vert admininstrert av avdelingssjef ved kvinneklinikken ved Førde sentralsjukehus, som er organisert under kirurgisk klinikk.

«God start» - eininga vert administrert av ein lokal leiar.

Organisasjonskartet vil bli arbeidd nærare med før ferdigsstilling sluttrapport.

Bemanning

- Jordmødre

Ein er avhengig av eit samarbeid med kommunane med omsyn til bemanning av eininga. Det er føresett at kommunane kjøper jordmøteneste frå foretaket i stillingsstorleikar tilpassa kommunane. Avklaring av dette samarbeidet er konkretisert i brev til kommunane, og vil verte ført vidare i møte med kommunane. I utgangspunktet ser ein føre seg kjøp av ca 4,5 stillingar.

Helseforetaket bidrar med minimum 6 jordmorstillingar.

Samla stillingstal vil gjere det mogleg å løse alle dei ulike delane av tilbodet ved eininga, følgjeteneste og svangerskapstilbodet i kommunane

Stillingane vil verte bygd opp med hhv kommunejordmøteneste, følgjeteneste, teneste ved eininga og teneste ved fødeavdeling. Ein oppnår ei robust teneste, tek i vare eit lokalt fagmiljø og sikrar vedlikehald av kompetansen. Gjennom at ein del av stillinga er ved fødeavdelinga i Førde/Volda opprettheld ein erfaring med fødsjar.

Kvinnene får ei helheiltleg teneste som sikrar kontinuitet.

Samla sett får ein god bruk av ressursane.

- Barnepleiere

Ein føresler at nokre av barnepleiarane kan inngå i bemanning ved barseltilbodet i form av at dei er del av bemanninga ved sjukehotell/pasienthotell. Dei har kompetanse i høve barseltida, amming og barnet. Dette er spelt inn til prosjektgruppa som arbeidar med pasienthotell/sjukehotell ved NSH.

Turnus

Det at ein ser tilbodet i kommunane og eininga i samanheng gir fleire jordmødrer i turnusen. Ein vil soleis kunne sikre ein turnus uten for stor belastning på kveld/natt og helg. Helgearbeid vil vere ved eininga på NSH og ved fødeavdeling. Det totale talet av stillingar ein oppnår vil gje større fleksibilitet, enn om kvar kommune og foretaket skulle organisere turnusar uavhengig av kvarandre. Dette vil kunne gjere stillingane meir attraktive.

Ambulering lege

- Kontroller i svangerskapet

I følge framlegget til polikliniske tjenester ved NSH(eigen utgreiing) vil ein basere legetenesta på ambulering spesialistar frå Førde sentralsjukehus. Ein vil i periodar ambulerer med overlege/lis lege og overlege/ultralydsjordmor. Ein planlegg å utdanne ultralydsjordmor ved eininga slik at ein har tilgjengelig lokal kompetanse med omsyn til rutineultralud i veke 18. Denne utdanninga vil og kunne sikre at fleire risikogravide kan få eit tilbod ved lokalsjukehuset, da ein vil få større kapasitet i tenesta.

- Barneavdelinga har per i dag ambulering poliklinikk ved NSH og planlegg vidareføring av dette.

c. Areal «God start eining»

Nødfødestove ved Nordfjord sjukehus, fullt utstyr fødestove som i dag med asfyxibord.

Barsel i tilknytning til pasienthotell/sjukehotell ved sjukehuset kan verte organisert i noverande fødeavdeling. Ein ser føre seg 2-3 rom øyremerka til barselpasientar(familierom). Øvrige rom vil kunne verte nytta av kvinner innlagt i påvente/avklaring og kunne nyttast av andre pasientgrupper.

Følgjeteneste /vakt

Organiseres med vaktrom tilknytta pasienthotell/sjukehotellet inkl soverom. I tillegg eit konsultasjonsrom, der ein kan gjere undersøking av mor/barn. Ein treng her ein ny benk til undersøking.

Poliklinikk

2 utstyrte rom til lege/jordmor i poliklinikken. Romma vil kunne nyttast av andre spesialistar, men må vere fullt utstyrt med gynekologisk undersøkelsesbenk.

d. Utstyr ved eininga.

Eininga må disponere 3 fullt utstyrte jordmorkoffertar med dopplar til måling av fosterlyd. Desse skal brukast av jordmor i følgjetenesta.

3 berbare pc'ar som kan koplast opp til Dips og Imatus/Natus(fødedataprogram) som jordmødrene kan bruke ved utestasjonane.

For å kunne sikre nødvendig kapasitet på undersøkingar med ultralyd er det naudsynt med ytterlegare eitt ultralydsapparat av mobil type som kan brukast av ambulerande gynekolog/jordmor frå FSS. Ein har frå tidlegare satt av midlar til eit liknande apparat ved FSS. Dette vil gjere det mogleg å ambulere samtidig med overlege/Lis eller overlege/jordmor. Slik vil ein kunne gje tilbod til fleire kvinner, og sikre ei effektiv drift. (Viktig at dette samordnast i medisinsk teknisk avdeling og sikrar innkjøp av same type apparat)

Vidareutvikling av programvare.

Eininga skal samhandle tett med fødeavdelingane i Førde og Volda. Volda er organisert i Helse Møre og Romsdal, Helse Midt RHF. Volda og Helse Førde bruker same fødedataprogram: "Imatis/Natus". Ein treng midlar til å syte for at data som er henta inn i Helse Førde kan overførast i samband med fødsel til Volda. Ei slik løysing vil trenge utviklingsmidlar og førast inn i prosjektgruppa for Imatis/Natus. Det er allereie i gang eit samarbeid mellom Helse Vest/Midt. Utviklingsmidlane for 2012/2013 er allereie disponert, ein treng tilføring av prosjektmidlar for å få fortgang i utviklinga av datautveksling mellom føretaka.

Ein slik datautveksling vil krevje samtykke frå kvinnene, dette kan innhentast ved rutinekontrollar i svangerskapet slik at dette er på plass ved start av fødsel. Ein vil då kunne ha ein kontinuerleg journal for kvinnene som inneheld alle opplysningar frå svangerskapet, fødselen og barseltida. Løysinga vil være mogeleg å bruke ved andre føretak, der ein har liknande kryssingar av føretaksgrensene

Det er naudsynt å avklare dei juridiske problemstillingane i forhold til "flyten av informasjon"

Det utformes prosjektkandidat til Imatus/Natus gruppa, kostnadane vil ein få i attendemeldinga frå firmaet som utviklar programmet.

Kva har ein elles av utstyr

Avdelinga ved NSH har 2 fullt utstyrte undersøkingsrom og naudsynt utstyr til fødestove. Ein disponerar i dag 2 ultralydsapparat, der eit(innkjøpt i 1999) vil verte nytta ved eininga av jordmor til

enkle undersøkingar. Det andre apparatet(2008) vil ein flytte over til Førde der det kan nyttast ved gynekologisk avdeling.

Treng ein noko nytt?

Ein treng eit fullt utstyrt ultralydsapparat med base, i tillegg ein ekstra base der ein kan nytta flyttbar ultralyd av same type som er beslutta innkjøpt til FSS. Ei slik løysing vil gjere det mogleg å ambulere med 2 personar på same tid. Å investere i flyttbart utstyr vil gjere det mogleg å nytte apparatet fleksibelt innan kvinne klinikken.

Flytting av utstyr frå Nordfjord til FSS?

Ein ultralydsmaskin(2008) som treng oppgradering med omsyn til bruk ved rutineultralyd og føde poliklinikk. Viktig at ultralydsapparatet ved ei eining der ein jobbar aleine er av beste kvalitet. Det gamle apparatet kan nyttast ved gyn.avdeling/føde.avdeling i Førde.

Eit bilicheck apparat for å raskt kunne undersøke barn i barsel med omsyn på gulsot ca 50000 kr.

e. Støttetenester

Lab tenester naudsynt. Ved nødfødsjar vil det verte aktuell med ØH blodprøver og blodbank.

Mat, reinhald

Dette vil i vesentleg grad vere knytta opp mot pasientane som er innlagde i pasienthotell/sjukehotell.

Pasientreiser

Ein må avklare ein fleksibel løysing for dei gravide som fødar i Volda og som ønskjer rask heimreise eller overflytting til barseleininga ved Nordfjord sjukehus.

f. Kompetanseheving og vedlikehald av kompetanse.

Gruppa har drøfta nokre ønskjelege kompetansetiltak:

ALSO kurs.

Ein ser føre seg at det er nødvendig å gjennomføre eit kurs for alle jordmødrene som skal delta i ordninga. Det fins allereie ferdig opplegg i akutt obstetikk, i form av ALSO kurs. Dette er godt innarbeidde kurs for jordmødre og gynekologar med avsluttande eksamen. En stor del av kurset består i praktisk handtering av obstetriske katastrofesituasjonar. Eininga ønskjer midlar til å gjennomføre eit slikt kurs med innleigde instruktørar før oppstart av eininga.

(Sjå utførleg informasjon seinere i dokumentet)

Kostnadar vil beløpe seg til ca 150 000 om ein tenkjer kurset arrangert lokalt. Om ein skal sende jordmødrene til kurs i Noreg/Danmark samla ca 120 000 for 10 jordmødrer. Ved å arrangere lokalt vil ein i tillegg kunne tilby kurset til jordmødrer i Førde/Lærdal/Volda.

Ammekurs

Nasjonalt ammesenter ved Rikshospitalet har gode kursopplegg i amming og ammeproblematikk. For å auke kompetansen på dette området bør 2 jordmødre gjennomgå full utdanning her årlig i 2 år, totalt 4. Kostnad per jordmor ca 50000. Samla 200 000.

Om ein baserar drift av pasienthotell/sjukehotell på barnepleiarar vil slik utdanning og vere aktuell for 2 barnepleiarar

Kompetansemidlar er nausynt for å få dette til.

Teneste ved fødeavdeling.

For å sikre at jordmødrene held vedlike kompetansen føresler prosjektgruppa at prosjektet gir støtte til oppretting av ei 100 % jordmorstilling ved FSS som inngår i vanlig turnus, "Nordfjordjordmora". Ein søker om midlar til dette i 3 årsperioden. For å sikre eit tilbod om stilling til alle jordmødrene ved eininga, vil ein i tillegg måtte sette av ei 100% stilling ved FSS, slik at ein samla har 200% stilling tilgjengeleg. Ein vil i perioden på 3 år kunne innarbeide prosjektstillinga i den ordinære drifta, samstundes vil ei avklaring med omsyn til vidare drift av barseltilbodet kome i løpet av 1-2 år.

Utdanning av ultralydsjordmor.

For at eininga skal kunne gjennomføre alle veke 18 screeningar lokalt er det nødvendig å starte utdanning av 1 jordmor i ultralyd. Denne utdanninga foregår ved Nasjonalt senter for fostermedisin ved St Olav/NTNU. Utdanninga varer i 1 år, og vil ha ein kostnad svarande til ca. 550 000 NOK. Om rutinescreening i veke 12 vert innført, vil ein på denne måten også sikre dekning av dette behovet i Nordfjord.

Følgeforskning av prosjektet.

Prosjektet er nyskapende, og vil kunne ha interesse for andre helseforetak der en ser føre seg nedlegging av mindre fødeavdelingar/fødestover.

For å kunne følge prosjektet med forskning, både på pasientopplevd kvalitet og bruk av tilbudet, foreslår en at det opprettes en prosjektstilling(jordmor) i ca 50%. Eit forskingsprosjekt vil bli definert nærare, her må ein samarbeide med senter for helsefagforskning, Høgskulen og/eller andre eksterne miljø.

g. Økonomisk berekning av ny eining Nordfjord sjukehus

Personalkostnader

Helse Førde har i dag 14,75 stillingar ved NSH Føde avdeling. Den framtidige drifta krevjer ca 6 stillingar. Ein er i gang med budsjettprosessen for 2013 der nøyaktige kostnader vil verte synleggjort. Dette vil framkomme i sluttrapporten.

Kompetanse

Nordfjordjordmora 100% stilling ved FSS: 600.000 kr årleg.

Also kurs(avhengig av lokalt kurs) for alle jordmødrene 120-150 000 kr

Ultralydsjordmor 550.000 kr

Ammekurs Nasjonalt senter 100.000kr årlig i 2 år.

Prosjektstilling

50% Jordmorstilling avsatt til forskning 250.000 kr årlegi 3år

Ambulering/hospitering

Utstyrskostnader

Ultralydsmaskin før evt rabattar 500.000kr

Base til maskin nr 2 150.000kr

3 stk jordmorkoffertar med doppler 50.000kr

3 stk bærbare pc med VPN 20.000kr

Bilicheck apparat 50.000kr

Prosjektkandidat Imatus/Natus Usikker kostnad.

Evt Ammeutdanning barnepleiarar 100.000kr årleg i 2 år.

h. Milpælsplan for innføring av «God start eining»

- 1. juli 2012 skriftlige avtalar med kommunane er ferdige.
- 30.august 2012 skriftlege prosedyrar for samarbeid med Volda sjukehus er ferdigstilt.
- 30.august særavtalar om følgjeteneste/jordmorteneste og fordeling av stillingsbrøkar ferdigstilt.
- 30 august faglege retningslinjer ferdigstilt.
- 25. september tilbodet vert starta opp med overgangsfase.(avhengig av dato for opning av kvivsvegen)
- 1.oktober tilbodet i full drift, fødeavdelinga lagd ned.

i. Prosedyrar i ny eining

Prosedyrar og samhandling

Prosjektgruppa har starta arbeidet med å utarbeide faglege retningslinjer for tilbodet. Dette skjer i nært samarbeid med fødeavdelinga i Volda. Ein skal sikre einheitleg informasjon om tilbodet.

Avtale om følgjeteneste

Avtaler mellom foretaket og kommunane er under utarbeiding. Den generelle delen vil verte ferdigstilt til 1. juli. Kommunane har fått konkretisert behova som vart skissert for dei i møtet 16.april med omsyn til stillingsstørrelse for kommunejordmor. Ein avventar attendemelding innan 1. juni og vidare møte for å komme fram til endelig avtale med omsyn til følgjetenesta og tenestene ved eininga.

6. Overordna risikobilde

Risikovurdering vil bli gjort før sommaren.

VEDLEGG

Utfyllende informasjon.

1. Informasjon om Also kurset

Princippet i kurset er en praktisk trin-for-trin indlæring af procedurer og behandlinger i akutte obstetriske situationer ud fra guidelines med memotekniske huskeregler, praktiske fantomøvelser samt case diskussioner.

Målet er at bringe kursisten op på et højt præstationsniveau i situationer som normalt er sjældnere forekommende, akut indsættende, og som de færreste fødselshjælpere er rutinerede i at håndtere. Ved at træne disse situationer øges sikkerheden i behandlingen af de livs- og velfærdstruende komplikationer, der kan opstå under graviditet og fødsel.

ALSO's styrke ligger i at færdighederne trænes og indøves bl.a. ved forskellige memoteknikker således at de kan huskes også i en akut situation. I mange tilfælde vil behandlingen efter ALSO-guidelines blot være én af flere mulige og ligeværdige valg.

ALSO-kurset er evidensbaseret og bygger på et omfattende og vel gennemarbejdet kursusmateriale, som løbende revideres af American Academy of Family Physicians.

ALSO-kurset har vundet stor udbredelse og anerkendelse i USA og Storbritannien, hvor det ved mange universiteter er et obligatorisk led i uddannelsen til obstetriker. Ligeledes anbefales kurset af RCOG (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists). Kurset tilbydes løbende i mere end 50 lande verden over, og i skandinavisk regi i Danmark, Norge, Sverige, Island samt på Grønland.

Undervisningen varetages i de skandinaviske lande udelukkende af danske erfarne speciallæger og jordemødre, som alle tillige er særligt uddannede og certificerede ALSO-instruktører efter internationale retningslinjer.

På hjemmesiden for American Academy of Family Physicians ALSO , kan den amerikanske parallel til ALSO-Scandinavia studeres. ALS

2. Informasjon om ammeutdanningen ved Nasjonalt ammesenter

Ammesenteret startet høsten 2003 en videreutdanning i ammeveiledning, i samarbeid med Høgskolen i Hedmark. Dette er et deltidsstudium over to semestre som gir 20 studiepoeng.

Studiet egner seg for helsepersonell som jobber med amming, for eksempel jordmødre, helsesøstre, sykepleiere, barnepleiere, ernæringsfysiologer og leger.

Hensikten med studiet er å gi økt kompetanse til helsepersonell som til daglig arbeider med ammende mødre. Utdanningen skal gi teoretisk kunnskap om morsmelk og amming og økte praktiske ferdigheter i ammeveiledning. Studiet omfatter de fagfelt som er aktuelle for forståelse av

morsmelkens helsemessige betydning, ammeprosessen, ammingens fysiologi og av forebyggende og klinisk ammeveiledning.

Søknadsfrist 1. april 2012 for studieåret 2012/2013. Studiestart er i august 2012. Eksamen i april 2013.