

Møtedato: 31. mai 2010

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Trude Grønland, 75 51 29 13

Dato: 21.5.2010

Styresak 56-2010**Nasjonal strategi for svangerskaps-, fødsels- og barseomsorg, oppfølging av styresak 60-2009/3 Stortingsmelding 12 (2008-2009) "En gledelig begivenhet: Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barseomsorg"****Formål/sammendrag**

Stortingsmelding nr. 12 "En gledelig begivenhet. Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barseomsorg" ble behandlet av Stortinget i juni 2009. Styret i Helse Nord RHF ble orientert om meldingens innhold i styremøte, den 22. juni 2009, og det ble i denne orienteringen gitt signaler om at styret ville få framlagt en sak til behandling høsten 2009 vedrørende oppfølgingen av dette arbeidet. Denne saken redegjør for prosessen rundt arbeidet med oppfølgingen av Stortingsmeldingen og rapporten "Et trygt fødetilbud – forslag til kvalitetskrav for fødeinstitusjoner".

Bakgrunn/fakta

Regjeringen har gjennom revidert oppdragsdokument 2009 og oppdragsdokument 2010 pålagt de regionale helseforetakene, sammen med berørte kommuner og brukerrepresentanter, å utarbeide en flerårig helhetlig og lokalt tilpasset plan for fødetilbudet i regionen. Denne planen skal også omfatte svangerskaps- og barseomsorgen. Den skal sikre kapasitet i forhold til fødestall og være i samsvar med utvikling av akuttilbud ved lokalsykehus. De fødende skal sikres et desentralisert, differensiert og forutsigbart fødetilbud, også i høytider og ferier. Planen skal omfatte rekruttering og plassering av utdanningsstillinger for spesialister i fødselshjelp og kvinnesykdommer.

Ansvar for følgetjenesten er fra 1. januar 2010 lagt til de regionale helseforetakene i tråd med ansvar for annen sykefrakt inklusiv ambulansetjeneste. Et samlet ansvar for fødetilbud og følgetjeneste vil legge til rette for at helseforetakene kan gi et helhetlig tilbud tilpasset lokale forhold og eventuelle endringer i fødetilbudet.

Jordmørtjenesten er som hovedregel et kommunalt ansvar, men meldingen legger opp til at det bør inngås avtaler om ulike former for ansvarsfordeling mellom kommuner og helseforetak. Dette er særlig aktuelt for mindre kommuner, der stillingsbrøkene for jordmødre er små.

Inndelingen i tre nivåer av fødeinstitusjoner (kvinneklinikk, fødeavdeling og fødestue) opprettholdes, men de nåværende tallgrensene oppheves og erstattes av nasjonale kvalitetskrav til fødeinstitusjoner. Kvalitetskravene er utarbeidet av Helsedirektoratet i samarbeid med de regionale helseforetakene. Rapporten fra arbeidsgruppen som utarbeidet kvalitetskravene ble ferdigstilt og sendt ut til høring, den 7. april 2010. De regionale helseforetakene pålegges, jfr. Stortingsmeldingen å etablere et system som sikrer at kvalitetskravene følges opp.

Rapporten legger til grunn en sammensatt og helhetlig kvalitetsforståelse. Kvalitet er forstått som en sum av henholdsvis organisering, oppgave- og funksjonsfordeling, krav til kompetanse og etablering av et system for oppfølging av kravene. Krav til informasjon, kommunikasjon og brukermedvirkning er vektlagt.

De foreslåtte kvalitetskravene stiller skjerpede krav til organisering av fødselsomsorgen gjennom strengere seleksjon og krav til bemanning og kompetanse. For å gi et desentralisert fødetilbud foreslås to typer fødestuer: jordmorstyrte fødestuer utenfor sykehus eller i sykehus uten fødeavdeling. Fødestuer skal ta i mot kvinner med forventet normal fødsel av friskt barn.

De såkalte ”forsterkede fødestuene” anbefales ikke videreført. Fødeavdelinger skal ha minimum fire gynekologer fast ansatt ved avdelingene og helst skal de ha seksdelt vakt.

Fødetilbud for risikofødsler skal legges til kvinneklinikker. Disse skal ha tilstedevakt av fødsels- og anestesilege og vaktberedskap av barnelege, nødvendig jordmor- og operasjonsstuebemanning og barneavdeling for intensivbehandling av nyfødte. Fødetilbud til kvinner med særlig behov for oppfølging skal sentraliseres.

Kvalitetskravene er vel forankret i fagmiljøene i helseforetakene.

Arbeidet med oppfølging av meldingen i Helse Nord

Helse Nord RHF har i likhet med de øvrige regionale helseforetakene avventet rapporten om kvalitetskravene, før planarbeidet ble iverksatt. Alle RHF-ene har informert departementet tidlig om at de i meldingen omtalte kvalitetskravene måtte utarbeides, før vi kunne legge en plan for fødselsomsorgen, og at det av denne grunn var nødvendig å få utsatt fristen, som i oppdragsdokument 2010 var satt til 1. juli 2010. Dette har vi nå fått innvilget, og fristen er utsatt til 1. januar 2010. Rapporten ”Et trygt fødetilbud” er sendt på høring med høringsfrist 30. juni 2010. RHF-ene og helseforetakene er ikke høringsinstanser, ettersom rapporten kommer fra disse instanser.

Helse Nord RHF mener prosessen rundt utarbeidelsen av planen i første rekke må basere seg på lokale prosjektgrupper i helseforetakene. Disse må samarbeide med egne kommuner, brukerrepresentanter og tillitsvalgte rundt spørsmål knyttet til organisering av svangerskapsomsorg-, fødsels- og barselomsorg i helseforetakets opptaksområde.

Implementeringen av kvalitetskravene stiller helseforetakene overfor noen betydelige utfordringer i forhold til bemanningskravene. Disse legger opp til en størrelse på fagmiljøet som vår landsdel, med en liten pasientpopulasjon og mange fødeavdelinger, vil få betydelige utfordringer med. Problemstillingene må utredes og drøftes lokalt.

Det bør også etableres en regional prosjektgruppe, hvis mandat må være å legge et rammeverk for arbeidet i helseforetakene. Den regionale prosjektgruppen må sammenstille basale data til bruk i arbeidet i helseforetakene, legge føringer for hvordan en helhetlig plan kan utvikles gjennom de fire lokale planarbeidene og utvikle standarder for lokale avtaler mellom kommuner og helseforetak. Den regionale prosjektgruppen må legge rammen for at de faglige kravene i rapporten ”Et trygt fødetilbud” kan implementeres i Helse Nord. Den regionale prosjektgruppen bør også utarbeide plan for rekruttering og utdanning av spesialister i fødselshjelp og kvinnesykdommer.

Arbeidet i den regionale prosjektgruppen starter umiddelbart og bør ha klart et rammeverk for arbeidet i de lokale gruppene innen 1. september 2010. Den regionale prosjektgruppen sammensettes med fagfolk og ledere fra hvert helseforetak, én representant for kommunehelsetjenesten og én konserntillitsvalgt.

De lokale prosjektgruppene bør oppnevnes så raskt som mulig og bistå i arbeidet med innhenting av data fra alle fødeinstitusjonene i regionen. Arbeidet med å inngå samarbeidsavtaler med kommunene er i gang når det gjelder ledsagertjenesten. Avtalene med kommunene må utvikles til å skissere samarbeid mellom jordmortjenesten i primær- og spesialisthelsetjenesten rundt svangerskapsomsorg og barselomsorg. I september vil de lokale prosjektgruppene få rammeverket for utvikling av strategier for organisering av fødselsomsorgen basert på implementering av kvalitetskravene.

Arbeidet vil neppe være ferdigstilt i sin helhet innen 1. oktober 2010, men vi vil være godt i gang. Det er viktig å bruke tid på å komme frem til realistiske og gjennomførbare løsninger for foretaksgruppen. De lokale prosjektgrupper må ha deltagere fra både primær- og spesialisthelsetjenesten, brukere og tillitsvalgte.

Konklusjon

Arbeidet med oppfølging av St.meld. nr. 12 og implementering av kvalitetskravene for fødselsomsorgen jfr. rapporten "Et trygt fødetilbud" starter i Helse Nord våren 2010 og slutføres i løpet av høsten samme år. Arbeidet organiseres på to nivå:

1. En regional prosjektgruppe som utarbeider rammeverket som skal sikre at sluttproduktet er en helhetlig plan for svangerskapsomsorg-, fødsels- og barselomsorgen basert på tjenester av lik kvalitet og tilgjengelighet i alle deler av Nord-Norge.
2. Lokale prosjektgrupper i hvert helseforetak som utarbeider egen plan basert på standarder utarbeidet av regional gruppe. I de lokale prosjektgruppene skal brukermedvirkning og samarbeid med kommunene i opptaksområdet vektlegges sterkt.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret tar den fremlagte redegjørelsen for prosessen rundt arbeidet med oppfølgingen av Stortingsmeldingen og rapporten "Et trygt fødetilbud – forslag til kvalitetskrav for fødeinstitusjoner" til orientering.

Bodø, den 21. mai 2010

Lars Vorland
Adm. direktør