Standardisert pasientforløp for barselkvinnen og hennes nyfødte



ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

NTNU
Det skapende universitet


jordmor





Myndighetskrav og retningslinjer

DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

St.meld. nr. 12

(2008–2009)

En gledelig begivenhet

Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

St.meld. nr. 47

(2008–2009)

Samhandlingsreformen

Rett behandling – på rett sted – til rett tid





Målet med retningslinjen

- Faglig forsvarlig barselomsorg
- Helhetlige pasientforløp
- Riktig prioritering
- Tilstrekkelig kvalitet på barselomsorgen

«Anbefalingene gjelder uavhengig av om barselomsorgen er et tilbud i spesialisthelsetjenesten eller den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Retningslinjen skal bidra til et helhetlig barselforløp og ensartet nasjonal praksis»

Barselretningslinjer; utreise fra føde- barselavdeling

«Sykehusoppholdets varighet tilpasses kvinnens og den nyfødtes behov. Vurderingen gjøres i samråd med kvinnen. Hjemreise forutsetter et organisert barseltilbud på hjemstedet og støtte fra kvinnens nettverk/partner»

Moderat kvalitet. Sterk anbefaling.

Barselretningslinjer; hjemmebesøk

«For kvinner og nyfødte hvor det vurderes som like trygt med oppfølging i hjemmet som på barselavdelingen, anbefales ett hjemmebesøk av jordmor innen første til andre døgn etter hjemreisen. For flergangsfødende med gode erfaringer fra tidligere fødsler, anbefales ett hjemmebesøk i løpet av de tre første døgnene. Det anbefales hjemmebesøk av helsesøster til alle nyfødte. Første besøk bor gjennomføres 7.–10. dag etter fødselen»

Dokumentasjon: Sterk anbefaling.

Standardisert pasientforløp for barselkvinnen og hennes nyfødte ble godkjent av ASU(administrativt samarbeidsutvalg) høsten 2018 etter at det hadde vært på høring til alle samarbeidskommuner samt Os, Halsa, Rindal, Surnadal, Stjørdal og Meråker og Indre Fosen kommuner, legenes samarbeidsutvalg, utvalg for leger St. Olavs hospital og kommunene, fagråd for pasientsikkerhet i samhandlingen mellom sykehus og kommune, Helse- Møre og Romsdal og Helse Nord Trøndelag, ASU, avdelingssjef Nyfødt intensiv og klinikksjef ved Barne- og ungdomsklinikken, St. Olavs hospital.

Standardisert helhetlig pasientforløp for barselkvinnen og hennes nyfødte

Det som er nytt:

- Oppholdet i barselavdeling tilpasses individuelle behov hos barselkvinnen
- Barselkvinnen kan dersom det oppstår problemer kontakte barselavdelingen og ammepoliklinikken direkte de første to ukene etter hjemreise
- Retningslinjer for bedre samhandling i forbindelse med utreise fra barselavdelingen

- Det er laget retningslinjer for hjemmebesøk av jordmor og helsesøster i kommunen som er i tråd med nasjonale faglige retningslinjer.
- Det er laget retningslinje for fastlege og legevaktslege som ikke innebærer nye oppgaver, men som tydeliggjør eksisterende oppgaver med lenker til faglige retningslinjer og relevante kontakter.

Jordmor hjem

- Lenke til stolav.no

Jordmor hjem

Åpnet juni 2018

- 87 kvinner fikk tilbudet i 208 og 120 kvinner i 2019 (ca 5%).
- Antall konsultasjoner i snitt 2019 1,6
- Telefonhenvendelser 2019 12
- Reinnleggelser 2019 3

Oppholdstid og beleggsprosent barsel

- Barselhotellet
  - juni 2018; 2,76 -juni 2019; 2,73
  - sept. 2018; 2,81 -sept. 2019; 2,66
- Barsel
  - juni 2018; 4,42 -juni 2019; 4,63
  - sept. 2018; 4,32 -sept.2019; 4,31
- Beleggsprosent 2018; 98%- 2019; 115%

Barne- og familietjenester

I Trondheim kommune er Barne- og familietjenestene tverrfaglig organisert i de fire bydelene Heimdal, Midtbyen, Lerkendal og Østbyen Totalt ca 950 ansatte

Hver bydel har

PPT 0-16 år

Barnevern 0-23 år

Familietiltak 0-18 år

Helsestasjon 0-5 år

Skolehelsetjeneste 6-20 år

Helse-, omsorgs- og habiliterings-tjenester/Koordinerende Enhet for barn

Helsestasjon 0-5 år

Målet med helsestasjonsprogrammet er:

- at foreldre opplever mestring i foreldrerollen
- bidra til godt samspill mellom foreldre og barn
- fremme fysisk, psykisk og sosial utvikling hos sped- og småbarn
- forebygge, avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvik
- avdekke fysiske og psykiske utviklingsavvik

forts. helsestasjon 0-5 år

- I tillegg til de 14 konsultasjonene i helsestasjonsprogrammet, anbefaler Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen hjemmebesøk av jordmor 1-3 dager etter utskriving

Svangerskap,fødsel og barseltid

- Alle som ønsker har krav på oppfølging av jordmor i svangerskapet
- Ikke vente-/koord.lister i svangerskaps-omsorgen i TK
- Opptrapping av barselomsorgen er i gang
- Hjemmebesøk av kommunejordmor tilbys et utvalg 1-3 dager etter utskriving fra barsel
  Hj.besøk av helsespl tilbys alle 7-10 dager etter fødsel

Nasjonale faglige retningslinjer for barselomsorgen (IS-2057) legger klare føringer for en styrkning av den kommunale barselomsorgen ved at kommunejordmødre får en større del av ansvaret i tidlig barseltid. Det er ønskelig med et helhetlig forløp og en ensartet nasjonal praksis.

- Endringer i utskrivningspraksis av barselkvinner har de senere årene bidratt til en overføring av ansvar fra spesialisthelsetjenesten til kommunens helsetjeneste.
- Samhandlingsreformen (Stortingsmelding nr.47) bidro til denne overføring av ansvar, og oppgavefordelingen mellom de ulike tjenestenivå har ikke vært tilstrekkelig avklart.

Ved å samhandle med spesialisthelsetjenesten og kommunale samarbeidspartnere om utvikling av rutiner, prosedyrer og felles kompetanseutvikling er målet å legge til rette for en faglig kvalifisert omsorg og trygg oppfølging av barselkvinnen og hennes familie i hjemmet.

Barselforløpet

- Helhetlig standardisert pasientforløp for barselkvinnen og hennes nyfødte utarbeidet av Trondheim kommune og St Olavs Hospital

https://data.stolav.no/eqspublic/pasientforlop/docs/doc_36579/index.html

Helsestasjonsprogrammet

- 14 konsultasjoner med helsespl.
- 3 gruppekonsultasjoner 4 uker, 4 mnd og 8 mnd
- **Legekonsultasjoner:** 6 uker, 6 mnd, 1 år og 2 år
- **Nasjonal faglig retningslinje:** https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenestenhttps:

- Det er utarbeidet en prosedyre for samarbeid mellom fastleger, helsestasjonenes jordmødre og helsesykepleiere i Trondheim kommune

- Egen temaplan for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Trondheim kommune 2019-2022

Ressursteam for gravide rusmiddelavhengige og deres barn

- 1 ressursteam på hver bydel - 4 ressursteam som ligger på familiesentrene
- Oppfølging av gravide rusmisbrukere og familier med barn 0-6 år der foreldrene har, eller har hatt rusproblemer, eller der det er mistanke om rusmiddelproblemer
- Samarbeider tett med andrelinjetjenesten

Ressursteam forts..

- Tjenesten skal sikre barn, med høy risiko knyttet til sin helse, utvikling og omsorg, får den oppfølging, og hjelp de har krav på etter lov om barneverntjenester og lov om kommunale helse og omsorgstjenester.

- Bistand fra Ressursteam på bydel utløses etter henvendelse fra Helse- og velferdskontor (HVK) ved bekymring for eller etter bekreftet graviditet, og/eller barneverntjenesten

Mål

- Forhindre skader på foster i svangerskapet.
- Sikre barn en god omsorgssituasjon.
- Styrke foreldre i sin foreldrefungering.
- Sikre barn god helse, læring og utvikling