

Delavtale nr. 8

Samarbeidsavtale  
om  
jordmortjenester

---

Samarbeidsavtale mellom Helse Stavanger HF og kommunene i helseforetaksområdet

## Innhold

1. Parter.....	3
2. Bakgrunn.....	3
3. Formål.....	3
4. Virkeområde .....	3
5. Rettskilder.....	3
6. Prinsipp for ansvars- og oppgavefordeling .....	4
6.1 Krav til faglig forsvarlighet .....	4
6.1.1 Kommunens ansvar.....	4
6.1.2 Helseforetakets ansvar .....	5
6.2 Informasjonsutveksling.....	5
6.2.1 Kommunens ansvar.....	5
6.2.2 Helseforetakets ansvar .....	5
6.3 Samarbeidsarenaer .....	6
6.3.1 Kommunen har ansvar for: .....	6
6.3.2 Helseforetaket har ansvar for: .....	6
6.4 Felles kompetanse og veiledningsansvar .....	6
6.4.1 Kommunens ansvar.....	6
6.4.2 Helseforetakets ansvar .....	6
7. Følgetjeneste .....	7
7.1 Kommunens ansvar.....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
7.2 Helseforetakets ansvar .....	7
8. Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner.....	7
9. Oppfølging av avtalen.....	7
10. Avvik og mislighold .....	7
11. Uenighet.....	7
12. Iverksetting, revisjon og oppsigelse.....	7

# Samarbeidsavtale om jordmortjenester

---

## **1. Parter**

Avtalen er inngått mellom Eigersund kommune og Helse Stavanger HF.

## **2. Bakgrunn**

Denne delavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt, nr. 8.

Avtalen bygger på helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2, 1. ledd, nr. 8, som fastslår at det skal inngås samarbeidsavtale om jordmortjenester.

## **3. Formål**

Formålet med avtalen er å etablere gode rutiner for samarbeid og ansvarsfordeling mellom kommunen og Helse Stavanger HF. I tillegg skal den beskrive sentrale samhandlingsområder. Det er viktig at den gravide og hennes familie opplever at tjenestene er samordnet og at det alltid er klart hvem som skal yte den aktuelle tjeneste.

Avtalen skal omfatte samarbeid om jordmortjenester i forhold til svangerskapsomsorg, fødselshjelp og barselomsorg.

Avtalen skal sørge for at:

- anbefalingene i *Kvalitetskrav i fødselsomsorgen* blir innfridd
- tverrfaglig samarbeid og utveksling av informasjon mellom nivåene blir ivarettatt
- utviklingen av en desentralisert og differensiert svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg blir gjennomført
- det organiseres beredskap og følgetjeneste der dette er et krav
- det etableres samarbeidsarenaer

## **4. Virkeområde**

Virkeområdet for avtalen er jordmortjenester i forbindelse med svangerskap, fødsel og barseltid.

## **5. Rettskilder**

Partenes ansvar for å yte helse- og omsorgstjenester og tiltak knyttet til dette er i hovedsak regulert i følgende lovverk med tilhørende forskrifter og retningslinjer:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr. 30
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2. juli 1999 nr. 61

- Lov om pasient- og brukerrettigheter av 2. juli 1999 nr. 63
- Lov om helsepersonell mv. av 2. juli 1999 nr. 64
- Stortingsmelding nr. 12 (2008-2009) *En gledelig begivenhet. Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg*
- Helsedirektoratets anbefalinger i veilederen *Kvalitetskrav til fødselsomsorgen* (2010)
- *Plan for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i Sør-Rogaland* (2010)
- Nasjonal retningslinje for barselomsorgen *Nytt liv og trygg barseltid for familien* (2013)
- Nasjonal retningslinje for svangerskapsomsorgen *Hvordan avdekke vold* (2014)
- 

Listen er ikke uttømmende og også bestemmelser i andre lovverk har betydning for partenes utførelse av oppgaver etter.

Partene har ansvar for til enhver tid å ha oppdatert kunnskap om gjeldende lovverk og endringer i disse som har betydning for utførelsen av helse- og omsorgsoppgaver. Partene har videre ansvar for å informere og lære opp egne ansatte, brukere og pasienter i nødvendige lovbestemmelser.

## **6. Prinsipper for ansvars- og oppgavefordeling**

Et hovedprinsipp for omsorgen er helhetlig forløp. Dette er viktig for å sikre kvalitet, helhet og trygghet. Det er spesielt viktig å ha klare overganger mellom jordmørtjenesten i kommunen og helseforetaket.

Oppgaver og ansvarsfordeling må tilpasses ulike pasientgrupper.

### **Særlige anbefalinger:**

#### **6.1 Krav til faglig forsvarlighet**

Kravet til faglig forsvarlighet omfatter felles oppdatering av rutiner, informasjonsutveksling, faglig oppdatering, vedlikehold av kunnskap, fagutvikling og hospitering.

##### **6.1.1 Kommunens ansvar**

1. Er å sikre samarbeid, arbeidsdeling og kommunikasjon mellom fastlege, jordmor og helsestasjon
2. Er å sikre at kommunen har sammenfallende retningslinjer med helseforetaket slik at gravide med spesielle behov blir ivaretatt (for eksempel rus-, psykiske eller psykososiale problem og gravide med komplikasjoner i svangerskapet)
3. Er å sikre at jordmørtjenesten i kommunen kjenner til seleksjonskriteriene for gravide
4. Er å sikre informasjonsflyt inn til helseforetaket, mest mulig ved hjelp av elektronisk kommunikasjon. Datasikkerhet må ivaretas.
5. Er å sørge for at det blir utarbeidet felles kvalitetsindikatorer for brukergruppen

### **6.1.2 Helseforetakets ansvar**

1. Er å sikre at helseforetaket har sammenfallende retningslinjer med kommunen slik at gravide med spesielle behov blir ivaretatt (for eksempel rus-, psykiske eller psykososiale problem og gravide med komplikasjoner i svangerskapet)  
Er å sikre informasjonsflyt ut til kommunen, mest mulig ved hjelp av elektronisk kommunikasjon. Datasikkerhet må ivaretas. I påvente av elektronisk meldingsutveksling må det avtales kommunikasjonsmåter mellom partene for effektiv og sikker overføring av melding om nyfødte og barselkvinner som reiser hjem. Er å sørge for at det blir utarbeidet felles kvalitetsindikatorer for brukergruppen

## **6.2 Informasjonsutveksling**

### **6.2.1 Kommunens ansvar**

1. Er å sikre at alle behandlere skriver funn og viktige beskjeder på helsekortet. Helsekortet er det viktigste kommunikasjonsmiddelet mellom de ulike omsorgsnivåene.
2. Er å sikre at jordmor og fastlege gir helseforetaket relevant informasjon om den gravide. Dette forutsetter samtykke fra kvinnen.
3. Er å sørge for at kriteriene for hvem som skal henvises til helseforetak, er kjent av jordmor og fastlege. Jordmor i kommunen kan henviser direkte til spesialisthelsetjenesten.
4. Å bidra til at interne rutiner og retningslinjer for jordmortjenesten i kommunen på sikt blir tilgjengelig på internett
5. Kommunen benytter eget avvikssystem.
6. Elektronisk helsekort, føde- og barseljournal er sentrale virkemidler for god samhandling. Det forutsettes at både kommunene og helseforetaket tilknyttes Norsk Helsennett. Arbeidet med å videreutvikle elektronisk kommunikasjon må prioriteres.
7. Å være tilgjengelig for telefonkontakt fra helseforetaket

### **6.2.2 Helseforetakets ansvar**

1. Er å sørge for at alle behandlere skriver funn og viktige beskjeder på helsekortet. Helsekortet er det viktigste kommunikasjonsmiddelet mellom de ulike omsorgsnivåene.
2. Er å sørge for at fastlege, jordmor og henvisende instans i kommunen mottar epikrise fra helseforetaket så fremt kvinnen samtykker
3. Er å sørge for at helsestasjonstjenesten og jordmortjenesten så raskt som mulig og senest innen syv dager etter fødsel mottar fødselsrapport/epikrise. Kvinnen får med seg utskrift av fødselsrapporten /epikrisen ved utreise. Fødselsrapporten skal i tillegg sendes som A-post første virkedag etter utreise. Dette gjelder inntil elektronisk meldingsutveksling fungerer.
4. Er å ta telefonkontakt med jordmor og/eller helsestasjonen når det er viktig å overbringe informasjon raskt
5. Er å sørge for at kommunen er kjent med at avdeling Kvinneklivnikken Helse Stavanger HF's rutiner er tilgjengelig på internett. Disse oppdateres kontinuerlig. ([http://eqs-kk.sus.no/exportKK/docs/doc\\_16357/index.html](http://eqs-kk.sus.no/exportKK/docs/doc_16357/index.html))
6. Helseforetaket benytter eget avvikssystem.
7. Elektronisk helsekort, føde- og barseljournal er sentrale virkemidler for god samhandling. Det forutsettes at både helseforetaket og kommunen tilknyttes Norsk Helsennett. Arbeidet med å videreutvikle elektronisk kommunikasjon må prioriteres.

## **6.3 Samarbeidsarenaer**

### **6.3.1 Kommunen har ansvar for:**

1. Å gi innspill til agenda til følgende faste møter mellom:
  - Kommunejordmødre og føde-poliklinikken en gang årlig
  - Kommunejordmødre og jordmor ledelsen ved Kvinneklubben en gang årlig
  - ledere av helsestasjonstjenesten, utvalg av kommunejordmødre og jordmor ledelsen ved kvinneklubben to ganger årlig.
2. Når det er behov for det, å inngå avtale om kjøp av jordmortjeneste fra avdeling Kvinneklubben Helse Stavanger HF

### **6.3.2 Helseforetaket har ansvar for:**

1. Å gi innspill til agenda, sende ut møteinnkalling og skrive referat til følgende faste møter mellom:
  - a. Kommunejordmødre og føde-poliklinikken en gang årlig
  - b. Kommunejordmødre og jordmor ledelsen ved Kvinneklubben en gang årlig
  - c. ledere av helsestasjonstjenesten, utvalg av kommunejordmødre og jordmor ledelsen ved kvinneklubben to ganger årlig.
2. Avdeling Kvinneklubben kan selge jordmortjenester til kommunen. Det er en forutsetning at jordmor arbeider et halvt årsverk av sin arbeidstid ved kvinneklubben.
3. At det er stillinger for praksiskonsulenter som lege og sykepleier knyttet til Kvinne- og barnedivisjon

## **6.4 Felles kompetanse og veiledningsansvar**

### **6.4.1 Kommunens ansvar**

1. Er å invitere jordmødrene i helseforetaket til faglige relevante kurs i kommunen
2. Er å sørge for at alle jordmødre i kommunen hospiterer minst en uke hvert 5. år på avdeling Kvinneklubben Helse Stavanger HF
3. Er å legge til rette for at jordmødre i helseforetaket skal kunne hospitere i kommunen
4. Er å legge til rette for fagutvikling og forskning på tvers av nivåene

### **6.4.2 Helseforetakets ansvar**

1. Er å invitere jordmødre i kommunen til faglige relevante kurs i helseforetaket
2. Er å sørge for at Kvinneklubben har et faglig program å tilby hospitanten
3. Er å sørge for at jordmødre i foretaket skal få mulighet til å hospitere i kommunen
4. Perinataalkomiteén i Helse Vest Sør arrangerer tverrfaglig fagdag hvert annet år
5. Er å legge til rette for fagutvikling og forskning på tvers av nivåene

## 7. Følgetjeneste

### 7.1 Helseforetakets ansvar

1. Helse Stavanger HF oppretter normalt ikke beredskaps- og følgetjeneste overfor kommunene i opptaksområdet. For innbyggere i kommuner med reisetid over 1,5 timer kan det inngås egne særavtaler med aktuell kommune hvor beredskap og følgetjeneste beskrives spesielt.
2. Ved nært forestående fødsel (ikke planlagt) utenfor institusjon benyttes legevakt og AMK. Ved utrykning avgjør fødeavdelingen om jordmor skal være med, jf. medisinsk faglig prosedyre ved avdeling Kvinneklinikken.

## 8. Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner

Brukerrepresentasjon er ivaretatt gjennom referansegrupper i kommunen og foretak felles for alle avtaler.

## 9. Oppfølging av avtalen

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder samhandling mellom partene.

Samhandlingsutvalget vurderer hvordan avtalen nærmere skal følges opp.

## 10. Avvik og mislighold

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder håndtering av avvik og mislighold.

## 11. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom kommunene og Helse Stavanger HF.

## 12. Iverksetting, revisjon og oppsigelse.

Bestemmelsene vedrørende iverksetting, revisjon og oppsigelse i punkt 14 i overordnet samarbeidsavtale gjelder tilsvarende for denne delavtalen.

Dato, 15/3-16

  
Eigersund kommune  
fjerde rådmann  


Dato, 23/2-16

  
Helse Stavanger HF  
