Helsefellesskapet i Telemark

Retningslinje 6 Samarbeid om jordmortjenester

Denne retningslinjen tilhører samarbeidsavtalen som er inngått mellom kommunene i Telemark og Sykehuset Telemark Helseforetak (STHF). Retningslinjen gjentar ikke de områdene som er omtalt i samarbeidsavtalen.

1 Formål

Formålet er et helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud innen svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen, som skal sikre omsorgen for gravide, fødende, barselkvinner og det nyfødte barnet. Herunder, en helhetlig svangerskapsomsorg, et trygt fødetilbud og et familievennlig barseltilbud.

2 Målgruppe

Ansatte i kommunene og STHF som gir tjenestetilbud innen svangerskap-, fødsel- og barselomsorg, og de som har behov for tjenestetilbud innenfor denne pasientgruppen.

3 Ansvarsforhold og finansiering

Samarbeidet om tjenestetilbudet gjelder fra første kontakt med den gravide inntil 6 uker etter fødsel. Kommuner og STHF har ulike roller og ansvarsområder i oppfølgingen som spesifiseres videre i denne retningslinjen. Med mindre annet følger av lov eller forskrift eller avtale mellom partnerne, dekker partnerne sine egne utgifter som følge av denne retningslinjen.

4 Samhandling om oppgaver innenfor svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, inklusive oppfølging av risikoutsatte kvinner, familier og nyfødte barn

4.1 Kommunens ansvar i svangerskapsomsorgen

Svangerskapskontroll utføres av fastlege, jordmor på helsestasjon eller av privatpraktiserende jordmor med driftsavtale, og følges opp etter nasjonale faglige retningslinjer

- Helsekort fylles ut av lege/jordmor ved første svangerskapskontroll. Helsekortet, UL skjema og blodprøve/screeningsvar følger den gravide under hele svangerskapet fram til fødsel.
- Informasjon om registering til fødsel, dette gjøres på Helse Norge. Dersom den gravide ikke har elektronisk ident må dette gjøres på papir.
- Informasjon om farskapserklæring evt informasjon om søknad om medmorskap i likekjønnede forhold.
- Kommunal lege eller jordmor henviser alle gravide til ultralyd screening uke12 og 18 til sykehuset.
- Alle gravide og deres partner skal få tilbud om fødsel- og foreldreforberedelser. Det skal inkludere informasjon om fødsel, barseltid, ammeveiledning og sette fokus på relevante tema.

- Risikogravide er de pasientene som har komplikasjoner under svangerskap og/eller tilhører en gruppe med økt risiko under fødsel/barseltid. Ved klare avvik fra det normale skal kommunehelsetjenesten konferere/henvise muntlig og/eller skriftlig til spesialisthelsetjenesten avhengig av alvorlighetsgrad. Kan be om samarbeidsmøter ved behov.
- Kommunen skal ha retningslinjer i forhold til utlevering av morsmelkerstatning og utstyr for barn av HIV positive mødre

4.2 STHF sitt ansvar i svangerskapsomsorg

Har ansvar for utredning og behandling av svangerskapsrelaterte tilstander og komplikasjoner som krever kompetanse og behandling på spesialisthelsetjenestenivå gjennom hele svangerskapet i samarbeid med primærhelsetjenesten.

- Ultralydskjema og helsekort skal følge den gravide.
- Tilbyr tidlig ultralyd og ultralyd i uke 18 til alle gravide med tilknytning til sykehuset.
- Tilbud om ultralyd i uke 32 til de gravide som har behov for denne undersøkelsen.
- Overtar oppfølgingen av alle gravide som ikke har født 7 dager over termin og frem til etter fødsel.
- Sykehuset kan trekkes inn i det fødsel forberedende arbeidet som for eksempel tilbud om omvisning på fødeavdelingen.

Planlagte hjemmefødsler er ikke en del av kommunens eller STHF sitt 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 er ansvarlig for å gi tilbud om oppfølging av nyfødt etter nasjonale retningslinjer for hjemmefødsel. Helsestasjon har ansvar for videre oppfølging av barnet med en gang en har fått melding om det.

4.3 Kommunenes ansvar i barselomsorg

- Tilbud om hjemmebesøk av jordmor 1-3 dager etter hjemkomst.
- Tilbud om hjemmebesøk av helsesykepleier, bør gjennomføres 7 – 10 dager etter fødselen, utover dette gjøres en individuell vurdering om en konsultasjon/et hjemmebesøk av helsesykepleier mellom 14-21 døgn etter fødsel
- Risikoutsatte kvinner, familier og nyfødte barn tilbys en individuell oppfølging i barseltiden utover de generelle anbefalingene i retningslinjen.
- Etterkontroll av mor med prevensjonsveiledning ved jordmor eller lege.
- Tilbud om 6 ukers konsultasjon i henhold til gjeldende helseundersøkelsesprogram til barnet.

4.4 STHF sitt ansvar i barselomsorg

- Screeninger av det nyfødte barnet etter gjeldende retningslinjer.
- Tilby forsvarlig barselomsorg etter fødsel og har åpen barselavdeling 2 uker etter hjemkomst.
- Gir beskjed til kommunal jordmor/helsestasjon ved behov for ekstra eller tidligere hjemmebesøk.
- Sende utfyllende epikriser til fastlege, jordmor og helsesykepleier første virkedag etter utskrivning, dette gjøres digitalt. Kvinnen skal få med kopi ved hjemreise/utskrivning (både for mor og barn).
- Gir kvinnen informasjon om å ta kontakt med den helsestasjonen hun tilhører før hjemreise. Dette kan gjøre per telefon og/ eller digitalt via innbyggerdialog.
- STHF skal ha tilgjengelig oppdatert telefonliste over alle helsestasjoner og jordmødre i kommunene. Telefonliste oppdateres av samhandlingskoordinator innen utgangen av mai hvert år evt ved behov Vedlegg 3.1 Telefonliste til kommunene i Telemark

5 Følgetjenester og vaktberedskap for gravide

For aktuelle kommuner og utarbeides egne avtaler mellom helseforetaket og kommunen, jamfør *«Et trygt fødetilbud» - Kvalitetskrav til fødselsomsorgen, kapittel 5*

6 Samarbeidstiltak for kompetanseoverføring

Gjensidig kjennskap til oppgavene i den kommunale helse og omsorgstjenesten og STHF, samt helsepersonellets fagområder er viktig grunnlag for et godt samarbeidet. Dette styrkes gjennom faste samarbeidsmøter.

- Kommunen skal tilrettelegge for at helsepersonell får delta på relevant undervisning og hospitering som arrangeres av STHF
- STHF skal bidra til at helsepersonell fra STHF gis mulighet til å hospitere i kommunen
- Ett årlig møte med kommunejordmødrene og leder for helsestasjonen i Telemark. Ansvar for gjennomføring av dette
- Ett årlig fagmøte om høsten for aktuelle faggrupper i sykehuset og kommunene. Det velges en leder fra kommune og STHF som har ansvar for å tilrettelegge for møtene
- Kommunejordmødrene i Telemark har egne fagnettverk. Leder for nettverket er kontaktpersonen for samhandling med seksjon føde – og barsel på STHF. Kommunejordmødrene har gjennom det interkommunale samarbeide fire årlige møter

7 Referanser

- Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen Svangerskapsomsorgen - Helsedirektoratet
- Nasjonal faglig retningslinje for fødselsomsorgen Fødselsomsorgen - Helsedirektoratet
- Nasjonal faglig retningslinje om barselomsorgen Nytt liv og trygg barseltid for familien – Nasjonal faglig retningslinje (fullversjon).pdf (helsedirektoratet.no)
- Retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom - Helsedirektoratet

8 Versjonslogg

Versjon	Beskrivelse av endringer ved revisjon	Godkjent
Første versjon		SSU 6. februar 2025