

Logo XX kommune



Delavtale i) mellom XX kommune og Sykehuset i Vestfold Helseforetak (SiV HF) om Samarbeid om jordmortjenester

Gjeldende fra 01.07.2012

1. Parter

Avtalen er inngått mellom XX kommune og Sykehuset i Vestfold helseforetak (SiV HF).

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne delavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 4.2 i).

2.1. Lovgrunnlag

- Helse og omsorgstjenesteloven §1.1 og §3.1 og §3.2
- Spesialisthelsetjenesteloven
- Helsepersonelloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven

3. Formål

Avtalen skal bidra til et godt samarbeide mellom kommune og SiV HF for å sikre god kvalitet innen svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Samarbeidsavtalen skal understøtte intensjonene i samhandlingsreformen og Stortingsmelding nr 12 (2008 – 2009) "En gledelig begivenhet, om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, samt Helsedirektoratets anbefalinger i veilederen "Kvalitetskrav til fødselsomsorgen" (2010).

Avtalen omfatter også ansvarsfordeling ved hjemmefødsel.

4. Områder for samarbeidet

Felles ansvar:

- Det avholdes et felles samarbeidsmøte minst 2 ganger pr år. Sykehuset inviterer involvert helsepersonell i kommunen. Her vil avvik, nye prosedyrer og rutiner være faste tema.

SiVs ansvar:

- Svangerskapspoliklinikken ved sykehuset ivaretar kvinner med kompliserte svangerskap, har tilbud om ultralydscreening i uke 18 og har et tilbud til svangre med fødselsangst. Det er ønskelig at kommunens helsepersonell benytter svangerskapspoliklinikken når behov for disse tjenestene er indisert.
- Sykehuset skal innføre nødvendige tiltak for å oppfylle status som "Kvinneklinikk" ihht Helsedirektoratets anbefalinger i veilederen "Kvalitetskrav til fødselsomsorgen" (2010).
- Barselpoliklinikken videreføres som bindeledd mellom fødselsoppholdet og til kommunens helsesøstertjeneste overtar oppfølgingen av mor og barn.
- Perinataalkomiteen i Vestfold har avdekket en overrepresentasjon av kompliserte svangerskap og fødsler hos kvinner med utenlandsk opprinnelse. Helsetjenesten i kommunen inviteres til et tettere samarbeid med svangerskapspoliklinikken ved sykehuset angående oppfølgingen av denne gruppen gravide.

Kommunens ansvar:

- Kommunen bør legge til rette for at involvert helsepersonell i fagfeltet får anledning til å hospitere ved sykehuset minst 1 gang pr år. Dette vil sikre at helsepersonellet opprettholder ønsket kompetanse, tilegner seg ny kunnskap og er oppdatert på sykehusets prosedyrer og rutiner. Hospiteringen kan foregå på svangerskapspoliklinikken, barselenheten og/eller fødeenheten. Kommunen definerer behovet for hvor og over hvor lang tid hospiteringen ønskes gjennomført.
- For å sikre mottak av melding om utskrivelse fra barselenheten ved sykehuset og til oppfølging ved helsestasjonen startes, skal kommunen sørge for en bemannet telefontjeneste på hverdager fra kl. 08.00 til 15.00. Ved endringer plikter kommunen å gi sykehuset beskjed om hvordan denne funksjonen skal ivaretas.

Hjemmefødsler:

Ved planlagt hjemmefødsel gjøres det en skriftlig avtale mellom kvinnen som skal føde hjemme og forløsende jordmor i hvert enkelt tilfelle. Dette omfatter vanligvis både svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Avtalen berøres verken av Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester eller Lov om spesialisttjenesten. Ved behov for overflytting til sykehus, vil Sykehuset i Vestfold HF Tønsberg overta ansvaret for fødselen når kvinnen er mottatt i sykehuset.

Ved hjemmefødsel skal barnet tilbys undersøkelse av pediater og nyfødtscreening ved Sykehuset i Vestfold HF Tønsberg (SIV). Ved behov for vaksinasjon med BCG og Hepatitt, gjøres dette også ved SIV. Rapport om fødsels- og barselomsorgen for mor og barn etter hjemmefødsel skal sendes den tilhørende helsestasjon fra kvinnens jordmor.

Følgetjeneste for gravide ansees ikke relevant å etablere for gravide i Vestfold på grunn av de korte reiseavstandene.

5. Spesielle samarbeidsforhold mellom Xx kommune og SiV HF

6. Avvik

Partene skal håndtere avvik etter nærmere definert prosedyre. En håndtering av avvik på de avtaler, retningslinjer og prosedyrer som er inngått, er nødvendig for å sikre at det etableres et system for lukking av avvik, læring og erfaringstilbakeføring.

7. Uenighet

Det vises til overordnet avtale pkt. 10.2.

Partene er enige om at håndtering av uenighet knyttet til avtalen skal følge denne prosessen:

- Partene skal løse uenighet på så lavt nivå som mulig i de respektive organisasjoner
- Uenigheten skal være behandlet på øverste administrative nivå i henholdsvis helseforetak og kommune før den oversendes tvistenemnda.
- Dersom det ikke oppnås enighet i tvistenemnda, kan uenigheten legges fram for det nasjonale organet for tvisteløsning

- Avgjørelsen fra nasjonalt organ for tvisteløsning kan bringes inn for de ordinære domstoler etter reglene i tvisteloven.

8. Iverksetting, revisjon og oppsigelse

Det vises til overordnet samarbeidsavtale pkt. 10.3 og 11.

Delavtalen trer i kraft 01.07.2012 og revideres ved behov.

Begge parter er innforstått med at delavtaler og prosedyrer for pasientforløp mv regulerer et samarbeidsforhold som er, og skal være, i utvikling. Delavtalene og prosedyrene for pasientforløp kan derfor bli endret for å tilpasse utviklingen i samarbeidsforholdet.

I henhold til lov om Helse- og omsorgstjenester § 6- 5, 1. ledd skal alle delavtaler, retningslinjer og prosedyrer evalueres årlig og revideres ved behov.

9. Underskrift

Rådmann
XX kommune

Administrerende direktør
Sykehuset i Vestfold HF