

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 04.01.2012
Sakhandsamar: **Ingvill Skogseth**
Saka gjeld: **Framtidig fødetilbod i indre Sogn - sluttbehandling**

Arkivsak
2011/338/
Styresak 011/12 B

Styremøte 01.02. 2012

Forslag til vedtak

1. Den forsterka fødestova i Lærdal blir erstatta med eit poliklinisk tilbod for gravide som inkluderer følgjeteneste, og eit barseltilbod ved sjukehuset. Dette er i tråd med vedtak i styret for Helse Vest RHF i sak 123/10B og føretaksmøte for Helse Førde HF 4. mai 2011.
2. Det vert nedsett ei arbeidsgruppe med representantar frå Helse Førde HF, Helse Bergen HF, Lærdal sjukehus, kommunane, tillitsvalde og brukarar med mandat til å utforme innhaldet i framtidias helsetilbod til gravide, fødande og barselkvinner i indre Sogn
3. Arbeidet skal vera slutført innan 30. juni 2012, i tråd med kravet i Nasjonal rettleiar (*Samhandlingsreformen - Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak*).

Oppsummering

Styret i Helse Førde HF meiner at grunnlaget for eit føreseieleg og robust fødetilbod i Lærdal ikkje er til stades slik som det er lagt til grunn i føretaksprotokoll av 4. mai 2011, og tilrådingar frå Helsedirektoratet i rettleiaren; *Et trygt fødetilbud - Kvalitetskrav til fødselsomsorgen*.

Helse Førde ønskjer at det snarast vert etablert eit poliklinisk tilbod for gravide i Lærdal som inkluderer følgjeteneste, og eit barseltilbod ved sjukehuset.

Helse Vest RHF tilrår at den forsterka fødestova i Lærdal blir erstatta med eit poliklinisk tilbod for gravide som inkluderer følgjeteneste, og eit barseltilbod ved sjukehuset. Dette er i tråd med vedtak i styret for Helse Vest RHF, føretaksprotokollen til Helse Førde og *Kvalitetskrav til fødselsomsorgen*.

Fakta

Styrevedtak i Helse Førde

Styret i Helse Førde HF gjorde 25.11.2011 følgjande vedtak (samrøystes) i styresak 074/2011 A; *Framtidig fødetilbud i indre Sogn – slutthandsaming*

1. Styret tek "Rapport om arbeidet med å kartlegge grunnlaget for ei jordmorstyrt fødestove ved Lærdal sjukehus" til vitande.
2. Styret meiner at grunnlaget for eit føreseieleg og robust fødetilbod ikkje er til stades slik som lagt til grunn i føretaksprotokoll av 4.5.2011, m.a. "Kvalitetskrav til fødselsomsorgen".
3. Helse Førde ønskjer at det snarast vert etablert eit poliklinisk tilbod for gravide i Lærdal som inkluderer følgjeteneste, og eit barseltilbod ved sjukehuset.
4. Saka vert oversendt Helse Vest RHF for slutthandsaming.

Føretaksmøtet i Helse Vest RHF

Føretaksmøtet i Helse Vest RHF 28. april 2011 gjorde følgjande vedtak knytt til fødetilbodet i Lærdal:

Føretaksmøtet opphever vedtak i føretaksmøtet i Helse Vest RHF 18. juni 2003 om etablering av forsterka fødestove i Lærdal. Føretaksmøtet endrar vedtak i Helse Vest RHF i sak 123/10B, 1. desember 2010, slik at den forsterka fødestova ved Lærdal sjukehus vert gjort om til jordmorstyrt fødestove dersom ein evnar å rekruttere fast tilsette jordmødrer i samarbeid med kommunane i Sogn. Dersom ein ikkje lukkast med rekruttering til jordmorstyrt fødestove, skal det i tråd med vedtak i styret for Helse Vest RHF etablerast eit poliklinisk tilbod for gravide i Lærdal som inkluderer følgjeteneste, og eit barseltilbod ved sjukehuset.

I føretaksmøte i Helse Førde HF 4. mai 2011 får Helse Førde HF i oppdrag, innan 1. august, å avklare om det er grunnlag for slik jordmorstyrt fødestove. I føretaksprotokollen går det også fram at Helse Førde HF skal legge til grunn rettleiaren; *Et trygt fødetilbud – Kvalitetskrav til fødselsomsorgen*, utgjeven av Helsedirektoratet, i det vidare arbeidet med organisering av fødetilbodet i fylket. Rettleiaren stiller krav til seleksjon av fødande, bemanning og kompetanse ved fødeinstitusjonar. Når det gjeld krav til eventuell jordmorstyrt fødestove ved Lærdal sjukehus (og Nordfjord sjukehus) går følgjande fram av føretaksprotokollen:

Etablering og drift av jordmorstyrte fødestover føreset ikkje berre tilstrekkeleg tal jordmødrer med fagleg godkjenning, men også at desse aktivt støtter opp om driftsmodellen. Jordmorstyrt fødestove skal vere basert på eigne faste tilsette og arbeidsplanar som dekker aktiviteten. I arbeidet med å avklare om det er grunnlag for etablering av jordmorstyrte fødestover ved Lærdal sjukehus og Nordfjord sjukehus må Helse Førde HF sjå til at kvalitetskrava i rettleiaren "Et trygt fødetilbud – Kvalitetskrav i fødselsomsorgen" Kapittel 9 (s. 38-43), blir ivareteke. Dette skal dokumenterast før dei jordmorstyrte fødestovene eventuelt blir sett i drift.

Kommentarar

Fødetilbodet i Lærdal har vore stengt sidan juni 2011. Grunnen til dette var mangel på operasjons- og anestesipersonell til å oppretthalde vaktberedskap for fødestova. Seinare vart det vanskeleg å gjenopprette fødetilbodet, i påvente av endeleg avgjerd for det framtidige tilbodet.

I 2011 var det 34 fødselar ved Lærdal sjukehus før fødestova vart stengt, derav 1 keisarsnitt.

Styret i Helse Førde HF meiner at grunnlaget for eit føreseieleg og robust fødetilbod ikkje er til stades slik som lagt til grunn i føretaksprotokoll av 4. mai 2011, og til rettleiaren; *Et trygt fødetilbud - Kvalitetskrav til fødselsomsorgen*.

Helse Førde ønskjer å slutføre prosessen etter at høyringsrundar med kommunane er gjennomført, der ein rapport frå ei arbeidsgruppa var høyringsgrunnlaget.

Helse Førde ønskjer at det snarast vert etablert eit poliklinisk tilbod for gravide i Lærdal som inkluderer følgjeteneste, og eit barseltilbod ved sjukehuset.

Helse Førde skriv om prosessen så langt; *Føretaket har brukt lang tid og prosessar internt og eksternt har ikkje ført oss nærare eit fagleg forsvarleg og robust tilbod. Stillingar ved fødestova har vore lyst ut ein del gonger siste åra, og stort sett utan søkjarar. Leiarfunksjonen var tilsvarande utlyst fleire gonger utan at det skapte rekruttering utanfrå. Det er vanskeleg å sjå at ein i nær framtid skal klare å etablere eit fødetilbod i Lærdal basert på fastbuande jordmødrer i ordinær turnus, og med føreseieleg legevakt. Ein kunne sjølv sagt at ein skulle prøve enda litt lenger, men administrerande direktør vurderer no at tida er inne for å kome vidare med nye rammer for fødetilbodet i Sogn.*

Det har i prosessen vore gjennomført møter med kommunane i indre Sogn. Arbeidet viser at ei jordmorstyrt fødestove så langt i praksis ville blitt eit tilbod til kommunane Årdal og Lærdal.

Helse Førde har vurdert moglegheit for ei forsvarleg drift av jordmorstyrt fødestove i Lærdal og konkludert med at grunnlaget for eit føreseieleg og robust fødetilbod ikkje er til stades.

Vurdering av føresetnadene for ei fødestove i Lærdal

1. Krav til jordmødrene

Ved ei fødeavdeling/forsterka fødestove er forløyninga eit ansvar for gynekologen og det er tilgang til å utføre keisarsnitt. I ei jordmorstyrt fødestove er jordmor eineansvarleg for å forløyse barnet. Ved eventuelle komplikasjonar er dette svært krevjande og jordmor må ha god erfaring med forløyningar. Mange jordmødrer driv svangerskaps- og barselomsorg i kommunar, og har ikkje oppdatert erfaring i forløyningar.

For å etablere eit forsvarleg tilbod, held det derfor ikkje å rekruttere nok årsverk av jordmødrer, det må vera nok jordmødrer som har oppdatert erfaring i å forløyse. Dette er ein nødvendig føresetnad for å ivareta eit forsvarleg tilbod. Trass i intens rekruttering, er ein langt frå å oppfylle dette kravet i Lærdal.

2. Forventa tal på fødsjar

Basert på høyringsuttalelsane frå kommunane og geografi/kommunikasjonar er det i praksis berre Lærdal og Årdal som vil bruke fødestova. Samla folketal i desse to kommunane er under 8000. For 2010 var talet på fødsjar ca. 80, der 43 fant stad i Lærdal. Med bortfall av gynekolog, strengare seleksjon og fritt sjukehusval, må det forventast eit klart fall der det vil vere aktuelt med mellom 20 og –optimistisk - 35 fødsjar årleg.

3. Vedlikehald av kompetanse

Gitt dagens tal vil 11 jordmødrer i ulike stillingsbrøkar måtte inngå i vaktordninga. Dette vil sei at kvar jordmor i gjennomsnitt vil forløyse 2-3, kanskje 4 barn per år i Lærdal. Talet blir lågare for dei med lav stillingsbrøk. Dette er i strid med dei krava til kompetanse som er under punkt 1 over, og kvalitetskrava frå Helsedirektoratet. Skal dette kompenseras med hospitering, vil det ta mykje av stillingsbrøker til jordmødrene, og dermed auka kravet til talet på jordmorårsverk.

4. Fagmiljø

Ein stor del av vaktene må dekkast av jordmødrer i "Nordsjøturnus", og jordmødrer med redusert stillingsbrøk. Dette gir stor sårbarheit og mangel på kontinuitet. Lege er også ein del av fagmiljøet. Her vil ein måtte trekke inn turnuskandidatar og eksterne vikarar, der desse i utgangspunktet ikkje har kompetanse til å fungere som lege knytt til ei jordmorstyrt fødestove. Det vil også kunne opptre samstundekonflikt mot andre akutte legevaktoppgåver.

5. Avstandar

- Reisetid ambulanse Lærdalsøyri-Voss: 1.15.
- Reisetid ambulanse Øvre Årdal - Voss: 2.10.

Dette er ferjefrie reisetider til fødeavdeling med full 24/7 beredskap på god veg. Dette er heilt vanlege og forsvarlege reisetider.

6. Forsvarlegheit

Løysinga omtalt over fyller ikkje grunnleggande krav til jordmorteneste og legeteneste, og vil organisatorisk vera svært sårbart.

Vi har i Noreg nulltoleranse for at fødselskomplikasjonar unødig skal føre til død eller stor, varig fødselsskade. Då må dette omsynet ha førsteprioritet når fødselshjelpa skal organiserast.

Vidare prosess

Det skal innan 30. juni 2012 inngåast avtalar om jordmortenester mellom helseføretak og kommunar, i tråd med Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 8 (*Samhandlingsreformen - Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak. Nasjonal veileder*). I denne samanhengen viser vi til følgjande føringar:

"Samarbeidsavtalen bør 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). Her beskrives kravet til kvalitet på områdene innen svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen.

Avtalen bør beskrive:

- *Hvordan anbefalingene i "Kvalitetskrav til fødselsomsorgen" skal innfris.*
- *Hvordan tverrfaglig samarbeid og utveksling av informasjon mellom nivåene skal ivaretas.*

- *Hvordan utviklingen av en desentralisert og differensiert svangerskaps-, fødsels og barselomsorg skal gjennomføres.*
- *Følgetjenesten, herunder organisering av beredskap for følgetjeneste.*
- *Samarbeidsarenaer.* "

Eit framtidig helsetilbod til mor/barn ved Lærdal sjukehus kan innehalde følgjande element, i nært samarbeid med kommunane:

- Jordmorsenter/poliklinikk med tilbod om svangerskapsomsorg – både kommunale oppgåver (friske gravide) om det er ynskjeleg, og spesialistpoliklinikk der gynekolog frå Førde har faste dagar ved LS
- Fødsels- og foreldreførebuande kurs
- Beredskap for ikkje-planlagde fødsjar, med utstyrt fødestove og transportkuvøse
- Beredskap og følgeteneste 24/7 for gravide med lang reiseveg (> 1,5 time) til fødeavdeling
- Barseloppfølging:
 - Oppfølging av mor og barn i heimen ved tidleg heimreise eller spesielle behov, etter modell av "JordmorHjem" i Bergen
 - Barselpoliklinikk med etterkontroll og prevensjonsvegleiing
 - Ammepoliklinikk

Etablering av framtidias helsetilbod til gravide, fødande og barselkvinner i indre Sogn bør også sjåast i samanheng med utviklinga av tilsvarande helsetilbod ved Nordfjord sjukehus. Samarbeidet over føretaksgrensene (mot Helse Bergen/Voss sjukehus) bør formaliserast i avtale. Ein vil tilrå at det vert nedsett ei arbeidsgruppe som skal utarbeide innhaldet i dette helsetilbodet, og som har deltakarar frå Helse Førde, Helse Bergen, Lærdal sjukehus, kommunane, tillitsvalde og brukarar.

Arbeidet bør vera slutført innan 30. juni 2012. Nasjonal rettleiar (*Samhandlingsreformen - Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak*) må nyttast i arbeidet.

Konklusjon

Den forsterka fødestova i Lærdal blir erstatta med eit poliklinisk tilbod for gravide som inkluderer følgeteneste, og eit barseltilbod ved sjukehuset. Dette er i tråd med vedtak i styret for Helse Vest RHF og i føretaksprotokollen.

Det vert nedsett ei arbeidsgruppe med representantar frå Helse Førde, Helse Bergen, Lærdal sjukehus, kommunane, tillitsvalde og brukarar med mandat til å utforme innhaldet i framtidias helsetilbod til gravide, fødande og barselkvinner i indre Sogn.

Arbeidet bør vera slutført innan 30. juni 2012. Nasjonal rettleiar (*Samhandlingsreformen - Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak*) må nyttast i arbeidet.