

Mottatt HV RHF

30 NOV 2005

Deres ref:
Saksbehandler: jsv
Vår ref: 03/5299
Arkivkode: 540
Dato: 11.11.2005

Godkjenningskomiteen for
Mor-Barn-Vennlig-Initiativ
Norge

Helse Fonna
Stord Sjukehus

Vår ref: ED
Dato: 11.11.2005

Re-evaluering av Helse Fonna, Stord Sjukehus som Mor-Barn-Vennlig.

Godkjenningskomiteen for MBVI i Norge har gått gjennom evalueringsrapporten etter re-evaluering av Stord Sjukehus 1. til 2. juni og 28. september 2005.

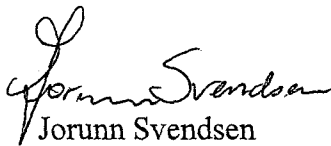
Godkjenningskomiteen slutter seg til evalueringsgruppens innstilling og konklusjon om at Stord Sjukehus oppfyller de krav og den standard som kreves for å være *Mor-Barn-Vennlig* sykehus i Norge. Ansatte ved sykehuset har lagt ned et betydelig arbeid i å oppnå den standard som kreves for å være et *Mor-Barn-Vennlig* sykehus basert på de retningslinjer som WHO/UNICEF Baby-Friendly Hospital Initiativ globalt og *Mor-Barn-Vennlig* Initiativ i Norge har satt.

Gratulerer og lykke til videre i arbeidet!

Med vennlig hilsen

Elisabet Helsing

Alf Meberg


Jorunn Svendsen


Elisabeth Dramstad

Leder

Godkjenningskomiteen for MBVI i Norge

Sosial- og helsedirektoratet
Avdeling for spesialisthelsetjenester

Postadr: Pb 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadr: Universitetsgaten 2, Oslo
Tel: 24 16 30 00 • Faks: 24 16 30 08 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@shdir.no • www.shdir.no/ts

**EVALUERINGSRAPPORT MOR-BARN VENNLIG INITIATIV
RE-EVALUERING AV HELSE FONNA, STORD SJUKEHUS
1. – 2. JUNI OG 28. SEPTEMBER 2005.**

Helse Fonna, Stord sjukehus ble i 1996 godkjent som Mor-Barn vennlig sykehus. I folkehelsemeldingen (Stortingsmelding nr.16/2002-2003) heter det at: "Det må arbeides for at alle føde/barselavdelinger drives i samsvar med kriteriene for et Mor-barn-vennlig sykehus. Nasjonalt kompetansesenter for amming bidrar til at sykehusene beholder standarden og har startet reevaluering av norske sykehus som har godkjenning Mor-Barn vennlig sykehus. Reevalueringen er foretatt i henhold til WHO/ Unicefs faglige krav til et Mor-barn- vennlig sykehus.

Evalueringsteamet har bestått av:

Barnepleier Emmy Skavdal, Oslo
Jordmor Liv Kjersti Skjeggstad, leder, Oslo
Mette Lawlor, Bergen

Generell informasjon:

Helse Fonna, Stord sjukehus har mellom 5-600 fødsler hvert år. De betjener folk på Stord og kommunene rundt omkring øya, ca 50.000 innbyggere. Antall fødsler i 2002 var 545, av disse var 19,4 % sectio. Antall barn med vekt under 2500g var 10 (5,4 %), og 6 barn ble overflyttet til nyfødtavdelingen i Haugesund. Det er en kombinert enhet med føde/ barsel og gynekologisk avdeling, med felles personal. Enheten har 2 fødestuer og 17 sengeplasser, der 5 tilhører gyn og 12 føde/ barsel. 4 familierom er inkludert i de 12 føde/ barsel-sengene. Nyfødtavdeling finnes ikke, syke nyfødte blir sendt til Helse Fonna, Haugesund sjukehus. Sykehuset har ingen svangerskapspoliklinikk, men har av og til inneliggende gravide til observasjon.

Ifølge WHO/UNICEFS veiledning er det den 1. til den 2. juni og 28. september 2005 gjort følgende intervjuer og observasjoner:

- Samtale med sykehusledelsen representert ved klinikkdirektør ved Kvinne/ barnklinikken, Thorleif Meidell Vaage
- Samtale med seksjonsjordmor Norunn Svarstad (kombinert faglig leder og avdelingsjordmor- funksjon)
- 10 intervju med avdelingspersonell, utvalgt av jordmødre, sykepleiere og barnepleiere og alle vaktskift
- 1 intervju med lege
- 15 intervju med mødre (10 vaginalt/ 5 keisersnittforløste). De fleste ble utført per telefon på grunn av svært få inneliggende.
- Observasjoner på føde- og barselavdelingen
- Gjennomgått skriftlig materiale som: ammeprosedyrer, undervisningsplan og informasjon til føde/barselkvinner

28.9.05:

10 intervju med personale og 10 intervju med mødre.

ET MOR-BARN VENNLIG SYKEHUS SKAL:

1. Ha en skriftlig ammeprosedyre som rutinemessig formidles til alt helsepersonell ved avdelingen.

Kommentarer:

Sykehuset har utarbeidet en ammeprosedyre som bygger på ”Allment aksepterte faglige krav til et mor-barn- vennlig sykehus basert på WHO/UNICEFS 10 punkt for vellykket amming”. Den er nylig revidert nå i 2005 og vil bli revidert årlig fra og med nå.

Evalueringssteamet har funnet at sykehuset har oppfylt kriteriene for trinn 1.

2. Tilby opplæring slik at det er mulig for personalet å følge ammeprosedyren.

Kommentarer:

God opplæringsplan foreligger. Alle som er ansatt etter – 96 har gjennomgått 12 timers opplæring. De andre ansatte er i ferd med å oppdatere seg ifht amming. Vikarene inngår i den vanlige opplæringsplanen.

Forslag til forbedring:

Seksjonsjordmor legger fram en plan for 12 timers opplæring for alle. Sommervikarer kan få tilsendt ammeprosedyren.

Evalueringssteamet har funnet at sykehuset har oppfylt kriteriene for trinn 2.

3. Bidra til å spre informasjon til gravide om fordelene ved brysternæring og om hva de kan gjøre for å få til ammingen.

Kommentarer:

Avdelingen har ingen svangerskapspoliklinikk, men de fleste gravide går til ultralydkontroll her. Sykehuset har utarbeidet en egen brosjyre om amming og Mor-barn- vennlig initiativ som deles ut til gravide når de kommer til rutineultral lyd.

Det skriftlige materialet som er utarbeidet er svært tilfredsstillende.

Med bakgrunn i dette valgte vi, i samråd med prosjektledelsen, å kutte ut intervju av gravide. Vi gikk gjennom rutiner for gitt informasjon og fant at det skriftlige materialet var veldig bra.

Evalueringssteamet har funnet at sykehuset har oppfylt kriteriene for trinn 3.

4. Sørge for at mor og barn etter en normal fødsel kan ha uforstyrret hudkontakt i minst en time, eller til barnet er rede til å suge og den første ammingen har funnet sted.

Kommentarer:

Sectio-mødrene fikk barna oftest svært raskt til seg, samt mulighet for tidlig tillegging. 3 av 5 fikk holde det med hudkontakt minst en halv time. Etter vanlig fødsel fikk mødrene alltid barna til seg umiddelbart, og 100 % fikk holde det med hudkontakt minst en halv time.

Evalueringsteamet har funnet at sykehuset oppfyller kriteriene for trinn 4.

5. Vise mødre hvordan de skal amme og hvordan de kan opprettholde melkeproduksjonen selv om de midlertidig skilles fra sine spedbarn.

Kommentarer:

Mye positiv tilbakemelding fra mødrene på at personalet er tilgjengelige og tilbyr ammeveiledning. Til tross for at de fleste intervjuene var per telefon, kunne mødrene beskrive godt ammestilling/ sugestilling.

13 av 15 mødre kunne bekrefte at de hadde mottatt informasjon om hvordan melkeproduksjonen kan opprettholdes ved håndmelking/pumping, de fleste hadde fått utdelt skriftlig informasjon. Av personalet kunne 100 % vise hvordan de instruerte mor om håndmelking.

Evalueringsteamet har funnet at sykehuset oppfyller kriteriene for trinn 5.

6. Ikke gi nyfødte noen annen form for næring eller drikke enn morsmelk, unntatt når det er medisinsk grunn til det.

Kommentarer:

Det ble før reevalueringen gjort en 14-dagers registrering av bruk av tillegg, denne viste mye bruk av tillegg uten medisinsk begrunnelse. Det ble derfor gjort en ukes registrering rett før vi kom. Av 15 mødre som ble intervjuet hadde 2 barn fått tillegg, den ene var medisinsk begrunnet mens det andre barnet hadde fått vann pga urolig barn. Vi registrerer at det har blitt en minsket bruk av vann etter første registreringsperiode. Vårt inntrykk er allikevel etter samtale med personalet at det blir gitt en del vann nattetid til urolige barn.

Forslag til forbedring:

Bevisstgjøre personalet ifht medisinsk indikasjon for bruk av tillegg.

Evalueringsteamet har funnet at sykehuset oppfyller kriteriene for trinn 6.

7. Gi mor og barn anledning til å være sammen 24 timer i døgnet.

Kommentarer:

Mødrene har tilgang til avlastning, men barna kommer alltid inn til amming.

Evalueringssteamet har funnet at sykehuset har oppfylt kriteriene for trinn 7.

8. Oppmuntre til amming etter behov, såkalt selvregulering.

Kommentarer:

93 % av mødrene kunne bekrefte at det ikke ble gitt noen begrensning på måltidets varighet. 93 % hadde fått råd om å gi barnet bryst så ofte det viste tegn til sult og 80 % hadde fått råd om at barnet bør vekkes dersom det går for lang tid mellom måltidene eller moren har melkespreng.

Evalueringssteamet har funnet at sykehuset oppfyller kriteriene for trinn 8.

9. Unngå bruk av narresmokk eller flaskesmokk til brystbarn, iallfall til ammingen er veletablert.

Kommentarer:

Et par mødre oppgav å ville gi smokk til barnet, men sier de ble frarådet dette av personalet.

Det ble observert reklame fra et forsikringsselskap med et stort bilde av en smokk på dagligstuen. Se vedlegg. Seksjonsjordmor ble gjort oppmerksom på dette, hun reagerer umiddelbart da dette ikke har vært kjent for henne og reklamen blir fjernet.

Evalueringssteamet har funnet at sykehuset har oppfylt kriteriene for trinn 9.

10. Bidra til at det etableres en enhetlig arbeidende tiltakskjede mellom svangerskapsomsorgen, føde/barselavdelingen og helsestasjonen. Helsetjenesten bør informere om Ammehjelpen, og støtte opprettelsen av ammehjelpsgrupper.

Kommentarer:

De fleste mødrene har fått tilbud om at de også kan kontakte barsel ved behov etter hjemreise.

Evalueringsgruppen har funnet at sykehuset har oppfylt kriteriene for trinn 10.

Konklusjon:

Vi ble veldig godt mottatt ved føde/barselavdelingen, og seksjonsjordmor hadde gjort en god jobb i forhold til rettlekking av reevalueringen. På grunn av svært få inneliggende de dagene vi var der, måtte de fleste intervjuer med mødre tas per telefon, og dette var godt forberedt på forhånd. Sykehuset har gjennomgått en del omstillinger den siste tiden, blant annet med sammenslåing av føde/barsel- og gynekologisk avdeling. Avdelingen har dessuten flere ganger vært truet med å bli nedlagt. Mødrene var gjennomgående svært fornøyd med hjelp og støtte de hadde fått i tiden på sykehuset, personalet hadde hele tiden vært på tilbudssiden og vist at de hadde tid til dem.

Evalueringsgruppen har funnet at sykehuset har oppfylt kriteriene for trinn 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 og 10.

Takk til personalet for god tilrettelegging, slik at det ble mulig for oss å gjennomføre en tilfredsstillende evaluering. Vi ønsker dere lykke til videre i prosessen.

Oslo, 10. juni 2005.

Bergen, 18. oktober 2005

For evalueringsgruppen
Liv Kjersti Skjeggstad, leder
Mette Lawlor