

	Mål 1 Svangerskapsomsorg	Mål 2 Fødselsomsorg	Mål 3 Barselomsorg	Mål 4 Kvalitet	Mål 5 Brukerperspektiv
	Helseforetakene ivaretar sin del av en helhetlig svangerskapsomsorg i tråd med regionale kvalitetskrav.	Et differensiert fødetilbud i tråd med regionale kvalitetskrav.	En familievennlig barselomsorg i tråd med intensjonen i Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen	Kvalitet i alle ledd	Et bredt brukerperspektiv.
R1	Faglig forsvarlig seleksjon hvor den gravide blir henvist til det tilbudet som er best tilpasset kvinnen og fosterets behov.	Seleksjon av fødende gjennomføres i henhold til regionale kvalitetskrav gjeldende for sitt fødested og fødenivå.	Individuell støtte med ammeveiledning i tråd med " Ti trinn for vellykket amming " til alle kvinner som føder barn.	Robust fagmiljø med stabil bemanning.	Kvinnen og familien er informert om innholdet i den lokale og regionale organiseringen av svangerskap - fødsel og barselomsorgen.
R2	Risikogravide blir fanget opp og tilbys overvåking og oppfølging i tråd med regionale kvalitetskrav.	Nødvendig personell med tilstrekkelig kompetanse er tilstede under fødsler jmf regionale kvalitetskrav.	Barseltilbudet er tilrettelagt for samvær med partner og eventuelle søsken.	God kommunikasjon og etablerte rutiner for samarbeid innad i HF, mellom HF og mot førstelinjetjenesten	For kvinnen og familien er det skissert et forløp fra tidlig i svangerskapet til barsel. Kvinnen gis god informasjon ved eventuelle endringer underveis.
R3	System er etablert for håndtering av selekterte gravide som har behov for opphold i nærheten av fødested.	Unødig inngrep under normal fødsel unngås.	Mulighet for tilbakeføring til barseltilbud nært hjemsted etter fødsel ved fødeavdeling eller kvinneklinikk når mor og barn er friske.	Alle undersøkelser, kontroller, vurderinger og beslutninger dokumenteres.	Kvinnen og familien opplever at det er god samhandling mellom involverte aktører gjennom hele forløpet.
R4	For kvinner med lang reisevei til fødeinstitusjon er det etablert følgetjeneste i samarbeid med kommunene.	Intervensjon i fødsel der det er nødvendig i tråd med kunnskapsbasert praksis.	Før utskrivning fra barsel har fødestedet forsikret seg om at kvinnen har fått god informasjon og tilrettelagt oppfølging ut fra sine behov.	Epikrise, journal dokumenter og notater er tilgjengelig for de som har behov for det.	Tilbudet oppleves som trygt uavhengig av hvor de føder og den enkeltes behov.
R5		Overflytting til høyere nivå skjer uten unødvendige forsinkelser.		Uønskede hendelser analyseres og tiltak som hindrer gjentagelse iverksettes.	

R6				Regelmessige øvelser på akutte situasjoner gjennomføres og dokumenteres.	
R7				Aktivitetsdata og kvalitetsindikatorer brukes til kvalitetsforbedring.	

Kommentarer:

- Analysen utføres i hvert HF – samarbeid mellom ledere, medarbeidere og tillitsvalgte. Alle fødeenheter bør være representert.
- Analysen sees i HF perspektiv – vurdere samarbeidet med kommunen og vår informasjonsplikt.
- Prosessen og diskusjonene i gruppen er like viktig som røde og grønne resultater i skjema.

Innspill fra fagrådet:

- Angående tolk og tilbud til gravide som bor i mottak. Foreslår at risiko for ikke å gi denne gruppen et godt tilbud komme fram i Mål 5 R4 *"Tilbudet oppleves som trygt uavhengig av hvor de føder og den enkeltes behov"* Under risiko for manglende måloppnåelse.

Innspill i møtet 21. april:

- Forhold rundt feriestenging vurderes under punktene. For eksempel aktuelt som tiltak under mål 2 fødselsomsorg R2 Nødvendig personell. Og mål 4 kvalitet R1 Robust fagmiljø. For brukerne kan det oppleves som en trussel mål 5 R4 trygt uavhengig av hvor de føder – eksempel på tiltak er god informasjon, følgetjeneste.
- Lang reisevei – defineres som 1,5 time da det utløser krav om følgetjeneste.
-