

Avtale om ledsager/vurderingstjeneste for fødende

mellom



og



Hamarøy, Steigen og Tysfjord kommune

Tjenesteavtale nr 8 - Delavtale - Avtale om følgetjeneste for gravide med lang reisevei til fødeinstitusjon

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Steigen kommune og Nordlandssykehuset helseforetak. Heretter kalt kommunen og helseforetaket.

Avtalen er en delavtale mellom Nordlandssykehuset HF og kommunene Steigen, Hamarøy og Tysfjord.

2. Bakgrunn

Ansvar for følgetjenesten og nødvendig beredskap for gravide og fødende ble overført til regionale helseforetak 1. januar 2010. Ansvar for transporten knyttet til følgetjenesten ligger allerede på de regionale helseforetakene på lik linje med ansvar for annen syketransport inklusiv ambulansetjeneste.

Fra 1. januar 2012 ble finansieringsansvaret for kvalifisert ledsagelse ved jordmor og lege fra folketrygden overført til de regionale helseforetakene.

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til Overordnet samarbeidsavtale pkt. 5 første avsnitt nr. 8.

Avtalen er en delavtale i forhold til lovpålagt tjenesteavtale (nr. 8) – *”Samarbeid om svangerskap, fødsel og barselomsorgstjenester»*

3. Formål

Formålet med denne avtalen er å klargjøre helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver vedrørende følgetjeneste til gravide med lang reisevei til fødeinstitusjon.

4. Administrering av tjenesten

Tjenesten administreres av kommunen, som har arbeidsgiveransvaret for egne jordmødre. Tilsvarende har Hamarøy og Tysfjord kommune arbeidsgiveransvaret for egne jordmødre som er knyttet til beredskaps- og følgetjenesten.

5. Omfang/innhold

Samarbeidet omfatter følgetjeneste og beredskap i sammenheng med følgetjeneste.

Følgetjeneste er vurdering av gravide/kvinner i fødsel av kvalifisert helsepersonell, og at den gravide/fødende får følge av kvalifisert helsepersonell til fødestedet, når det er vurdert som nødvendig.

Med beredskap i sammenheng med følgetjenesten menes forsvarlig organisering av vaktberedskap for vurdering av behov for og assistanse av kvalifisert helsepersonell i

forbindelse med fødsel. I St.meld. nr.12 (2008 – 2009) er det lagt til grunn en rett til følgetjeneste for fødende med veiledende grense på halvannen times reisevei til fødested når det er behov for en slik tjeneste.

Faglige krav

- Det skal være beredskap for følgetjeneste der reisetid fra kommunesenter til fødeavdeling overstiger 1,5 time. Tjenesten er 24/7 – 365 dager i året.
- Behovet for følgetjeneste skal vurderes konkret i hvert enkelt tilfelle (jfr st.mld 12).
- Det skal være kompetanse til å ivareta transportfødsler og kvinnens behov for trygghet.
- Det skal etableres et system for å vurdere den gravide ved akutte problemstillinger og avgjøre hvem som har behov for følge.

Kompetanse

- Følgetjeneste omfatter jordmor og/eller lege med tilstrekkelig oppdatert fødselskompetanse.
- Beredskap i sammenheng med følgetjeneste innebærer organisering av vaktberedskap med kvalifisert helsepersonell.
- Ansvar for faglige kurs/hospitering for kommunejordmor er delt mellom kommunen og helseforetaket ut i fra kurset sitt faglige innhold og relevans.

Kriterier for å utløse følge til fødeinstitusjon:

- Hvis det vurderes at det foreligger stor fare for fødsel under transport, eller hvis det foreligger patologi som krever kvalifisert følge.

Selekterte kvinner

- Transportform og valg av fødested for selekterte risikogravide skal vurderes i hvert enkelt tilfelle. Det skal i utgangspunktet legges opp til planlagt reise og opphold i påvente av fødsel for den enkelte kvinne. Målet er trygghet for den enkelte kvinne og å unngå unødvendig risikotransport, samt redusere behovet for følgetjeneste.

Gjensidig ansvar

- Det overordnede medisinskfaglige ansvaret for følgetjenesten ligger i helseforetaket v. Kvinne-barn-klinikken.
- Kommunen skal utnevne en koordinator for følgetjenesten som skal ivareta kommunikasjon og kontakt med helseforetaket. Kommunen plikter å varsle helseforetaket om hvem koordinatoren er, og ved et evt. skifte av denne.

Økonomisk oppgjør mellom helseforetak og kommune

- For en samlet tjeneste, jfr. faglige krav - har helseforetaket en grunnfinansiering stor **kr. 1.486.606/år, i tillegg kostnader til medikamentbager (2018) og utrykninger på vakt i henhold til vaktjournal.** Virkning fra 1.9.2018. Beløpet justeres i henhold til avtalefestet lønn for jordmor.

Beløpet skal dekke følgende:

1. Beredskap	kr. 1.238.606
2. Administrasjon	kr. 80.000
3. Vikarbyrå*	kr. 168.000
4. Utrykning på vakt**	kr. x
5. Utstyr/5 medikamentbager***	kr. x
6. Rekruttering jordmor****	kr. 60.000

*

Her er beregnet forskjellen mellom fast betaling til jordmor og utgifter til vikarbyrå. Estimert til kr. 12.000 pr. uke. Beregnet forbruk inntil 14 uker /år. I tillegg kommer utgifter til hybelleilighet, reise/diett o.a.

**

Utrykning på vakt betales i henhold til faktisk aktivitet med årlige variasjoner. Det vil si lønn etter Hovedavtalen, samt utgifter til skyss og diett. Bruk av takster for ledsagelse til fødeavdeling utgår.

Medikamentbager er en engangsinvestering. Innholdet skal skiftes ved behov og finansieres av helseforetaket. Beregnet i 2018 til kr. 50.000.

Jordmor rekruttering kr. 30.000 pr. semester forutsatt at kommunen dekker tilsvarende beløp.

Kommunen sender kvartalsvis a konto faktura.

Årsavregning i 4. kvartal

Dersom den økonomiske utviklingen fraviker fra forutsetningene (bruk av vikarbyrå), forplikter kommunen seg til snarest å be helseforetaket om drøftinger.

Faglig oppdatering

Hver av partene skal sørge for at det legges til rette for forsvarlig jordmorkompetanse i henholdsvis helseforetaket og kommunen.

Partene skal samarbeide om en rullerende kompetanseplan for det personalet i helseforetaket og kommunen som omfattes av beredskap og følgetjenesten. Kommunal koordinator tar initiativ i forhold til dette.

Ansvar for informasjon

Kommunen v/jordmortjenesten har ansvaret for å informere den gravide om ordningen som finnes i kommunen. Det skal dokumenteres at slik informasjon og tilbud er gitt.

Helseforetaket skal sørge for at avtalen og dens innhold er kjent i relevante avdelinger i helseforetaket, og hos AMK sentralen. Dette inkluderer hvilke kommuner som er omfattet av avtalen.

6. Elektronisk meldingsutveksling

Tjenester som sykehuset distribuerer elektronisk, tilbys via Norsk Helsenett. Når elektronisk kommunikasjonsløsning for samhandling mellom kommunen og helseforetaket er innført, skal denne benyttes. Der det er utviklet egne fagspesifikke maler for meldingsutveksling, skal disse benyttes.

7. Avvik

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik og håndtering av uenighet.

8. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom kommunen og helseforetaket.


9. Iverksetting, revisjon og oppsigelse


Delavtalen trer i kraft fra 1.9.2018 og gjelder for en periode på to år. Delavtalen evalueres årlig og revideres dersom en av partene melder behov.

Avtalen kan gjensidig sies opp med 12 måneders varsel. Etter oppsigelse skal det inngås ny avtale innen det tidspunkt denne avtalen utløper.

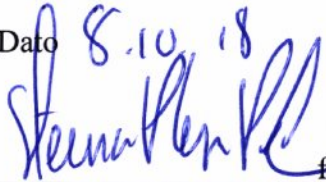
Ved eventuell kommunesammenslåing tas avtalen opp til ny behandling med aktuelle parter slik at tjenesten sikres også etter en evt. kommunesammenslåing.

Dato 12.10.2018


Steigen kommune v/ ordfører



Dato 8.10.18


for
Paul Martin Strand, Adm dir
Nordlandssykehuset HF