

Delavtale 8
mellom
Sørlandets sykehus HF
og
.....kommune

Svangerskaps- fødsels- og barselomsorg.

1.0 Parter

Partene i denne delavtalen er Sørlandet sykehus HF og kommune.

2.0 Bakgrunn

Den kommunale helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjeneste har et felles ansvar for organisering av et sammenhengende og helhetlig tilbud innen svangerskaps- fødsels- og barselomsorg.

I henhold til Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 og Spesialisthelsetjenesteloven § 2-1e skal den enkelte kommune og Sørlandet sykehus inngå en samarbeidsavtale hvor områdene svangerskaps- fødsels- og barselomsorg omtales (§ 6-2 punkt 8).

3.0 Lovgrunnlag og andre føringer

Aktuelle lover:

- [Helse- og omsorgstjenesteloven](#)
- [Spesialisthelsetjenesteloven](#)
- [Helsepersonelloven](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven](#)
- [Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten](#)

Nasjonale veiledere, rapporter og retningslinjer:

- [Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen](#)
- [Nasjonal faglig retningslinje for fødselsomsorgen](#)
- [Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen](#) - Nytt liv og trygg barseltid for familien
- [Meld. St. 9 \(2023-2024\). Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 — Vår felles helsetjeneste](#)
- [Nasjonal faglig retningslinje for Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom](#)

Listen er ikke uttømmende. Bestemmelser i annet lovverk, veiledere og retningslinjer kan ha betydning.

4.0 Formål

Formålet med delavtalen er å ivareta kvinnens behov for en samordnet helsetjeneste innen svangerskaps- fødsels- og barselomsorgen, inkludert oppfølgingen av risikoutsatte kvinner, familier og nyfødte barn.

Avtalen skal bidra til

- Å sikre tjenester innen svangerskaps- fødsels- og barselomsorg i Agder, herunder
 - faglig forsvarlig tjenester uavhengig av kvinnens bosted
 - god samordning i tjenestene mellom kommuner og helseforetak
 - den lovpålagte beredskaps- og følgetjenesten
 - tilgang på rett kompetanse på rett plass til rett tid
- Et godt klima for samarbeid, faglig utvikling og kunnskapsdeling

5.0 Virkeområde

Ansatte i kommunene og SSHF som gir tjenestetilbud innen svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, med særlig fokus på områder hvor partenes ansvar overlapper hverandre og hvor det er behov for samordning.

5.1 Prinsipper

Partene er enige om å tilstrebe likest mulig retningslinjer og prosedyrer på Agder. Samtidig er det nødvendig å differensiere omsorgen noe med hensyn til avstand til sykehus.

Ved oppgaveoverføring mellom partene skal prosessen gjennomføres som beskrevet i delavtale 1.

Når det avtales samarbeidstiltak må ansvarsforhold avklares, herunder arbeidsgiveransvaret. Videre må det avtales hvordan samarbeidstiltaket skal organiseres og finansieres, jfr. helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2, siste ledd.

5.2 Brukermedvirkning

Retten til å medvirke ved gjennomføring av helsehjelpen er presisert i pasient- og brukerrettighetsloven §3-1. Tjenestene skal tilrettelegge for at kvinnen kan ta selvstendige beslutninger på et informert grunnlag og sentralt i oppfølgingen er informasjon, medvirkning og samtykke.

5.3 Digital samhandling

- Partene vil fortløpende ta i bruk digitale løsninger som understøtter effektive arbeidsprosesser og god samhandling.
- Sørlandet sykehus skal tilrettelegge for at kommunejordmødre og fastleger har digital tilgang til spesialisthelsetjenestens prosedyrer.
- Sørlandet sykehus sender epikriser/foreløpige epikriser på barn og mor fortløpende og senest innen en uke etter sykehusoppholdet.

Viser for øvrig til delavtale 9, samarbeid om IKT tjenester.

5.4 Kommunehelsetjenestens ansvar

5.4.1. Svangerskap

- Gi tilbud til alle gravide i henhold til gjeldende nasjonale retningslinjer.
- Tilstrebe et godt samarbeid til det beste for den gravide.
- Informere kvinnen om retten til å velge oppfølging av jordmor eller fastlege, eller en kombinasjon av disse.
- Identifisere kvinner med risikosvangerskap, henvise til riktig instans og / eller iverksette nødvendige tiltak.
- Lege / jordmor fyller ut fullstendig helsekort.
- Henvise gravide til tidlig ultralyd og informere om NIPT- tilbud etter gjeldene retningslinje.
- Sikre overgang og oppfølging til spesialisthelsetjenesten, samt informasjon om oppfølging fra helsestasjon og helsesykepleier etter fødsel.
- Jordmor/fastlege informerer kvinnen om valgmuligheter når det gjelder fødested. Dette gjøres ved henvisning til rutineultralyd og melding sendes til aktuelle fødested.

5.4.2 Fødsel:

- Har via legevaksordning ansvar for å tilby øyeblikkelig hjelp.
- Avtale om beredskap og følgetjeneste - se kap. 6.0.

5.4.3 Barsel

- Følge opp mors og barns helse etter utskriving i henhold til nasjonale retningslinjer.
- Tilby hjemmebesøk i henhold til nasjonale retningslinjer.
- Identifisere barselkvinner og barn med risiko, henvise til riktig instans og / eller iverksette nødvendige tiltak.
- Etablere forsvarlig beredskap i hverdager og i ferieavvikling

5.5 Spesialisthelsetjenestens ansvar

5.5.1. Svangerskap

- Nasjonale veiledere er førende.
- Tilby rutineultralød 1. og 2. trimester av alle gravide, og som utføres av personell med spesialkompetanse i ultralød.
- Tilby journalopptak/innskriving/selektering av alle gravide rundt uke 36.
- Vurdere alle henvisninger og eventuelt innkalle til kontroll.
- Følge opp kvinner med risikosvangerskap eller spesielle behov.
Jfr. "Et trygt fødetilbud – Kvalitetskrav til fødselsomsorgen".
- Sykehuset skal gi nødvendig veiledning og konsultasjon.

5.5.2. Fødsel

- Nasjonale veiledere er førende.
- Tilby øyeblikkelig hjelp.
- Selektere og gi et differensiert tilbud til normalfødende og risikofødende basert på gjeldende retningslinjer for 'seleksjon av fødende til fødeavdeling eller kvinneklinikk'.
- Tilby 1:1 oppfølging av kvinner i aktiv fødsel.
Jfr. "Et trygt fødetilbud – Kvalitetskrav til fødselsomsorgen".

5.5.3. Barselomsorgen

- Nasjonale veiledere er førende.
- Barselavdelingen avgjør når mor og barn er utskrivningsklare.
- Sikre godt samarbeid og dialog med kommunen i forbindelse med utskriving.
- Gi telefonisk beskjed til helsestasjonen før utreise ved behov for tidlig/ekstra oppfølging.
- Epikriser/foreløpige epikriser på barn og mor sendes fortløpende og senest innen en uke etter sykehusoppholdet.

6.0 Følgetjeneste og vaktberedskap for gravide

Sørlandet sykehus skal sørge for at det er etablert avtale med aktuelle kommuner om følgetjeneste og vaktberedskap i henhold til nasjonal retningslinje ([Nasjonal faglig retningslinje](#)). Partenes ansvar og oppgaver reguleres i en tilleggsavtale til delavtale 8.

7.0 Hjemmefødsler

Sørlandet sykehuset tilbyr ikke mulighet for planlagt hjemmefødsel.

Barn som er født hjemme tilbys ordinært barselløp med undersøkelser og screeninger ved Sørlandet sykehus.

8.0 Arenaer for faglig samarbeid og kompetanseutvikling:

Gjensidig kjennskap til hverandres fagområder og oppgaver er et viktig grunnlag for godt samarbeid. Samhandlingen skal styrkes ved at:

- Partene har en struktur for faglig samarbeid og dialog som favner hele Agder og som inkluderer jordmødre, helsesykepleiere, fastleger og andre relevante fagpersoner.
- Gjensidig hospitering tilbys av partene og det foreligger en plan for dette. Se tilleggsavtalen til D6 om hospiteringsordningen.
- Partene tilrettelegger for at helsepersonell kan delta på relevant undervisning hos hverandre.
- Fagrådet 'Perinatal arbeidsgruppe SSHF' (PASS) er sammensatt med representanter fra kommunehelse- og spesialisthelsetjenesten. Mandatet er å styrke kvalitet- og pasientsikkerhet i tjenestene, samt bidra til likeverdige tjenestetilbud på Agder.

9.0 Avvik knyttet til avtalen

Avvik fra denne delavtalen mellom SSHF og kommunene utløser avviksmelding iht. felles retningslinje.

Målet med avvikhåndteringen er forbedring gjennom å identifisere og implementere korrigerende tiltak slik at tilsvarende avvik ikke skjer igjen.

Avklaring av pasienthendelser gjøres umiddelbart, uavhengig av avviksmelding, slik at pasienten ikke blir skadelidende.

10.0 Mislighold

Dersom en av partnerne misligholder sin del av avtalen, og dette påfører den annen partner dokumenterte tap, kan tapet kreves dekket av den som misligholder avtalen.

11.0 Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalepartene skal årlig gjennomgå avtalen med sikte på nødvendige oppdateringer eller utvidelser, jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 første ledd.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres.

Avtalen kan sies opp med ett års frist.

Dersom det er behov for endringer i tilhørende felles faglige retningslinjer, prosedyrer og/eller rutiner mellom partene, håndteres det på administrativt nivå og koordinerende avtalegruppe (KA) sikrer at saken behandles i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU).

For Sørlandet sykehus

.....
Dato

.....
Administrerende direktør

For kommune

.....
Dato

.....
Kommunedirektør e.f