



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:

Harald G. Sunde 78 97 30 08

Sted/Dato:

Hammerfest, 18.8.2015

Saksnummer 64/2015

Saksansvarlig:

Medisinsk fagsjef Harald G. Sunde

Møtedato:

27. august 2015

Risikovurdering fødetilbud i Finnmark

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret i Finnmarkssykehuset HF tar informasjon om risikovurdering av fødetilbud i Finnmark med tilhørende forslag til tiltak til etterretning.

Torbjørn Aas

Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Risikomatrise "Risikovurdering av Fødetilbudet i Finnmark"



Risikovurdering fødetilbud i Finnmark

Saksbehandler: Medisinsk fagsjef Harald G. Sunde
Møtedato: 27. august 2015

1. Sammendrag og anbefaling

På anmodning fra Helse Nord har ansatte fra Fødeavdelingene ved Hammerfest og Kirkenes sykehus og fødestua i Alta laget en risikovurdering av fødetilbudet i Finnmark. Helse Nord's mal er brukt i arbeidet.

Følgende fem områder ble vurdert:

1. Helseforetakene ivaretar sin del av en helhetlig svangerskapsomsorg i tråd med regionale kvalitetskrav.
2. Et differensiert fødetilbud i tråd med regionale kvalitetskrav
3. En familievennlig barselomsorg i tråd med intensjonen i Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen
4. Kvalitet i alle ledd
5. Et bredt brukerperspektiv.

Finnmarkssykehuset har flg. konkrete forslag i saken:

- Det innføres bakvakt ved fødestua i Alta.
- Det skal jobbes for at alle fødeinstitusjonene skal bli såkalte "Mor-barn-vennlige avdelinger" for å bedre ammeveiledningen.
- Formell avtale mellom Finnmarkssykehuset og Alta kommune må inngås.
- Opplæring i bruk av journalprogrammet Partus må bedres. Det må tas kontakt med HN-IKT om bedret integrering mellom Partus og DIPS.
- Tilganger til Partus må etableres på tvers av fødeinstitusjonene.
- Tolketilbudet for samiskspråklige må etableres ved begge sykehusene.
- Samhandlingsavdelingen bes om å vurdere etablering av årlige samarbeidsmøter mellom helseforetak og kommuner for å bedre samhandlingen mellom kommuner og helseforetak.

2. Bakgrunn

Ansatte fra Fødeavdelingene ved Hammerfest og Kirkenes sykehus og fødestua i Alta har sammen, på anmodning fra Helse Nord, laget en risikovurdering av fødetilbudet i Finnmark ut fra Helse Nord's mal.

3. Saksvurdering/analyse

Risikovurderingen er laget på følgende fem mål/resultatkrav:

1. Helseforetakene ivaretar sin del av en helhetlig svangerskapsomsorg i tråd med regionale kvalitetskrav.
2. Et differensiert fødetilbud i tråd med regionale kvalitetskrav



3. En familievennlig barselomsorg i tråd med intensjonen i Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen
4. Kvalitet i alle ledd
5. Et bredt brukerperspektiv.

En rekke mål er angitt, disse er delt opp i enkelte kritiske suksessfaktorer som er vurdert i en ROS-matrise. Risikonivå er inndelt i grønt, gult og rødt. For fullstendig risikomatrise, se vedlegg. Forslag til avbøtende tiltak er beskrevet i vedlagte risikomatrise.

Gruppen som har jobbet med saken har kommet med forslag til avbøtende tiltak for de fleste av de gule og røde feltene.

Høy risiko (rød farge) er anført på flg. områder:

- 2 Et differensiert fødetilbud i tråd med regionale kvalitetskrav:

Kritiske suksessfaktorer	Risiko for manglende måloppnåelse	Eksisterende tiltak/merknad til risikoen	Sannsynlighet	Konsekvens	Risikonivå	Risiko-eier	Nye tiltak
Nødvendig personell med tilstrekkelig kompetanse er til stede under fødsler jmf regionale kvalitetskrav.	Fødestua i Alta har ikke jordmor i bakvakt og har derfor ikke to jordmødre til stede ved fødsel.		2	5	Høy	Direktør	1 1/2 årsverk mer trenger Alta
Unødig inngrep under normal fødsel unngås.		Større fokus på å holde de normale fødslene normale (forbedringsprosjektet)	3	4	Høy		

- 3 En familievennlig barselomsorg i tråd med intensjonen i Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen:

Kritiske suksessfaktorer	Risiko for manglende måloppnåelse	Eksisterende tiltak/merknad til risikoen	Sannsynlighet	Konsekvens	Risikonivå	Risiko-eier	Nye tiltak
Individuell støtte med ammeveiledning i tråd med "Ti trinn for vellykket amming" til alle kvinner som føder barn	Kirkenes merker utfordringer etter reduksjon av barnepleierstilling er, spesielt på helg. Hammerfest har hatt stort vikarbruk av jordmødre, dette forventes bedret i løpet av 2016.	Det er forskjell mellom fødenivåer. Alta 2, Kirkenes 2, Hammerfest 3	3	4	Høy	Unn Sissel juliussen	Jobbe mot å bli Morbarn vennlig avdeling.

- 4 Kvalitet i alle ledd

Kritiske suksessfaktorer	Risiko for manglende måloppnåelse	Eksisterende tiltak/merknad til risikoen	Sannsynlighet	Konsekvens	Risikonivå	Risiko-eier	Nye tiltak
God kommunikasjon og etablerte rutiner for samarbeid innad i	Formell avtale omkring faglig samarbeid,	Alta: Har ikke etablert rutine med tilsyn av barnelege. Kirkenes har	3	5	Høy	Direktør	Signere avtale med Alta



HF, mellom HF og mot førstelinjetjenesten	ansvarsavklaring og økonomi mellom Finnmarkssykehuset og Alta kommune, om fødestuedriften er ikke signert. Forslag utarbeidet i 2012, men ikke signert grunnet uenighet om økonomi.	avtale som ikke blir fulgt opp av barnelegene fra Hammerfest.					kommune . Avklare forhold rundt tilsyn av barnelege .
Alle undersøkelser, kontroller, vurderinger og beslutninger dokumenteres.		Manglende support fra Helse Nord IKT, på ny versjon av Partus, som gir problemer i Hammerfest og Alta. Notater fra Partus overføres ikke til Dips. Jordmødre bruker ikke Partus fullt ut. Jordmødre i Kirkenes bruker partus men savner integrering til Dips.	2	5	Høy	Helse Nord IKT (?) og avdeling s-jordmor Hammerfest	Flere i Helse Nord IKT må lære seg Partus. Ny gjennomgang i bruken av Partus i avdelingen i Hammerfest
Epikrise, journal dokumenter og notater er tilgjengelig for de som har behov for det.		Svakhet at Partus og Dips ikke kommuniserer. Helsekortet for gravide i papirutgave. Manglende tilgang til Dips/Partus på tvers av fødeinstitusjonene i Finnmark	3	4	Høy	Fagsjef	Etablere tilganger

5 Et bredt brukerperspektiv:

Kritiske suksessfaktorer	Risiko for manglende måloppnåelse	Eksisterende tiltak/merknad til risikoen	Sannsynlighet	Konsekvens	Risikonivå	Risikoeier	Nye tiltak
For kvinnen og familien er det skissert et forløp fra tidlig i svangerskapet til barsel. Kvinnen gis god informasjon ved eventuelle endringer underveis.	Kommunikasjon, kultur-forskjeller, språk, bruk av tolk. Geografi	Vanskelig å forbedre	2	5	Høy		
Kvinnen og familien opplever at det er god samhandling mellom involverte aktører gjennom hele forløpet	Savner felles møtearenaer mellom tjenestenivåene.		3	4	Høy	Helse Nord og kommun e-sektor	Årlige samarbeidsmøter

På bakgrunn av denne analysen har Finnmarkssykehuset flg. konkrete forslag til forbedring:

- Det innføres bakvakt ved fødestua i Alta.
- Det skal jobbes for at alle fødeinstitusjonene skal bli såkalte "Mor-barn-vennlige avdelinger" for å bedre ammeveiledningen.
- Formell avtale mellom Finnmarkssykehuset og Alta kommune må inngås.



- Opplæring i bruk av journalprogrammet Partus må bedres. Det må tas kontakt med HN-IKT om bedret integrering mellom Partus og DIPS.
- Tilganger til Partus må etableres på tvers av fødeinstitusjonene.
- Tolketilbudet for samiskspråklige må etableres ved begge sykehusene.
- Samhandlingsavdelingen bes om å vurdere etablering av årlige samarbeidsmøter mellom helseforetak og kommuner for å bedre samhandlingen mellom kommuner og helseforetak.

4. Risikovurdering

Saken støtter opp om våre kjerneverdier kvalitet, trygghet og respekt

Saken angår pasienter og ansatte ved fødeavdelingene ved sykehusene i Finnmark samt ved fødestua i Alta.

5. Budsjett/finansiering

Innføring av bakvakt vil kreve 1,5 jordmor-stilling der, men én stilling som fagjordmor er allerede er allerede budsjettert med, slik at det kun dreier seg om økning på en halv stilling for å få dette i orden.

De andre tiltakene vil inngå i normal drift.

6. Medbestemmelse

Saken er drøftet i informasjons- og drøftingsmøte på foretaksnivå 17. august 2015.

Vedlegg

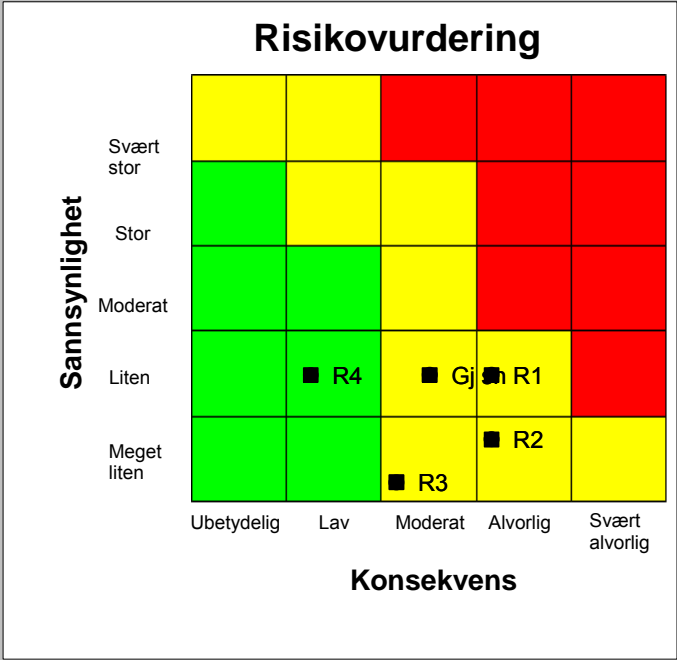
Risikomatrixe "Risikovurdering av Fødetilbudet i Finnmark"

Mål / krav nr 1:

En helhetlig svangerskapsomsorg. Kvinner skal tilbys kontinuitet gjennom svangerskap, fødsel og barseltid.

Når risikovurdering før og etter tiltak er utfylt er:

- = Risikonivå før tiltak
- = Risikonivå etter tiltak

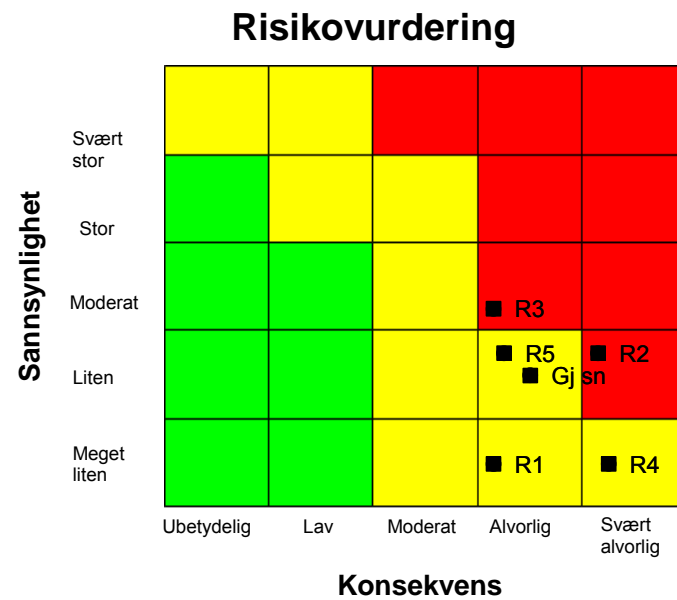


Mål / krav nr 2:

Et differensiert fødetilbud i tråd med regionale kvalitetskrav.

Når risikovurdering før og etter tiltak er utfylt er:

- = Risikonivå før tiltak
- = Risikonivå etter tiltak

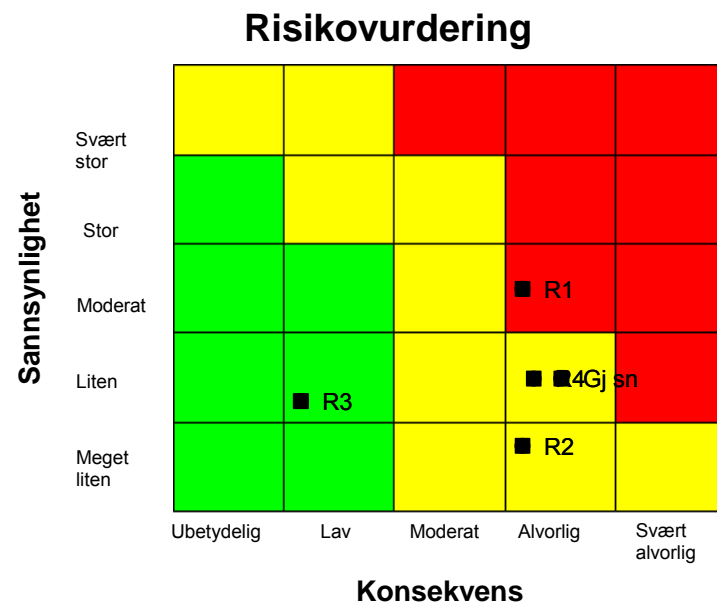


Mål / krav nr 3:

En familievennlig barselomsorg i tråd med intensjonen i Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen

Når risikovurdering før og etter tiltak er utfylt er:

- = Risikonivå før tiltak
- = Risikonivå etter tiltak



Risikoidentifikasjon og analyse

Ansvarlig:

Hovedmeny

Risikomat
se und

Enhet:

Fødetilbudet i Helse Nord

Dato:

Veiledning

Mål / krav nr 4:

Risiko før tiltak

Deltakere i prosessen:

Risiko etter

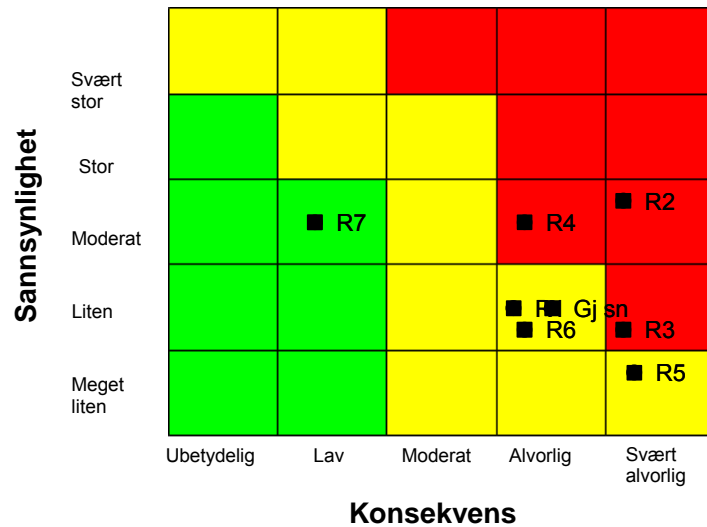
Kvalitet i alle ledd				Risiko- vurdering		Risiko- nivå	Fødeavdelingene				Risiko- vurdering		
				S	K						S	K	
Gjnsn risiko for målet:				2	4	Middels							
Risiko nr	Kritiske suksessfaktorer	Risiko for manglende måloppnåelse	Eksisterende tiltak/merknad til risikoen	S	K	Risiko-nivå	Risikoeier:	Nye tiltak:	Ansvarlig:	Frist:	S	K	
R1	Robust fagmiljø med stabil bemanning.	Små legegrupper i både Kirkenes og Hammerfest. Sårbart om noen slutter. Viktig med kontakt med større fagmiljø, både for ordmor og legegruppen.	Alta: Stabil jordmorbemanning. Hammerfest: Hovedsakelig stabile vikarer, både på lege og jordmorsiden. Innen utgangen av 2016, alle jordmorstillinger besatt. Sommerferie avvikling kan være sårbar, både jordmor og lege siden. Kirkenes: Stabile gynekologer og vikarleger. Jordmor bemanning er stabil en vakant stilling. vi har pr i dag 2 barnepleiere.	2	4	Middels	Direktør	Kontinuerlig fokus på stabilisering og rekruttering. Herunder er hospitering særlig viktig					
R2	God kommunikasjon og etablerte rutiner for samarbeid innad i HF, mellom HF og mot førstelinjetjenesten	Formell avtale omkring faglig samarbeid, ansvarsavklaring og økonomi mellom finnmarkssykehuset og Alta kommune, om fødestudriften er ikke signert. Forslag utarbeidet i 2012, men ikke signert grunnet uenighet om økonomi.	Alta : Har ikke etablert rutine med tilsyn av barnelege. Kirkenes har avtal som ikke blir fulgt opp av barnelegene fra Hammerfest.	3	5	Høy	Direktør	Signere avtale med Alta kommune. Avklare forhold rundt tilsyn av barnelege.	Torbjørn Aas og Fagsjef Harald Sunde	31.12.2015			

Mål / krav nr 4:

Kvalitet i alle ledd

Når risikovurdering før og etter tiltak er utfylt er:
● = Risikonivå før tiltak
■ = Risikonivå etter tiltak

Risikovurdering



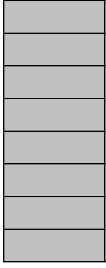
trise,
er

r tiltak

Risiko-
nivå

Risiko-
nivå







Mål / resultatkrav nr 5:

Et bredt brukerperspektiv.

Når risikovurdering før og etter tiltak er utfylt er:

- = Risikonivå før tiltak
- = Risikonivå etter tiltak

Risikovurdering

