

Kartlegging av helseforetakenes implementering av Helsedirektoratets veileder Et trygt fødetilbud – kvalitetskrav til fødeinstitusjoner

- 1) **Besvarelsen er fra helseregion:**
- 2) **Type fødeinstitusjon**

- Kvinneklinikk med regionsykehusfunksjon
- Annen kvinneklinikk
- Fødeavdeling med neonatalavdeling
- Fødeavdeling uten neonatalavdeling
- Fødestue forsterket
- Fødestue

- 3) **Antall fødsler i 2014**

- Under 500
- 500-999
- 1000-1999
- 2000 eller flere

Seleksjon og differensiering

- 4) **Har institusjonen definert hvilke pasienter som er i kategorien normalfødende?**
- 5) **Har institusjonen definert hvilke pasienter som er i kategorien risikofødende?**
- 6) **Er seleksjonskriteriene i tråd med kvalitetskravene?**
- 7) **Er seleksjonskriteriene tilpasset lokale forhold?**
- 8) **Institusjonen har skriftlig prosedyre for:**

- Hvordan normalfødende skal overvåkes og behandles
- Hvordan risikofødende skal overvåkes og behandles
- Hva som er jordmors ansvar i forbindelse med fødselen
- Når lege skal tilkalles og informeres ved kompliserte fødsler
- Ansvarsområde til vakthavende lege
- Ansvarsområde til jordmor med hovedansvar på vakt

Bemanning og beredskap

- 9) **Fødeenheter opplever i varierende grad samtidighetskonflikter og aktivitetstopper. Hvem har ansvar for å prioritere når slike situasjoner oppstår?**

- Tilstedeværende lege og vaktansvarlig jordmor i samarbeid
- Tilstedeværende lege

- Vaktansvarlig jordmor
- Det avhenger av hvem som er til stede
- Løses ved aktuell situasjon
- Ikke aktuelt

10) Nåværende/dagens bemanning ved institusjonen

- Alle legestillinger er besatt
- Alle jordmorstillinger er besatt
- Kvalitetskravet om minst firedeelt vakt for leger er ivaretatt

11) Har institusjonen en plan for rekruttering av jordmødre?

12) Har institusjonen en plan for rekruttering av fødselsleger?

13) I hvilken grad er institusjonen avhengig av å benytte vikarer?

	I svært liten grad						I svært stor grad
	1	2	3	4	5	6	
Jordmødre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14) Hvilke spesialister er tilgjengelig ved institusjonen?

	Kun dagtid	Hele døgnet	Ikke aktuelt
Gynekolog/obstetriker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pediater	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neonatolog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urolog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Radiolog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anestesiolog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gastroenterolog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Endokrinolog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nefrolog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15) Har institusjonen skriftlige kriterier for når fødselslege i primærvakt (hjemmevakt) skal være tilstede på sykehuset ved fødsler?

16) Har institusjonen skriftlige kriterier for når operasjonsteam i hjemmevakt skal være tilstede på sykehuset ved fødsler?

- 17) Har institusjonen nødvendig beredskap for å utføre akutt keisersnitt innen 15 minutter?
18) Har institusjonen oversikt over hvor mange akutte keisersnitt som utføres innen 15 minutter?
19) Har institusjonen oversikt over hvor mange akutte keisersnitt som utføres innen 15 minutter?
20) Har institusjonen skriftlige kriterier for når jordmor skal være til stede under aktiv fødsel?
21) I hvilken grad får de fødende tilbud om jordmor til stede under aktiv fødsel?

- 1 Aldri / i svært liten grad
 2
 3
 4
 5
 6 Alltid / i svært stor grad

- 22) Har institusjonen en samlet oversikt over hvor mange som får tilbud om jordmor til stede under aktiv fødsel?
23) Kommentarer til bemanning og beredskap

Fosterovervåking, diagnostikk og fostermedisin

- 24) Hvilke fosterovervåkingsmetoder bruker institusjonen?

- Jordmorstetoskop
 Håndholdt doppler
 Cardio-tocografi (CTG)
 Elektronisk analyse av korttidsvariabilitet (Sonicaid Oxford 8002 analyse)
 ST-analyse (STAN)
 Ultralydapparat
 Ultralydapparat med doppler for blodstrømsmålinger
 Måling av pH eller laktat fra skalpblod

- 25) Benyttes FIGO's (Federation of Gynecology and Obstetrics) retningslinjer for beskrivelse av CTG?

- 26) Tas det syre-base status av navlestrengsblod etter fødsel?

- 27) Hvilke kriterier gjelder når syre-base status av navlestrengsblod rekvireres?

- Ved alle fødsler
 Kompliserte fødselsforløp
 Bare dersom barnet er dårlig/har lav Apgar
 Ved alle akutte operative forløsninger
 Annet

28) Har fødeinstitusjonen skriftlige kriterier for:

- Når de ulike metodene for fosterovervåking skal benyttes
- Når lege skal kontaktes for tolking av CTG
- Når lege skal kontaktes for tolking av STAN

29) Hvor ofte foregår det undervisning i fosterovervåking?

	Hver uke	Hver måned	Hvert halvår	Årlig	Sjeldnere/aldri
For jordmødre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
For leger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30) For jordmødre - er det krav om sertifisering for tolking og bruk av fosterovervåking?

- Ja, STAN
- Ja, CTG
- Ikke aktuelt

31) For leger - er det krav om sertifisering for tolking og bruk av fosterovervåking?

- Ja, STAN
- Ja, CTG
- Ikke aktuelt

32) Har institusjonen elektronisk lagring av registreringer av fosterovervåkingen?

Kompetanseutvikling, tilrettelegging og samarbeid

33) Har kvalitetskravene ført til endring i:

Helhetlig oppfølging av gravide, fødende og barselkvinner
Brukermedvirkning (pasienter/familier)
Pasienttilfredshet
Ansvarsfordeling mellom lege og jordmor
Lege til stede ved risikofødsler
Tverrfaglig samarbeid mellom jordmødre og leger
Tverrfaglig samarbeid internt i helseforetaket
Samhandling mellom helseforetak og kommuner/bydeler
Undervisning og opplæring
Kompetansekrav til vikarer
Kompetansekrav til fast ansatte

34) Hvilke hindringer er størst for å etterkomme kvalitetskravene? Sett inntil tre kryss.

- Økonomi
- Rekruttering av kvalifisert personell
- Samarbeid internt i helseforetaket
- Samarbeid i det regionale helseforetaket
- Samarbeid mellom kommune/bydel og helseforetak
- Pasientenes ønsker og behov
- Utydelige kvalitetskrav
- Unødig strenge kvalitetskrav
- Vanskelig å etterkomme kravene

Undervisning og praktisk trening

35) I fødeinstitusjonen er det:

- Egne fagutviklere for jordmødre
- Egne fagutviklere for fødselsleger
- Felles praktisk trening for jordmødre, barneleger, barnepleiere og fødselsleger
- Felles praktisk trening kun for jordmødre og fødselsleger
- Felles internundervisning for jordmødre, fødselsleger, barnepleiere og barneleger
- Felles internundervisning kun for jordmødre og fødselsleger
- Felles kasuistikkgjennomgang for jordmødre, fødselsleger og barneleger
- Felles kasuistikkgjennomgang kun for jordmødre og fødselsleger
- Obligatorisk praktisk trening og teori for jordmødre, fødselsleger og barneleger
- Obligatorisk praktisk trening og teori kun for jordmødre og fødselsleger
- Loggføring av deltagere som deltar på praktisk trening
- Opplæringsprogram for nyansatte og vikarer
- Systematisk hospitering ved annen enhet/avdeling innen fagområdet

36) Er det avsatt tid til egen fagutvikling for alle yrkesgrupper?

37) Hvor ofte har institusjonen:

	Hver uke	Hver måned	Hvert halvår	Årlig	Sjelden/aldri
Praktisk trening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internundervisning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

38) Hvor ofte har institusjonen kasuistikkgjennomgang:

	Hver uke	Hver måned	Hvert halvår	Årlig	Sjelden/aldri
For jordmødre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
For leger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Generelt

39) Helsedirektoratet vil vurdere en revisjon av veilederen. Hvilke tre områder mener HF-et er viktigst?

40) Andre forhold som det er ønskelig å påpeke overfor Helsedirektoratet?