

Regional perinataalkomité helse Sør- st
OUS HF, Kvinneklubben
Postboks 4956 Nydalen
0424 Oslo

Ved Fagdirektør HSØ
Geir Bøler

Oslo 20.08.2017

Bekymring for kort liggetid på barselavdelingen i Helse Sør  st

Nasjonal barselretningslinje ble utgitt 01.04.2014. Målet med retningslinjen er en faglig forsvarlig barselomsorg, helhetlig barselforl p, riktig prioritering og tilstrekkelig kvalitet på barselomsorgen.

I midlertid har Regional perinataalkomité (RPK Helse Sør-  st (HSØ)) registrert økt forekomst av uheldige hendelser ved pasientforløp som følge av kortere liggetid for barselkvinner. Ut i fra retningslinjer er det kort liggetid definert som 3 dager. I midlertid er barselopphold ofte kortet ned til et til to døgn.

Det er rapportert om flere hendelser knyttet til risiko for mor og barn:

- Mor i barseltiden: alvorlige blødninger etter fødsel, høyt blodtrykk der en fikk rask sykdomsutvikling, infeksjoner og depresjon.
- Barnet: dehydrering, vektnedgang, gulsott, infeksjoner og uoppdaget hjertefeil.

Med bakgrunn i erfaring med risiko for uheldige hendelser og PNK mandat foretok komitéen en kartlegging om praksis og konsekvens vedrørende utskrivning og mottaksapparat ved de ulike sykehusene i i HSØ RHF i desember 2016.

RPK har invitert 20 avdelinger i HSØ til å svare på spørreskjema vedrørende praksisen med kort barselopphold. 15 avdelings-jordmødre svarte på spørreskjemaene

- Ved 5 av de 15 avdelingene som deltok i undersøkelsen ble det ringt til helsestasjonen ved tidlig heimreise. De 10 avdelinger hadde ikke samme praksis.
- Majoriteten i kartleggingen kommenterer at jordmors barselbesøk ikke er implementert i bydelene.
- På spørsmål om barselbesøk som foretas i høytider svarte : 10 - aldri, 4 - sjeldent og 1 visste ikke.
- På spørsmål om barselbesøk som foretas i helgene svarte: 11 – aldri, 3 -sjeldent og 1 viste ikke.
- 14 avdelinger har egen barselpoliklinikk og 1 tar kontrollene i barselavdelingen
- 8 har ammepoliklinikk
- Ved de mindre sykehusene kan de individualisere liggetid, mens ved større sykehus er det ikke alltid mulighet å tilby ønsket liggetid p ga kapasitetsproblemer.

I tillegg fikk respondentene anledning til å legge til kommentarer til kort liggetid og mottakerapparat i kommunene/ bydelene. De er som følger:

«Dette er ikke oppe og går. Implementerte rutiner i føde/barsel avdelingen, men ikke mottakerapparat i kommunene. Tilbudet er ikke standardisert og ferdigutviklet. Det er usikkert for oss og et tilbud vi ikke kan stole på er i praksis ved de ulike bydelene.»

«Opplever at det er liten vilje i bydelene til å gjennomføre barselbesøk av jordmor i henhold til barselretningslinjene. Flere bydeler har ansatt helsesøstre for å ivareta denne oppgaven, noe som er i strid med barselretningslinjene. Problematisk at leder av helsestasjoner ofte er helsesøstre, som ikke ser betydningen av anbefalingen i barselretningslinjene. Vi merker økning av telefoner fra nybakte foreldre, OG økning av telefoner fra helsesøstre uten nødvendig kompetanse.»

”Sykehusene har overtatt det ansvaret helsestasjonene skulle hatt. For få barselplasser-lite mor-barn vennlig.”

«Vi kan aldri bli «bra nok» med tanke på differensiering ved utskrivning. Det er heller ikke alltid mulighet til å tilby «ønsket liggetid» pga kapasitetsproblemer. Vi opplever store utfordringer med å nå helsestasjoner på fredager, selv etter at vi fikk eget mobilnummer til bruk for helsepersonell. Vi får ikke ringt om de som reiser hjem i perioden fredag ettermiddag – søndag kveld, da ingen helsestasjoner har vaktberedskap til dette. Det samme gjelder høytidsperioder.

«Etter barselretningslinjene ble det lagt opp til at flergangsfødende skulle få tilbud om barselbesøk, etter tidlig hjemreise. Dette er svært komplisert fordi vi ikke får kontakt med jordmor i bydelene. Altfor lang tid før vi får svar på tlf.Vi har ikke tid til å sitte i telefonkø.»

I HSØ opptaksområde er det 170 kommuner, 54 bydeler og over 180 helsestasjoner. Antall fødsler i 2016 var 32.994. Det ser ut at opptager apparatet ikke fungerer som tiltenkt. I kartleggingen fremkommer det spesielt at de sykehusene i Oslo og Akershus har størst utfordring med at mottakerapparatet ikke fungerer.

RPK er bekymret for at logistikken med pasientforløp mellom helseforetak/sykehus og kommunehelsetjenesten foreløpig ikke er gode nok til å ivareta en trygg utskrivning ved kort liggetid. Resultatet fra denne kartleggingen gir grunnlag for bekymring. RPK er derfor bekymret over dagens praksis, noe vår kartlegging også viser.

I henhold til vårt mandat i RPK anmoder vi at det på departementsnivå blir gjort en gjennomgang av vår forespørsel.

Vennlig hilsen

Branka M. Yli, leder
Regional perinataalkomité Helse Sør-Øst
mail: brayli@ous-hf.no

Solfrid Forbord, sekretær
Regional perinataalkomité Helse Sør-Øst