

Høringsutkast om nasjonal informasjonsmodell for helsekort for gravide

Besvarelse på vegne av Hamarøy kommune, kommunejordmor Elisi Klingan.

Høringsspørsmål

A. Vi ønsker innspill på følgende om dokumentet i sin helhet:

- Er informasjonsmodellen dekkende for formålet?

Svar: Ja

- Hvis nei, spesifiser hvilke informasjonselementer som bør legges til og begrunnelse.
- Er det informasjonselementer som ikke bør være i modellen?

Svar: Nei

- Hvis ja, spesifiser hvilke elementer og begrunnelse.

B. Vi ønsker innspill på at følgende felt fra dagens papirskjema ikke er ivaretatt i modellen:

- Felt for «mor landbakgrunn» og felt for «far landbakgrunn»

Svar: Det er i høringsutkastet forslag til at den nye informasjonsmodellen ivaretar språk og assistert kommunikasjon og ikke landbakgrunn. Undertegnede vurderer at landbakgrunn er relevant å ha med på helsekortet da det kan gi verdifull informasjon for oss som helsearbeidere om bl.a. kultur, tidligere helseoppfølging/kvinnehelse, kulturelle tradisjoner ift. Svangerskaps-fødsel-barsel, kvinnehelse m.v.

- Avkrysningsfelt for «Erklæring av farskap/søknad om medmorskap»

Svar: Ved å ha dette feltet med på elektronisk helsekort der jordmor/lege/helsepersonell spør de gravide om dette er gjennomført, bevisstgjør man de vordene foreldre til å fylle ut erklæring i god tid før fødsel, ergo det er samfunnsøkonomisk besparende for man slipper personlig oppmøte hos for eksempel NAV/dommer. Samt når barnet blir født har det to som er barnet juridiske verger med foreldreansvar og ansvar for personlig forhold/pårørende.

C. Vi ønsker innspill på om det er behov for feltet «Notater levevaner» i 3.1 Levevaner.

Svar: I dagens papirutgave av helsekort for gravide er feltet svært kort, det er ofte liten plass for å skrive notater og blir lite brukt. Hvis feltet hadde vært større kan man ha fylt det ut mer hensiktsmessig, ved for eksempel. Kostholdsveiledning, røyke/snuslutt, type fysisk aktivitet/trening/sport evt. Risikoer i svangerskapet/for fostret mv. evt. Hvilke tiltak og anbefalinger/råd/veiledning som er gitt.

D. Vi ønsker innspill på forslaget om at «Notater» i 3.15 Svangerskapskonsultasjoner deles opp i flere strukturerte felt.

Svar: Det kan være hensiktsmessig i dele opp i flere deler, for ved dagens papirutgave skriver man et begrenset utvalg av stikkord som skal favne alt hva man har vært innom i konsultasjonen. Strukturerte felt kan være for eksempel: Tema som er belyst ved dagens konsultasjon f.eks. *lite liv, info om amming, fødsel, arbeidsmiljø mv. slim som foreslått under attributter *Kvinnens nåværende

helsetilstand/ svangerskapssymptomer/plager. *Barnets bevegelsesmønster/kjenner liv mv.
*risiko/OBS videre m.m.

E. Vi ønsker spesielt tilbakemelding på følgende tabeller for informasjonselementer:

- 3.3 Barnets biologiske far og 3.4 Far/medmor

Svar: Foreslått tabell vurderes som utfyllende

- «Yrke og bransje» i 3.2 Mor og «Yrke og bransje» i 3.4 Far/medmor

Svar: Foreslått tabell kan være mer utfyllende med f.eks eget punkt for risikofaktorer i arbeidsmiljøet for den gravide og for fosteret. Være seg varme, støy, slag/spark, vibrasjon, kjemikalier, patogener mv.

- 3.7 Mors helse

Svar: Foreslått tabell vurderes som utfyllende

- 3.8 Aktuelt svangerskap

Svar: Foreslått tabell vurderes som utfyllende

- 3.9 Tidligere svangerskap

Svar: Foreslått tabell vurderes som utfyllende

- 3.10 Sykdommer og inngrep

Svar: Under sykdommer før svangerskapet foreslår undertegnede at andre relevante sykdommer som bør være vurdert tatt med er: tidligere trombose/behandling, bindevevssykdom/hypermobilitet, evt. Annen autoimmun sykdom i tillegg til reumatoid artritt.

- 3.15 Svangerskapskonsultasjoner

Svar: Foreslått tabell vurderes som utfyllende og er en forbedret versjon av dagens helsekort for gravide i papirformat.