

Fra: "Astrid Frøyland" <Astrid.Froyland@ha.kommune.no>
Sendt: mandag 12. februar 2024 12:57:03
Til: "Postmottak (Ekstern post til arkivet)" <f-arkivar@helseidir.no>
Emne: Sak 23/47750 - Høringssvar fra Hå kommune

You don't often get email from astrid.froyland@ha.kommune.no. [Learn why this is important](#)

Sak 23/47750. Høring - Nasjonal informasjonsmodell for elektronisk helsekort for gravide.

Hå kommunes svar på høringsspørsmål vedrørende informasjonsmodell for helsekort for gravide.

Høringen har vært innom to ulike fagområder, fastlegetjenesten og jordmortjenesten. Det fremkommer i svaret hvilken tjeneste som gir hvilken tilbakemelding, (høringsspørsmål i kursiv).

A.

Vi ønsker innspill på følgende om dokumentet i sin helhet:

- *Er informasjonsmodellen dekkende for formålet?*
 - *Hvis nei, spesifiser hvilke informasjonselementer som bør legges til og begrunnelse.*
- *Er det informasjonselementer som ikke bør være i modellen?*
 - *Hvis ja, spesifiser hvilke elementer og begrunnelse.*

Innspill fra fastlegetjenesten:

Punkt 1.4: Det beskrives behov for å ta hensyn til unødvendig dobbeltregistrering ved fødeinstitusjonen. Det er i høy grad behov for å unngå unødig dobbeltregistrering i fastlegejournal også.

Så langt det lar seg gjøre bør feltene fylles ut automatisk med kobling til eksisterende registreringer i fastlegens EPJ og kjernejournal.

Punkt 3.2 og 3.3: Unngå for mange felter, blir tidskrevende å fylle ut. Fastlegene kan ikke prioritere dette.

For eksempel bør feltene utdanning, yrkesaktiv, prosent yrkesaktiv og yrke, kunne slås sammen til færre felter.

Punkt 3.11: Felt for samtale om fysisk aktivitet og felt om kosthold kan slås sammen.

-

Punkt 3.15: For mange felter. Feltene «Informasjon gitt», «Råd/veiledning gitt», «fødselsforberedende samtale» og «amme veiledning» bør kunne slås sammen til ett felt.

Felter med spørsmål om konkrete prøver, bør kunne hentes automatisk fra EPJ/kjernejournal. Det samme gjelder dato for neste undersøkelse.

Innspill fra jordmortjenesten:

Vi tenker at det er uheldig med mange fritekst-felt. Mange viktige spørsmål kan da bli utelatt og/eller glemt, spesielt dersom helsekortet blir utfyllt av en uerfaren lege eller jordmor.

Tidligere og nåværende sykdommer kan være utfordrende for den gravide å fylle ut på egenhånd, da den gravide kanskje ikke vet hvilke tidligere og nåværende sykdommer som er relevant å vite for sv.omsorg og fødsel.

Men opplysninger om levevaner, tidligere og nåværende sykdommer er viktig informasjon for å kunne selektere de gravide i fødsel. Savner et felt for selektering. Skal de føde på føden eller på fødeloftet?

Har de noe risikofaktor fra tidligere svangerskap eller i nåværende svangerskap. Dette skrives i dag på merknad, men dersom man aktivt må selektere damene på et helsekort skaper det både en bevisstgjøring hos de som følger opp kvinnen samt hos kvinnen selv.

Mange av opplysningene i helsekortet kan virke uviktige i sv.omsorgen, men særdeles viktige når det kommer til fødsel.

Det er til tider mye ekstra arbeid for ansatte på fødeavdelingene å innhente manglende opplysninger eller innhente manglende prøvesvar eller ta prøver som skulle vært tatt i svangerskapet (for eksempel MRSA/ESBL/VRE, hep.C).

Blir det for mye fritekst på nytt helsekort – kan det tenkes at mange opplysninger vil mangle.

Sivilstatus/utdanning/yrkesaktivitet er kanskje ikke så viktig i seg selv, men som helsepersonell i sv.omsorgen er man også pliktet til å kartlegge kvinnens sosiale setting med tanke på den blivende foreldrerollen og barnets oppvekstvilkår.

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»*
- *Avkrysningsfelt for «Erklæring av farskap/søknad om medmorsskap»*

Fastlegetjenesten:

Det støttes at felt for mors og fars landbakgrunn, samt erklæring om farssskap/medmorsskap, er utelatt, så lenge det er mulig å registre talespråk og tolkebehov/ assistert kommunikasjon.

Jordmortjenesten:

Tenker at dette er viktig, med tanke på språk/kommunikasjon/behov for tolk/kulturforståelse.

Jordmødrene informerer som regel om farskaps erklæring, og et avkrysningsfelt for «Erklæring av farskap/søknad om medmorskap» er bra og ha med tanke på dokumentering.

C.

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

Fastlegetjenesten:

Ikke behov for særskilt felt «notater levevaner», så lenge det er mulighet for fritekst i ett annet felt i helsekortet.

Jordmortjenesten:

Jordmødre bruker tid på informasjon og samtale omkring kosthold/fysisk aktivitet/tobakk/alkohol/vold i nære relasjoner/psykisk helse/om å bli foreldre m.m. alt etter kvinnens behov.

Det kan være greit om det er avkrysningsfelt for å dokumentere dette temaene som har vært tatt opp.

D.

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

Fastlegetjenesten:

Nei, unngå oppdeling av feltet «notater». Generelt bør det være så få felter som mulig.

Jordmortjenesten:

Jordmødre snakker om fødsel og amming i siste trimester, og tidligere i svangerskapet hvis kvinnene selv ønsker dette, i tillegg til de vanlige undersøkelsene som skjer på hver konsultasjon.

E.

Vi ønsker spesielt tilbakemelding på følgende tabeller for informasjonselementer:

- 3.3 Barnets biologiske far og 3.4 Far/medmor
- «Yrke og bransje» i 3.2 Mor og «Yrke og bransje» i 3.4 Far/medmor
- 3.7 Mors helse
- 3.8 Aktuelt svangerskap
- 3.9 Tidligere svangerskap
- 3.10 Sykdommer og inngrep
- 3.15 Svangerskapskonsultasjoner

Fastlegetjenesten:

- **3.3:** De to feltene for yrke og bransje for far er unødvendige.
- **3.7 - 3.10:** Mor bør gis tilgang til å registrere egne opplysninger selv, som f.eks. antall tidligere svangerskap/ aborter, sykdommer osv.
- **3.15:** Grenseverdier for prøvesvar som trenger tiltak kan gjerne komme frem i skjemaet, f.eks. for BT, Hb, SF, og kort beskrivelse av inndelingen for graden av ødem.

Jordmortjenesten:

Kommentar til informasjonselementer: Det vil være nyttig om svar på laboratorieprøver – blodprøvesvar, glukosebelastning, MRSA/VRE/ESBL, urin til dyrkning, kommer direkte in på dette systemet.

Jordmødre bruker en del tid på å etterlyse prøvesvar. At det bare skrives «ok» som svar på prøver som er tatt er ikke godt nok. At SF målingene og blodtrykk og evt. protein i urin som tas hos både lege og jordmor kommer inn på det elektroniske systemet.

- **3.3 og 3.4:** Kommentar angående far: Med tanke på dagens likestillingspraksis så er det naturlig at far står oppført på helsekortet så lenge kvinnen samtykker til dette.
- **3.2 og 3.4:** Kommentar til mors yrke: Dette er viktig for å danne oss et bilde av den gravides hverdag og belastninger. Jordmødre veileder gjerne og vi skriver jevnlig ut tilretteleggingsskjema.
- **3.7:** Kommentar til mors helse: Kvinner med ulike helseutfordringer kommer til jordmor. Jordmødrene samarbeider med Fødepoliklinikk og fastleger. Tenker det er viktig at vi kjenner til de belastningene hver enkelt har dersom det kan påvirke svangerskapet.
- **3.9:** Kjennskap til tidligere svangerskapsforløp er viktig med tanke på oppfølging i nåværende svangerskap.
- **3.10:** Viktig å vite noe om dette dersom det kan påvirke svangerskapet, eller krever ekstra oppfølging.

Med vennlig hilsen

Astrid Frøyland

Rådgiver helse og velferd

Mobil: 415 32 743

Epost: asfr@ha.kommune.no

Hjemmeside: www.ha.no

