

Framlenging á rammamningi

milli Sjúkratrygginga Íslands (Sjúkratryggingar), kt. 650309-0220 og ljósmæðra eða fyrirtækja þeirra (hér eftir hvort um sig nefnd verksali), sem fengið hafa samþykki Sjúkratrygginga til að starfa samkvæmt samningi um þjónustu ljósmæðra vegna fæðinga og umönnunar sængurkvenna í heimahúsum, dags. 15. september 2021, sbr. síðari breytingar, er hér með framlengdur til og með 31. ágúst 2025.

Eftirfarandi breytingar eru gerðar á ofangreindum samningi:

Við 4. gr. samningsins, nánar tiltekið undir liðnum **Brjóstagjafaráðgjöf**, bætist:

Veiti brjóstagjafaráðgjafi fjarheilbrigðisþjónustu, skal liggja fyrir staðfesting Embættis landlæknis (EL) um að búnaðurinn uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf. Þá skal fara eftir gildandi fyrirmælum EL um upplýsingaöryggi við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu á hverjum tíma.

Brjóstagjafaráðgjafar sem veita fjarheilbrigðisþjónustu skulu upplýsa og leiðbeina sjúklingum um nauðsynlegar ráðstafanir, s.s. nettengingar og aðstöðu sem sjúklingar þurfa að uppfylla til að tryggja trúnað og persónuvernd sjúklingsins meðan á fjarsamskiptum stendur og meðferð tilheyrandi gagna.

5. gr. samningsins tekur eftirfarandi breytingum.:

Við greinina bætist eftirfarandi gjaldliður, undir flokknum **Heimafæðingar, fæðingar á fæðingarheimilum og meðgönguvernd**:

Nr. gjaldliðar	Gjaldliður	Hámarks fjöldi vitjana	Ein.
59	Bráðaútkall til barnshafandi konu (2.0 klst.) Með bráðaútkalli er átt við vitjun sem er ófyrirséð og óhjákvæmileg vegna breytts heilsufarsástands barnshafandi konu. Þegar gerður er reikningur fyrir bráðaútkalli á meðgöngu skal skila Sjúkratryggingum greinargerð, sjá nánar fylgiskjal IV, þar sem tilgreint er á hvaða tíma farið var í útkall og ástæða þess.	-	41

Við greinina bætist eftirfarandi gjaldliður, undir flokknum *Sérhæfð brjóstaráðgjöf*, auk skýringa:

Nr. gjaldliðar	Gjaldliður	Hámarks fjöldi vitjana	Ein.
79	Brjóstagjafaráðgjöf, fjarheilbrigðisþjónusta.* Ráðgjöf sem veitt er, í rauntíma gegnum fjarheilbrigðisþjónustubúnað. Miðað er við að ráðgjöfin sé innan sex mánaða frá fæðingu. Heimilt er að nota gjaldliðinn fyrir sængurkonu sem á við alvarleg brjóstagjafarvandamál (s.s. sýkingar, erfið sár, sogvillu) að etja eftir fæðingu og þarf sérstaka ráðgjöf frá sérmenntuðum brjóstagjafaráðgjafa, samkvæmt tilvísun frá ljósmóður, hjúkrunarfræðingi eða lækni í ungbarnavernd, þegar fyrsta stigs þjónusta dugar ekki til. Brjóstagjafaráðgjafi skal skila greinargerð um ráðgjöfina, sbr. fylgiskjal V.	3	41

*Ráðgjöf brjóstagjafaráðgjafa í fjarheilbrigðisþjónustu skal taka mið af því sem fram kemur í fylgiskjali I, með samkomulagi þessu, sem verður þá fylgiskjal IX með samningnum.

**Hámarksfjöldi ráðgjafar fyrir hverja sængurkonu eru þrjú skipti, hvort heldur sem ráðgjöf er veitt í vitjun eða gegnum fjarheilbrigðisþjónustubúnað.

Þá tekur orðalag í 5. gr., nánar tiltekið undir liðnum *Útskrift eftir 72 klst. – 86 klst. frá fæðingu*, breytingum með eftirfarandi hætti:

Gjaldliður 120: Útskrift eftir 72 klst. – 86 klst. frá fæðingu:

Í sérstökum undantekningartilfellum geta mæður útskrifast eftir 72 klst. – 86 klst. frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra. Slíkar undantekningar eru háðar beiðni frá sérfræðilækni.

Þá bætast eftirfarandi liðir við 5. gr. samningsins: Fjöldi meðferða verður endurskoðaður eftir 6 mánuði frá gildistöku þeirra með hliðsjón af því fjármagni sem veitt var í verkefnið.

Gjaldliður 121: Útskrift eftir 4 – 6 daga (87-144 klst.) frá fæðingu:

Í sérstökum undantekningartilfellum geta mæður útskrifast eftir 4 – 6 daga frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra. Slíkar undantekningar eru háðar beiðni frá sérfræðilækni geta vitjanir orðið að hámarki þrjár.

Gjaldliður 122: Útskrift eftir 7 – 9daga (145-216 klst.) frá fæðingu:

Í sérstökum undantekningartilfellum geta mæður útskrifast eftir 7 - 9 daga frá fæðingu og þegið heimaþjónustu ljósmæðra. Slíkar undantekningar eru háðar beiðni frá sérfræðilækni geta vitjanir orðið að hámarki tvær.

Við núgildandi 21. gr. samningsins, er varðar *upplýsingakerfi*, bætist eftirfarandi:

Fjarbúnaður.

1. Atburðarskráning. Í samskiptabúnaði sem notaður er við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu skal varðveita atburðarskráningu (log) vegna veittar þjónustu. Þar skal koma fram hvenær þjónusta var veitt (dagsetning), tímalengd, hver veitti þjónustu (einkvæmt auðkenni) og hvaða skjólstæðingur fékk þjónustu (einkvæmt auðkenni). Til að tryggja réttmæti reikningsgerðar geta Sjúkratryggingar kallað eftir slíkri atburðaskráningu og skal þjónustuveitandi senda slíkar upplýsingar úr skrá samskiptabúnaðar innan tveggja vikna. Þá skal allt sem tengist þjónustunni skráð í sjúkraskrá viðkomandi samkvæmt lögum um sjúkraskrár.

2. Bann við miðlun og vinnslu persónuupplýsinga utan EES. Það er með öllu óheimilt að miðla eða vinna með persónuupplýsingar í samskiptabúnaði vegna veitingu fjarheilbrigðisþjónustu utan evrópska efnahagssvæðisins (EES), jafnvel þótt um sé að ræða land sem telst tryggja persónuupplýsingum fullnægjandi vernd, sbr. 16. gr. persónuverndarlaga og 45. gr. persónuverndarreglugerðarinnar.
3. Skipulagslegar- og tæknilegar öryggisráðstafanir. Samskiptabúnaður sem nýttur er við veitingu fjarheilbrigðisþjónustu skal vera uppfærður og í stuðningi frá framleiðanda. Samskiptabúnaður þarf að vera með öryggisvörnum sem uppfærðar eru með nýjustu viðbótum hverju sinni. Gögn í samskiptabúnaði og gagnagrunnar skulu vera dulrituð. Aðgangur skal vera aðgangsstýrður og bannað er að samnýta notendur. Allar aðgerðir notenda skulu vera rekjanlegar, sbr. atburðaskráning í lið 1.
4. Notkun vinnsluaðila. Ef samskiptabúnaður er í hýsingu hjá þriðja aðila eða þriðji aðili kemur að vinnslu persónuupplýsinga skal vera til staðar skriflegur vinnslusamningur. Í samningi skal meðal annars kveðið á um öryggisafritun gagna, hvar gögnin eru hýst hverju sinni, notkun undirvinnsluaðila, öryggisráðstafanir og bann við vinnslu persónuupplýsinga utan EES.

Að öðru leyti framlengist gildandi samningurinn óbreyttur, með síðari breytingum, til og með 31. ágúst 2025.

Reykjavík 16. október 2024

Samkomulag þetta er undirritað með rafrænum hætti

Brjóstagjafaráðgjöf í fjarheilbrigðisþjónustu:

- Miða skal við að konur sem eiga lögheimili utan höfuðborgarsvæðisins, þ.e. í yfir 60 km fjarlægð.
- Sérstakar aðstæður hamla því að hægt sé að veita þjónustuna í vitjun, þrátt fyrir að sængurkona búi á höfuðborgarsvæðinu og brjóstagjafaráðgjafi metur aðstæður með þeim hætti að fjarheilbrigðisþjónusta geti í því tilfelli komið í stað vitjunar.
- Einungis er hægt að leiðbeina með stellingar og stöður. Það þarf hins vegar ekki að vera takmörkun því best er að leiðbeina móður um aðferðir við að setja barn rétt á brjóst og að hún æfi sig sjálf.
- Varðandi sog barnsins þá þarf móðir að meta það með brjóstagjafaráðgjafa hvað veldur t.d. með því að beina myndavél í átt að munn barnsins. Móðir fær leiðbeiningar hvernig sé best að meta hvort barnið sé með kröftugt sog og hvernig tunguhreyfingar barnsins eiga að vera.

Takmarkanir

- Ef móðir segir frá því í ráðgjöf að hún finni fyrir óþægindum sem gætu til dæmis bent til sýkingar skal vísa henni á heilsugæslustöð þar sem tekin verður ákvörðun um framhaldið.
- Ef barnið er ekki að þyngjast eðlilega miðað við sína kúrfu skulu brjóstagjafaráðgjafar hafa samband við heilsugæslustöð viðkomandi og óska eftir því að heilbrigðisstarfsmaður fylgist betur með þyngdaraukningu barns.
- Erfiðleikar við brjóstgjöf geta verið þess eðlis að ráðgjöf í fjarheilbrigðisþjónustu komi ekki að notum. Í slíkum tilfellum skal brjóstagjafaráðgjafi vísa/leiðbeina í viðeigandi úrræði.

Undirritunarsíða

F.h. Sjúkratrygginga Íslands
Guðlaug Björnsdóttir

F.h. ljósmæðra
Hildur Holgersdóttir

F.h. Sjúkratrygginga Íslands
Anna Krístrún Einarsdóttir

F.h. ljósmæðra
Kristbjörg Magnúsdóttir

F.h. ljósmæðra
Guðrún Hulda Gunnarsdóttir