

---

## Utvalg for tjenestetyper

---

|                   |   |
|-------------------|---|
| <b>Møte</b>       | 1/17  |
| <b>Dato</b>       | 02.02.2017  |
| <b>Referent</b>   | Gry Seland  |
| <b>Til stede</b>  | Annebeth Askevold (Direktoratet for e-helse)<br>Jostein Ven (Direktoratet for e-helse)<br>Gry Seland (Direktoratet for e-helse)<br>Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ – representerer Helse Nord)<br>Kjell Åge Tingstad (Norsk helsenett)<br>Egil Rasmussen (Stavanger kommune)<br>Atle Betten (Kristiansund kommune)<br>Anne Marit Rennemo (Oslo kommune)<br>Irene Henriksen Aune (Arendal kommune)<br>Jeanette Wiger (Sykehuspartner)<br>Susanne Prøsch (Legeforeningen)<br>Mette Herstein Monsen (Helse Vest) |
| <b>Fraværende</b> | Bente Thorsen (Oslo Universitetssykehus), Rut Naversen (St. Olavs hospital), Kjell Åge Tingstad (Norsk Helsenett)   |

## Godkjenning av agenda og oppsummering av forrige møte

Agenda for dagens møte og oppsummering av møte 10.11.2016 ble godkjent

### Sak 1/17 Ønske om ny tjenestetype: Nasjonal pasientrapportering

Behov innmeldt av Hemit for en tjenestetype for å håndtere Pasientrapporterte data (PROMS). Skjemaene sendes til pasienter i forbindelse med behandling i spesialisthelsetjenesten (f.eks. med lenke til helsenorge i epost, sms osv.). Dataene som sendes inn lagres i ulike kvalitetsregistre.

Registrene sender både standardiserte og egenutviklede skjema.

Registrene sender en forespørsel om utsending av skjema til Hemit sin løsning som viderefremidler den via kommunikasjonparten med den foreslåtte tjenestetypen *nasjonal pasientrapportering* til helsenorge.

Tjenestetypen *nasjonal pasientrapportering* skal brukes til denne typen samhandling mellom kvalitetsregistre og pasient.

#### Diskusjon

Betegnelsen på tjenestetypen ble diskutert i utvalget, det ble konkludert med at Direktoratet for e-helse skulle undersøke hvorvidt en eksisterende tjenestetype kunne dekke behovet. Dette ble gjort, og det viste seg at det pr. i dag ikke finnes en egnet tjenestetype til dette formålet.

I etterkant av møtet ble saken diskutert gjennom epostkommunikasjon, der det ble påpekt at en tjenestetype for pasientrapporterte data også må inkludere f.eks. fremtidige registreringer fra velferdsteknologi.

Nasjonal pasientrapportering ble ikke ansett som en god betegnelse for å dekke behovet fra velferdsteknologi.

Utvalget konkluderte med at en tjenestetype med navnet *Egenregistrerte pasientopplysninger* vil kunne dekke behovene både fra PROMS-skjema og velferdsteknologiske løsninger.

#### Aksjon

Direktoratet for e-helse oppretter en ny tjenestetype i kodeverk 8666 Andre helsetjenestetyper: *03 Egenregistrerte pasientopplysninger*

### Sak 2/17 Somatikk PLO meldingsmottak og Psykiatri PLO meldingsmottak

Somatikk PLO meldingsmottak og Psykiatri PLO meldingsmottak ble foreslått endret til *PLO innleggelse somatikk* og *PLO innleggelse psykiatri* i

gjennomgang av tjenestetyper i regi av FIA Samhandling.

Det var noe usikkerhet rundt konklusjonen, og det var derfor ønskelig å ta opp saken igjen i et ordinært møte i utvalget.

Sentrale spørsmål var «Er begrepet 'innleggelse' hensiktsmessig?» og «Setter navnet begrensninger vi ikke ønsker?»

### Diskusjon

De ulike forslagene til betegnelser ble diskutert.

Det ble påpekt at man ikke bør ha tjenestetyper som medfører mye manuelt arbeid mtp. routing av meldinger. Pr. i dag blir papirhenvendelser sortert og videresendt, og det er sannsynlig at noen vil måtte gjøre en tilsvarende jobb i fremtiden også, selv om meldingene er elektroniske. Det ble videre bemerket at det å kunne motta meldingene elektronisk ville være et fremskritt, selv om man ikke kan fjerne alt manuelt arbeidet rundt mottaket. Når meldingene blir elektroniske kan man også til en viss grad stille krav til leverandører om at de skal skille mellom ulike typer meldinger. Men man skal ikke innføre tjenestetyper som fører til at helseforetakene må endre arbeidsflyten.

Det ble videre påpekt at kommunene ikke må behøve å vite hvor pasienten til enhver tid befinner seg for at meldingene skal komme frem til rett mottaker.

Det har tidligere vært tatt opp at PLO bør stå først i betegnelsene for å unngå feilsendinger, og dette er noe utvalget fortsatt mener er viktig.

### Konklusjon

Utvalget anbefaler at *Somatikk PLO meldingsmottak* og *Psykiatri PLO meldingsmottak* endres til henholdsvis *PLO innleggelse somatikk* og *PLO innleggelse psykiatri* i forslaget som sendes ut på høring av del 3 av standarden for tjenestebasert adressering (HIS 1153-3).

Sak 3/17

### Ønske om ny tjenestetype: Overgrepsmottak

Meldt inn via meldingshjelp fra overgrepsmottaket i Sogn og Fjordane:

*«Overgrepsmottaket for Sogn og Fjordane jobber for å bli lagt inn i adresseregisteret og har vært i kontakt med Helsenett for hjelp til dette. De to tenestene som kunne vært aktuelle å nytte er allerede i bruk av legevaktstenesten i dag, og kan ikke nyttes. Den eneste tenesten som kanskje kunne vært nytta, er KP01 Legetjeneste, pleie- og omsorg.*

*Så langt vi kan se, finnes det ingen andre tenester på lista, som vil kunne være aktuell å nytte.*

*Det beste ville være at lista inneholdt teneste 'Overgrepsmottak'».*

|  |  |
|--|--|
|  | <p>Utvalget mente at det er fornuftig å ha en egen tjenestetype for overgrepsmottak, men påpekte at det må være en kode som kan brukes av både kommuner- og spesialisthelsetjenesten.</p> <p>I dag bruker mange legevakt til denne typen tjeneste, så det er viktig at bruken av tjenestetypen beskrives godt i neste informasjonsskriv som skal sendes ut, slik at den blir kjent og brukt.</p> |
|  | <b>Aksjon</b>  |
|  | Direktoratet for e-helse oppretter tjenestetypen <i>overgrepsmottak</i> i kodeverk 8666 Andre helsetjenestetyper   |
|  | Bruken av tjenestetypen beskrives i neste informasjonsskriv som sendes ut til sektoren.  |

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Eventuelt Sak 4/17</b> | <b>Behov for tjenestetype for responscenter</b>  |
|                           | <p>Det skal opprettes et kommunalt responscenter i Kristiansand som en felles tjeneste for over 20 kommuner i Agder. Responscenteret vil ta imot alarmer fra ulike typer trygghetsteknologi, som trygghetsalarmer, sensorer, ulike typer fjernmonitorering osv.</p> <p><a href="http://www.kommunalresponscentertjeneste.no/">http://www.kommunalresponscentertjeneste.no/</a></p> <p>Responscentertjenesten vil ha behov for å kommunisere med kommunene når alarmen går.</p> |
|                           | <b>Konklusjon</b>  |
|                           | <p>Det er behov for mer informasjon om hvilke meldinger som skal brukes i kommunikasjonsflyten mellom responscenteret og kommunene før saken kan tas opp i utvalget.</p> <p>Er det andre samhandlingsaktører som kan være aktuelle i kommunikasjonen, f.eks. spesialisthelsetjenesten?</p> <p>Det må utarbeides et saksunderlag, og saken kan tas opp på møte 6. april.</p>  |