

Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Foreløpige innspill til ny tjenestetype til koordinerende enhet for kommuner

Innhold

Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret	1
Foreløpige innspill til ny tjenestetype til koordinerende enhet for kommuner	1
Oppsummering	2
Spørsmål som ble sendt til Utvalget	2
Svar fra Egil Rasmussen, Stavanger kommune	3
Innspill fra flere vedrørende bruk av tjenestetypen <i>Saksbehandling</i>	3
Behov for adresse for koordinerende enhet hos helseforetakene	3
Innspill fra e-Komp Nord via Torolf Slettevold, Vefsn kommune:	4
Utdypende begrunnelse for behov fra Kjersti Eide, SUS	4
Om dokument vi sender i HV	5
Avklaringspunkter.....	6

Oppsummering

Spørsmål som ble sendt til Utvalget

Det ble sendt en e-post til Utvalg for tjenestetyper 22. desember med et spørsmål som kom inn fra Helse Stavanger. Utvalgets medlemmer ble bedt om å komme med innspill før saken tas opp på møte i 4. februar eller 4. mars sammen med Helsedirektoratet.

Koordinerende enhet i landets helseforetak har i dag oppdatert oversikt over kontaktpersoner til Koordinerende enhet i kommunene for sitt foretaksområde på sine hjemmesiden. Se eksempel [her](#) Flere har også dette med i delavtale 2, mellom sykehus og kommunene.

Det som imidlertid er utfordrende er å få sendt elektronisk meldingsutveksling om pasient fra sykehus til Koordinerende enhetsfunksjonen i kommunen.

I HV sender vi elektronisk melding om behov for Individuell plan og eller koordinator til koordinerende enhet. Dette må imidlertid sendes til en annen mottaksadresse i kommunen, saksbehandler adressen, så må kommunen ha et system for å sjekke meldingene og videre sende/gi tilgang til Koordinerende enhet internt i kommunen. Dette er ikke tilfredsstillende verken for sykehus eller kommune. Det er i dag umulig å sende direkte elektronisk melding til funksjonen koordinerende enhet i alle kommunene. (Unntaket er i noen større kommuner der koordinerende enhet er organisert under forvaltningsenhet og dermed får dirket meldinger via saksbehandler adressen).

For at meldinger til Koordinerende enhet i kommunene skal fungere, uten å være flaskehals/bidra til manglende flyt i forløpet mm foreslås;

- *At direktoratet for e-helse bidrar med at det opprettes elektronisk mottaksadresse for funksjonen koordinerende enhet i kommunene. (altså ikke til navngitte enkelt kontaktpersoner)*
- *Kommunene må ha et system for mottak av meldinger til Koordinerende enhet, på lik linje med andre meldinger, som ikke bare avhenger av om en kontaktperson til koordinerende enhet er tilstede.*

I HV har vi unngått dette ved å sende lovpålagt meldinger om behov for IP og koordinator via saksbehandleradressen i kommunen, for at meldingen skal videreformidles til Koordinerende enhet som rett adressat. Dette er tungvint og erfaring viser utfordringer ved at ansatte i sykehuset blir usikre hvem de skal sende til, samtidig som vi får tilbakemelding på at flere Koordinerende enheter i kommuner ikke mottar meldingen i egen kommune.

Svar fra Egil Rasmussen, Stavanger kommune

Dette er et spørsmål vi har hatt oppe i utvalget et par ganger før, jeg mener det var jeg som tok det opp første gang det ble behandlet. Jeg tok det opp etter ønske fra sykehuset, som også er initiativtaker denne gangen.

Alle kommuner har [plikt til å ha en koordinerende enhet](#) ifølge Helse- og omsorgstjenesteloven. Denne skal [motta melding om behov for individuell plan](#). Organisatorisk plassering av koordinerende enhet kan variere fra kommune til kommune. Dette taler for å opprette en egen tjenesteadresse for koordinerende enhet, slik at kommunen kan sørge for at meldinger til koordinerende enhet når rett mottaker direkte uten at en er avhengig av manuell videresending. Sannsynligvis bør tjenesteadressen være obligatorisk for alle kommuner, det følger av lovpålegget.

I tidlig fase kunne tekniske begrensninger i noen fagsystem gjøre det u håndterlig å innføre en slik adresse, men det er neppe et problem nå lenger.

Min konklusjon er at vi bør opprette tjenesteadresse koordinerende enhet. Denne bør opprettes i kodeverk 8666.

Innspill fra flere vedrørende bruk av tjenestetypen *Saksbehandling*

Saksbehandling vil ofte være de som er koordinerende enhet i kommunen. Det er derfor flere i utvalget som er usikre på om innføring av enda en obligatorisk adresse til koordinerende enhet vil bidra til flere eller færre feilsendinger av informasjon til kommunen. Vi trenger en større diskusjon for å se på muligheter og konsekvenser for kommunene.

Representanter for helseforetak i Helse Midt og Helse Nord sier at det er best for sykehuspersonell å ha EN saksbehandlertjeneste å forholde seg til. Det blir mindre rot med feilsendinger da.

Behov for adresse for koordinerende enhet hos helseforetakene

Egil Rasmussen skriver at også sykehus har [krav om å ha koordinerende enhet](#) ifølge Lov om spesialisthelsetjenesten mm. [Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#) stiller gjensidige krav til kommuner og sjukehus om å kommunisere med hverandre på dette nivået. Han mener derfor at om tjenesteadresse koordinerende enhet skal være obligatorisk for kommunene, må den også være det for helseforetak som har en slik funksjon.

Gro Wangensteen skriver på vegne av regional forvaltningsenhet EPJ i Helse Nord dette som svar på Egil Rasmussen sitt innspill:

- Når det gjelder det Egil skriver om at helseforetakene også har Koordinerende enheter og kan trenge adresse så er støtter vi ikke dette. Enhetene i sjukehusene slik vi kjenner deres organisering er ikke direkte knytta til avdelinga hvor pasienten mottar behandling. De representerer pasienter på mange avdelinger og vi mener

meldinger ang pas bør rettes til de tjenesteadresser som tilsvarende pas lidelse eller hvis dem er innlagt til PLO-adressene.

Innspill fra e-Komp Nord via Torolf Slettevold, Vefsn kommune:

Saken har vært diskutert litt i e-Komp Nord, og kan komme med følgende tilbakemelding:

- Vi i Nord er samstemt i og er enig med de andre som har snakket for å bruke **saksbehandlertjeneste** som adresse for meldinger i forhold til koordinerende tjeneste. Det er uansett saksbehandlertjenesten som gjør vurdering og saksbehandling for oppnevning av koordinator i kommunen. Derfor mener vi det er riktig å adressere til saksbehandlertjenesten. Det kom også innspill fra Helse Nord IKT at det fort oppstår usikkerhet for avsender om en har flere valg, og da slenger en på en kopimottaker i kommunen for å være sikker, så om vi har både koordinerende enhet og saksbehandling, så vil det nok i stor grad bli sendt meldinger med kopi. Det ønsker vi å unngå.
- Når det gjelder hvilke meldingstype(r) som bør brukes for å melde behov for koordinator/individuell plan, så er vår oppfatning at en bør bruke meldingen "Helseopplysninger" for å melde dette behovet. Behovet for koordinator har sitt utspring i behovet for helsehjelp, og vi i kommunene er vant til å forholde oss til meldingen Helseopplysning når det er snakk om behov for tjenester til saksbehandling. Det er også greit å få denne meldingen med innlagte helseopplysninger når en skal saksbehandle oppnevning av koordinator i kommunen.

Utdypende begrunnelse for behov fra Kjersti Eide, SUS

Mottatt på e-post 18.01.2022

Hjemmelsgrunnlag:

-Det skal finnes en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunen, jf. **helse- og omsorgstjenesteloven § 7-3.**

-Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § § 6 og 7. Den koordinerende enheten skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering. Koordinerende enhet skal ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator. Overordnet ansvar for individuell plan innebærer at enheten blant annet skal:

- a) motta meldinger om behov for individuell plan, jf. **§ 23**
- b) sørge for at det blir utarbeidet rutiner og prosedyrer for arbeid med individuell plan.

§ 7. Melding om mulige behov for sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering. Kommunen skal legge forholdene til rette slik at personell i den kommunale

helse- og omsorgstjenesten skal kunne melde mulige re-/habiliteringsbehov som personellet blir kjent med i tjenesten. Meldingen gis til koordinerende enhet eller dit kommunen bestemmer.

I følge **Helsepersonelloven § 38a**, skal helsepersonell snarest mulig gi melding om pasientens og brukeres behov for Individuell plan og koordinatortil koordinerende enhet i kommunen.

-Nasjonal veileder Rehabilitering, habilitering, IP og koordinator: 12.3 sentrale oppgaver for koordinerende enhet i kommunene: **«Motta meldinger om behov for individuell plan og koordinator. Koordinerende enhet skal motta meldinger om behov for individuell plan og koordinator fra helsepersonell, jfr. forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 6 og § 18 og helsepersonelloven § 38a. Dette gjelder både meldinger internt i kommunen og fra helseforetak. Enhetene må derfor være synlige og tilgjengelige. Koordinerende enhets ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Det anbefales å legge til rette for at også andre enn helse- og omsorgstjenestens personell kan melde behov for individuell plan og koordinator til kommunens koordinerende enhet, herunder andre sektorer. Se også kapitlet om melding om behov for individuell plan og koordinator.»**

Om dokument vi sender i HV.

I hele HV regionene har vi laget et standard brev i DIPS om melding om behov for IP og/eller koordinator i kommunen, som stiles til koordinerende enhet i kommunen (lovpålagt å sende slik melding til koordinerende enhet i kommunen). **Dette er elektronisk dokument i epikrise mal.** Hovedutfordringen er som nevnt at det ikke er egen adressesmottaker (tjenestetype i Adresseregisteret) for koordinerende enhet i kommunene. Som tidligere nevnt sendes denne meldingen til saksbehandler adressen, med overskrift om at dette er til koordinerende enhet. Noe som gjør det uklart både for avsender og mottaker, med fare for at det ikke kommer fram til rett adressat og med brudd i pasientforløp. Dokument «DIPS Classic Regional prosedyre Registrere og sende melding om behov for IP/koordinator», ID 42120 - EQS (ihelse.net) (se vedlegg).

I tillegg er det en utfordring med denne type elektronisk dokument i epikrise mal, må benyttes for pasienter som ikke er innlagt/dvs for alle polikliniske pasienter. Samt at kommunene ikke kan sende tilsvarende melding til sykehuset. Også at det ikke er mulig med dialogmeldinger mellom nivåene i epikrise mal. Som nevnt har vi fremmet behov for egen mottaks/tjenesteadresse gjennom Egil Rasmussen tidligere. Gjør oppmerksom på at det vi etterspør ikke er til navngitte kontaktpersoner, men en adresse tilsvarende saksbehandleradressen som er uavhengig av valgt organisering i kommunene. Det er ønskelig at det på sikt også kan knyttes dialogmelding til disse meldingene, og det da vil være nyttig for sykehuset at det framkom at denne meldingen kommer fra KE i kommunen. Problemstillingen gjelder alle epikrisemaler til kommunene og er heller ikke løst i DIPS ARENA.

I Helse Stavanger sender vi PLO meldinger for inneliggende pasienter med behov for rehabilitering til samme saksbehandler adresse, med samme problemstilling om å nå fram til KE i kommunen som rett adressat. På denne meldingstypen kan vi jo ha dialog melding,

men det vises jo ikke at denne i tilfelle kommer fra koordinerende enhet. Flere KE i kommuner har tilbakemeldt at slik melding ikke når fram.

Ut fra disse erfaringene er det jeg tar opp behovet for en tjenesteadresse til KE i kommunen, når Hdir nå foreslår at sykehuset skal sende melding til koordinerende enhet om utskriving – overføring til videre rehabilitering i kommunen. Ut fra våre erfaring må det opprettes egne tjenesteadresser dersom dette skal implementeres/fungere.

Avklaringspunkter

- Hvilke meldinger sender Helse Vest som har meldt inn saken i dag?
- Hvilke meldinger bør benyttes?
- Vil den første kontakten med kommunen alltid være saksbehandlertjenesten?
- Hvorfor kan ikke «saksbehandling» benyttes?