
Utvalg for tjenestetyper

Møte	6/17
Dato	02.11.2017
Referent	Gry Seland
Til stede	Annebeth Askevold (Direktoratet for e-helse) Gry Seland (Direktoratet for e-helse) Anita Lorck (Direktoratet for e-helse) Mari B. Jonassen (Direktoratet for e-helse) Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ – representerer Helse Nord) Atle Betten (Kristiansund kommune) Jeanette Wiger (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Egil Rasmussen (Stavanger kommune), Mona Pedersen (Lenvik kommune) Mette Herstein Monsen (Helse Vest) Kjell Åge Tingstad (Norsk helsenet) Anne Marit Rennemo (Oslo kommune)
Fraværende	Rut Naversen (St. Olavs hospital), Susanne Prøsch (Legeforeningen), Irene Henriksen Aune (Arendal kommune)

Godkjenning av agenda og oppsummering av forrige møte

Det ble gitt noen innspill til endringer i oppsummering fra forrige møte 05.10.2017 som ble tatt til følge. Agenda for dagens møte og oppsummering av møte, med endringer, ble godkjent.

Sak 22/17	Audiografi
	<p>Sykehuset Innlandet som har meldt inn dette behovet. Begrunnelse er at audiografi ikke hører naturlig under øre-nese-hals.</p> <p>Diskusjon:</p> <p>Tjenestetypen er tatt i bruk i flere helseforetak i Helse Nord og i Helse Sør-Øst. Utvalget mener imidlertid at det er håndterbart at den tas bort.</p> <p>Audiografi er ikke et eget fagområdet, og for henvisere anses «Øre-nese-hals» som et logisk adresseringspunkt. Det betyr at det blir opp til blir helseforetakene å videresende henvisningen til korrekt avdeling.</p>
	Konklusjon
	Tjenestetypen fjernes

Sak 23/17	Sykelig overvekt
	Behov meldt inn av Sykehuset Innlandet.
	Diskusjon
	<p>Flere sykehus i Helse Sør-Øst har publisert tjenestetypen Sykelig overvekt. Utfordringen er at Sykelig overvekt er et tverrfaglig område som ikke hører naturlig under et enkelt fagområde.</p> <p>Utvalget mente imidlertid at henviser som regel har en formening om hvorvidt en pasient bør henvises til kirurgi eller medisin. Tjenestetypene Gastrokirurgi og Endokrinologi bør derfor være dekkende, og henviser må ta stilling til hvilken av de to han/hun mener er korrekt adresseringspunkt. HF-et vil videreformidle meldingen internt hvis den sendes til feil adresseringspunkt.</p>
	Konklusjon
	Tjenestetypen fjernes

Sak 24/17	Syns- og hørselskontakt
	<p>Syns- og hørselskontakt benyttes kun av Agder-kommunene i dag.</p> <p>Tilbakemelding fra møte med Tove Skyer i Norsk Ergoterapiforbund 23. okt. 2017 er at tjenestetypene «Synskontakt» og «Hørselskontakt» kan adresseres til tjenestetypen «Ergoterapi».</p>
	Diskusjon
	Alle i arbeidsgruppen var enige i at disse skal utgå, og at Ergoterapi skal benyttes i stedet.
	Konklusjon
	Tjenestetyper for syns- og hørselskontakt utgår

Sak 25/17 inkl. 16/17	Hjelpemidler/tekniske hjelpemidler
	<p>Det ble diskutert tre relaterte saker: Tekniske hjelpemidler i kommunene (ergoterapi), ortopediteknikk og behandlingshjelpemidler på sykehus. Disse ble diskutert samtidig for å se om det var mulig å komme til enighet om tjenestetyper som kunne brukes på tvers av de ulike formene for hjelpemidler.</p>
	Hjelpemidler i kommunene
	<p>Det er ulikt i hvor stor grad det er samhandling om hjelpemidler i dag. I dag er det mange ulike adresseringspunkt i kommunen for hjelpemidler. Noen fastleger sender melding til saksbehandlertjenesten, noen til ergoterapi og noen til pleie- og omsorgstjenesten.</p> <p>Utvalget er imidlertid usikker på om det hjelper å få en egen tjenestetype for dette, eller om det vil føre til at meldingene kommer inn enda flere steder.</p>
	Konklusjon, hjelpemidler i kommunene
	Det opprettes foreløpig ikke en egen tjenestetype for hjelpemidler . (Saksbehandlertjeneste eller Ergoterapi)
	Ortopediteknikk
	Når det gjelder ortopediteknikk så kan det nok være behov for en egen tjenestetype, men det er nok behov for å kartlegge behovet noe mer. Gro har vært i kontakt med flere ortopediteknikk klinikker siden forrige møte, men

	<p>ingen av disse kunne sende elektroniske meldinger i dag.</p> <p>Det er imidlertid noen som p.t. er klare for elektronisk kommunikasjon ref. innmeldt sak. Det er derfor behov for tjenestetyper for denne virksomheten. P.t. bruker de tjenestetypen «Rehabilitering og habilitering», men denne tjenestetypen vil utgå når del 3 innføres. Det vil derfor være behov for å gå opp hvilke tjenestetyper de trenger.</p> <p>I dag eksisterer det en tjenestetype som heter «Ortopedisk kirurgi», men den vil antageligvis ikke være dekkende for det en ortopediteknikk virksomhet driver med. Det bør kanskje vurderes å opprette en tjenestetype som heter «Ortopedi»?</p>
	<p>Konklusjon, ortopediteknikk</p>
	<p>Behovet bør kartlegges mer, slik at man får opprettet tjenestetypene som ortopediteknikk har behov for.</p>
	<p>Behandlingshjelpemidler</p>
	<p>Når det gjelder samhandling om behandlingshjelpemidler på sykehus, så bestilles dette via et skjema som fylles ut og sendes på epost til rett helseforetak (http://behandlingshjelpemidler.no/).</p>
	<p>Konklusjon, behandlingshjelpemidler</p>
	<p>Det er behov for å få avklart om elektroniske meldinger om dette skal sendes elektronisk før man oppretter en egen tjenestetype for behandlingshjelpemidler.</p>