

Innspill fra Helsedirektoratet til direktoratet for e-helse til sak om

## Tjenestetype koordinerende enhet (KE) i Adresseregisteret

### Bakgrunn

Representanter fra tjenestene har meldt inn behov til direktoratet for e-helse om at det bør opprettes en digital meldingsadresse i Adresseregisteret for koordinerende enhet i kommunene. Saken skal opp i et **møte 7.april 2022**.

Per i dag har samtlige kommuner [følgende adresser](#): *ergoterapi, fysioterapi, helsestasjon og skolehelsetjeneste, jordmortjeneste, legetjeneste ved sykehjem, legevakt, psykisk helsetjeneste, saksbehandling, sykepleietjeneste, økonomi og oppgjør, øyeblikkelig hjelp døgn tilbud. I tillegg er det tilgjengelige adresseløsninger for følgende tjenester forutsatt at kommunen har dette: demenskoordinator, fengselshelsetjeneste, frisklivsentral, helsestasjon for ungdom, kommuneoverlege, kreftkoordinator, logopedtjeneste, migrasjonshelse, psykologtjeneste, responsentertjeneste, rus og avhengighet, smittevern, vaksinasjon (listen er ikke uttømmende).*

Innspill til behovet for en digital adresse for koordinerende enhet i kommunene (KE)  
**Helsedirektoratet støtter at koordinerende enhet i kommunene får en egen digital adresse i Adresseregisteret. – At dette er et forskriftsfestet meldepunkt for behov for individuell plan (herunder koordinator) er en sterk begrunnelse – ikke minst opp mot den omfattende listen over dagens kontaktpunkt. En digital adresse vil understøtte implementering av enhetenes rolle i samsvar med lovverket. Implementering av ny bestemmelse om barnekoordinator vil ytterligere styrke behovet for effektiv kommunikasjon. Meldinger om tjenestebehov for rehabilitering og habilitering fra sykehus til kommune må imidlertid følge av det som blir avtalt i samarbeidsavtaler og tilhørende rutiner.**

Her er utdypende om enhetenes roller ihht forskrift:

### **Koordinerende enhet er forskriftsfestet meldepunkt for behov for individuell plan og koordinator**

Spesialisthelsetjenesten har forskriftsfestet plikt til å varsle kommunens koordinerende enhet for pasienter som har behov for individuell plan. Det vil si for pasienter som har behov for "langvarige og koordinerte tjenester".

§ 18 i forskrift om hab og rehab, IP og koordinator: *"Helseforetaket skal så snart som mulig varsle kommunens koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering når den ser at det er behov for en individuell plan som omfatter tjenester både fra spesialisthelsetjenesten og kommunen, og skal i slike tilfeller medvirke i kommunenes arbeid med individuell plan".*

Fra 1.august 2022 inntreer også ny bestemmelse om barnekoordinator. Det arbeides nå med en veileder til tjenestene om dette, men også her er koordinerende enhet gitt et overordnet ansvar på linje med dagens IP og koordinator. Behovet for en løsning for effektiv kontakt med KE antas å øke med dette, men nærmere detaljer om dette vil komme i veileder.

Meldinger om behov for IP og koordinator er i veileder anbefalt å sendes på et tidligere tidspunkt i sykehusoppholdet enn i forbindelse med utskrivning slik at KE kan sørge for oppnevning av koordinator før utskrivning der det er nødvendig og hensiktsmessig.

## Koordinerende enhet som internt meldepunkt for mulig behov for habilitering og rehabilitering

I saksdokumentet fra direktoratet for e-helse til møte 8.april henvises det også til at KE skal motta meldinger om tjenester innen habilitering og rehabilitering. Koordinerende enhet er forskriftsfestet **internt meldepunkt** for **mulig** behov for 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.*» (§ 7) Dette må ikke forveksles med meldinger fra sykehus til kommune om behov for tjenester i forløp etter eksempelvis sykehusinnleggelse.

Meldinger om behov for tjenester innen rehabilitering og habilitering etter utskrivning fra eksempelvis sykehus må, i likhet med behov for øvrige tjenester, følge den etablerte samhandlingsstrukturen for slike meldinger som er avtalt mellom nivåene i samarbeidsavtalene.

### Organisering og omfang av koordinerende enhet i kommunene

Statistikken viser at det i 2020 var 98 % av kommunene som hadde etablert KE (KOSTRA). Andelen har vært jevnt økende de siste 10 årene. I likhet med for andre tjenester og aktører på kommunalt nivå, så er enhetene ulikt organisert. Vi ser likevel en klar tendens til at en økende andel av enhetene organiseres på høyere administrativt nivå. Denne andelen er nå på rundt 50 %.

### Pågående utviklingsarbeid for styrking av enhetenes rolle

Det pågår flere nasjonale satsinger knyttet til å tydeliggjøre den rollen enhetene har i forhold til et økende omfang av pasienter og brukere med behov for langvarig og koordinert oppfølging. Pilot for tverrfaglig oppfølgingsteam er ett sentralt utviklingsarbeid på dette området. Også opptrappingsplanen for habilitering og rehabilitering hadde dette som et sentralt tiltak. I utviklingsarbeid knyttet til bedre oppfølging av barn og unge er det også etterlyst at enhetene bør gis en tydeligere tverrsektoriell rolle.

### Pilot for tverrfaglig oppfølgingsteam 2017 - 2023 – innspill fra en pilotkommune

Helsedirektoratet har innhentet innspill fra en av pilotkommunene som arbeider med å implementere bestemmelsene om IP og koordinator gjennom oppfølgingsteam: I dette bildet fremstår koordinerende enhet som mer og mer sentral, og en av utviklingskommunene (Kinn) uttaler følgende: *"For Kinn som er med i pilot oppfølgingsteam og skal implementere oppfølgingsteam som metodikk i alle tenester tenker vi at KE som tenestetype i adresseregisteret er vesentlig. Når det gjelder barnekoordinator tenker vi og at det er et vesentlig poeng med KE som tenestetype i adresseregisteret. Argumentasjonen for at kommunane har behov for eiga tenesteadresse for «koordinerende enhet» er at dette kan i mange tilfelle handle om innbyggjarar som ikkje har det tradisjonelle behovet for pleie og omsorgstenester som «saksbehandlertenesta» i all hovudsak blir brukt til. Dette gjeld og barnekoordinator."* Når det gjelder meldinger om behov for tjenester innen rehabilitering sendes dette i dag til tjenestekontoret.

Helsedirektoratet, 23. mars 2022

Avdeling velferdsteknologi og rehabilitering