

---

## Utvalg for tjenestetyper

---

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>Møte</b>       | 3/2022   |
| <b>Dato</b>       | 07.04.2022   |
| <b>Til stede</b>  | Annebeth Askevold (Direktoratet for e-helse)<br>Gry Seland (Direktoratet for e-helse)<br>Anita Lorck (Direktoratet for e-helse)<br>Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ – representerer Helse Nord)<br>Rut Naversen (St. Olavs hospital)<br>Amund Ose-Johansen (Sykehuset i Vestfold - representerer Helse Sør-Øst)<br>Robin Sterlin Øverland (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst)<br>Wenche Aarland (Norsk Helsenet)<br>Anne Marit Rennemo (Oslo kommune)<br>Egil Rasmussen (Stavanger kommune)<br>Mette Herstein Monsen (Helse Vest)<br>Torolf Slettevoll (Vefsn kommune)<br>Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder)<br>Susanne Prøsch (Legeforeningen)<br>Sigrunn Gjønnes (Helsedirektoratet) – sak 6/22<br>Liv Tveito (Helsedirektoratet) – sak 6/22<br>Kristin Skogeng (Helsedirektoratet) – sak 6/22<br>Kjersti Eide (Stavanger universitetssykehus) – sak 6/22 |
| <b>Fraværende</b> | Trine Hansen (Trondheim kommune)   |

---

| Sak 5/22   | Tjenestetyper for nye behandlergrupper   |
|------------|--|
|            | <p>Stortinget har vedtatt endringer i helsepersonelloven som innebærer at manuellterapeuter, naprapater, osteopater og paramedisinere gis autorisasjon som helsepersonell. og er oppført i Helsepersonellregisteret.</p> <p><a href="#">Endringer i helsepersonelloven (autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere)</a></p> <p>Kundesenteret i Norsk helsenett har mottatt henvendelser fra naprapater og osteopater om medlemskap i Helsenettet.</p> <p>Hvilke tjenestetyper skal naprapater og osteopater benytte?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Er det behov for å opprette nye?</li> </ul> <p>Er det behov for en tjenestetype for paramedisin?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventuelt finnes det en eksisterende tjenestetype som kan brukes?</li> </ul> |
| Oppfølging | Utsettes til neste møte 5. mai 2022  |

| Sak 6/22  | Koordinerende enhet   |
|-----------|---|
|           | <p>Se egne vedlegg:</p> <p>«Oppsummering av innspill om koordinerende enhet» og</p> <p>«Tjenestetype Koordinerende enhet i Adresseregisteret - innspill Helsedirektoratet»</p>  |
| Diskusjon | <p>Helse Stavanger opplever at meldinger til koordinerende enhet kan bli forsinket. De bruker lokale varianter av epikrisemeldingen fra sykehuset til tjenestetypen saksbehandling i kommunen.</p> <p><a href="#">Veiledningen til Helsedirektoratet om koordinerende tjenester</a> for habilitering og rehabilitering sier at meldinger skal sendes til avtalt meldepunkt. Veiledningen sier ikke hvilke typer meldinger som skal brukes og hvilken tjenestetype de skal sendes til.</p> <p>Det ble diskutert to mulige løsninger i møtet:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Det opprettes en egen tjenestetype for koordinerende enhet</li> <li>Bruke saksbehandlertjenesten som videresender til koordinerende enhet.</li> </ol> <p><b>Alternativ A: Egen tjenestetype</b></p> <p>Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Sør-Øst og Helse Bergen ønsker ikke en egen tjenestetype for koordinerende enhet. E-komp Nord, Oslo kommune og kommunene i Midt-Norge ser ingen</p> |

fordeler med å opprette en egen tjenestetype for koordinerende enhet.

Innspill:

- Risiko for feilsendinger pga. flere mottakspunkter, *saksbehandling* og *koordinerende enhet*. Dette kan føre til forsinkelser og merarbeid.
- Navnet *koordinerende enhet* er svært generelt og det er vanskelig for den som skal sende en melding å vite hva som skal dit.
- Utydelig hvordan mottakspunktet «koordinerende enhet» skal brukes:
  - Hvilke meldinger skal sendes dit?
  - I hvilke situasjoner skal meldinger sendes til koordinerende enhet, og når skal de sendes til saksbehandlingstjenesten?
- Risiko for at meldinger som ikke skal gå til koordinerende enhet sendes dit. Dette kan føre til forsinkelser og merarbeid.
- Tildeling av tjenester må alltid gå via saksbehandlerstjenesten og derfor er det unødvendig å ha en ekstra tjenestetype for koordinerende enhet
- Det er ønskelig å ikke ha flere tjenestetyper enn nødvendig
- Koordinerende enhet er organisert på ulike måter i landets kommuner. Hvis det skal opprettes en tjenestetype for koordinerende enhet må det være felles nasjonale rutiner.

#### **Alternativ B: Bruke saksbehandlerstjenesten**

Meldinger sendes til sakbehandlerstjenesten og blir fordelt internt.

Det er begrensninger i ulike DIPS-installasjoner om hvilke meldinger som kan sendes fra poliklinikk. Helse Stavanger kan ikke sende dialogmeldinger fra poliklinikk, noe Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge kan gjøre.

Problemet kan løses på andre måter enn å opprette en ny tjenestetype. F.eks. at Helse Stavanger kan ta i bruk meldingene Helseopplysninger og Dialogmelding.

|                          |   |
|--------------------------|---|
| Konklusjon og oppfølging | Det opprettes foreløpig ingen tjenestetype for koordinerende enhet. Helse Nord informerer om at Helse Vest på vegne av interregional nettverksgruppe for elektronisk meldingsutveksling sender inn sak til SamUT-møtet 8. juni 2022 om utvidet bruk av pleie- og omsorgsmeldingene og hvilke meldinger som skal kunne sendes fra poliklinikker. |
|--------------------------|---|