
Utvalg for tjenestetyper

Møte	7/2021
Dato	04.11.2021
Til stede	Annebeth Askevold (Direktoratet for e-helse) Gry Seland (Direktoratet for e-helse) Anita Lorck (Direktoratet for e-helse) Rut Naversen (St. Olavs hospital) Amund Ose-Johansen (Sykehuset i Vestfold - representerer Helse Sør-Øst) Robin Sterlin Øverland (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Wenche Aarland (Norsk Helsenet) Anne Marit Rennemo (Oslo kommune) Egil Rasmussen (Stavanger kommune) Torolf Slettevoll (Vefsn kommune) Trine Hansen (Trondheim kommune) Susanne Prøsch (Legeforeningen)
Fraværende	Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ – representerer Helse Nord), Mette Herstein Monsen (Helse Vest)

Sak 6/18	Anbefalte tjenestetyper for kommuner
Bakgrunn	<p>Saken gjelder dokumentet som er publisert på ehelse.no på denne siden.</p> <p>«Anbefalte tjenestetyper i Adresseregisteret for kommunal helse- og omsorgstjeneste» ble publisert som en retningslinje av Direktoratet for e-helse i 2019. Anbefalingene var et resultat av arbeid utført i Utvalg for tjenestetyper Adresseregisteret høsten 2018. Helse Midt-Norges tjenestekatalog var utgangspunkt for diskusjonene i utvalget.</p> <p>Dokumentet ble opprinnelig publisert på ehelse.no, men ble senere overført til Norsk helsenett og publisert på nhn.no.</p>
Innspill før møtet	<p>Helse Nord er det mange som samhandler direkte med koordinatorene så foreslår at kodene her legges til under de som bør publiseres, dersom tjenestene er tilgjengelige i kommunene:</p> <p>KX06 Kreftkoordinator KX07 Demenskoordinator</p>
Problemstilling	<p>Er det behov for å oppdatere anbefalingene?</p>
Diskusjon på møtet	<p>Tjenestetypene <i>Kreftkoordinator/demenskoordinator</i> og <i>Rus- og avhengighet</i> ble diskutert</p> <p>Kreftkoordinator/demenskoordinator: Utvalget mente at tjenestetypene bør registreres av kommunene som tilbyr tjenestene</p> <p>Rus og avhengighet: Det er få kommuner som har et eget fagsystem for rus- og avhengighet og som har publisert tjenestetypen.</p> <p>Det ble diskutert at det er behov for å varsle den som skal registrere en tjenestetype om at en tjenestetype ikke kan registreres flere ganger for samme virksomhet. Dette er spesielt viktig for enkelte tjenestetyper som sykepleietjeneste og legetjeneste.</p> <p>Forslag til hvordan dette kan gjøres er at varselet legges inn i aktuelle veiledere og som hjelpetekst i Adresseregisteret ved registrering.</p>
Konklusjon og oppfølging	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kreftkoordinator</i> og <i>demenskoordinator</i> bør legges inn i oversikten over andre tjenestetyper for kommuner • <i>Rus og avhengighet</i> bør flyttes fra tjenestetyper for alle kommuner til andre tjenestetyper for kommuner <p>Dokumentet blir oppdatert på ehelse.no ca. 15. desember 2021</p> <p>Andre innspill til endringer i dokumentet tas opp i neste møte</p>

Sak 3/19	Tjenestetype for Kompetansesenter for sjeldne diagnoser
Bakgrunn	<p>Relatert til sak 6/17</p> <p>Opprinnelig henvendelse via meldingshjelp@ehelse.no</p> <p><i>"Ved Sunnaas sykehus er det et Kompetansesenter for sjeldne diagnoser. De er et kompetansesenter som bistår pasienter med et bredt spekter av diagnoser. Hvilken tjenestetype skal de publisere seg med?"</i></p> <p>Sunnås sykehus beskriver sjeldne diagnoser på følgende måte på denne nettsiden, TRS kompetansesenter for sjeldne diagnoser:</p> <p><i>"TRS er et nasjonalt kompetansesenter for en rekke sjeldne, medfødte skjelett- og bindevevstilstander, ryggmargsbrokk og dysmeli.</i></p> <p><i>TRS jobber tverrfaglig og med personer i alle aldre. Kompetansesenteret samler, utvikler og sprer kunnskap.</i></p> <p><i>Målgruppene er de som har en av diagnosene, pårørende, helsepersonell og andre aktuelle fagpersoner".</i></p>
	<p>Ny henvendelse til meldingshjelp 02.07.2021:</p> <p>Beskrivelse av bruksområde og hensikt med tjenestetypen:</p> <p><i>«Tjenestetypen skal være publisert på NHN-adresseregistre under organisasjonen Sunnaas sykehus slik at meldinger kan adresseres til og fra kompetansesenteret i henhold til tjenestebasert adressering. Kompetansesenteret benytter et annet fagsystem enn øvrige tjenester ved Sunnaas sykehus så de er avhengig av en egen edi-adresse. Per nå klarer vi ikke finne et tjenestetype som vil være intuitiv å adressere meldinger til når meldingene skal sendes til TRS kompetansesenter for sjeldne sykdommer: https://www.sunnaas.no/fag-og-forskning/kompetansesentre-og-tjenester/trs-kompetansesenter-for-sjeldne-diagnoser</i></p> <p>Meldingstyper som skal sendes/mottas, og typer virksomheter kompetansesenteret skal kommunisere med:</p> <p><i>I første omgang henvisninger (innkomne og utgående), epikrisemeldinger (innkomne og utgående) og dialogmeldinger (innkomne og utgående). Virksomheter kompetansesenteret ønsker å kommunisere elektronisk med er f.eks. fastleger, kommunal helse- og omsorgstjeneste og helseforetak».</i></p>
Problemstilling	<p>Hvilken tjenestetype skal Kompetansesenter for sjeldne diagnoser ved Sunnaas sykehus publisere i Adresseregisteret?</p> <p>Det kom forslag i møte 2. september om at det kan opprettes en tjenestetype for formålet «Sjeldne diagnoser», men det ble ikke tid til å diskutere dette videre.</p>
Diskusjon og videre oppfølging	<p>Utvalget diskuterte om det bør være en egen tjenestetype for dette, men mener at det ikke er en god løsning. «Sjeldne diagnoser» er ikke</p>

en egen spesialitet og det beste er å bruke den beste faglige tjenestetypen.

Robin Sterlin Øverland fra Sykehuspartner følger opp saken videre, ettersom det er flere kompetansesentre i Sør-Øst/OUS, og Sykehuspartner har erfaring med utfordringene rundt valg av tjenestetyper.

Sak 11/21	Adressering av epikriser til kommuner																
Bakgrunn	<p>Retningslinjer for adressering av epikriser til kommuner ble utarbeidet i 2016, men ligger ikke lengre tilgjengelig på ehelse.no. Disse retningslinjene sa følgende:</p> <p>Pasienten skrives ut fra sykehus til sykehjem mv.: Epikrise sendes til Legetjeneste ved sykehjem mv. <i>Merk 1:</i> Hvis pasienten er henvist til sykehus av fastlegen, og senere skrives ut fra sykehus til sykehjem skal epikrise sendes til fastlege, med kopi til Legetjeneste ved sykehjem mv.</p> <p>Pasienten skrives ut fra sykehus til hjemmet og mottar kommunale tjenester: Epikrise sendes til fastlege, med kopi til sykepleietjenesten, pleie- og omsorg</p> <p>Norsk helsenett har publisert Bruk av PLO-meldinger med helseforetak som sier at epikrise sendes til aktuell tjeneste, der legetjenesten ikke er nevnt.</p> <p>Oversikt som viser hvor ulike meldingstyper skal adresseres.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Meldingstype</th><th>Adresserestil</th></tr></thead><tbody><tr><td>Melding om innlagt pasient</td><td>Sykepleietjeneste eller psykisk helsetjeneste</td></tr><tr><td>Helseopplysninger</td><td>Saksbehandling</td></tr><tr><td>Melding om utskrivningsklar pasient</td><td>Saksbehandling</td></tr><tr><td>Avmelding av utskrivningsklar pasient</td><td>Saksbehandling</td></tr><tr><td>Utskrivningsrapport</td><td>Sykepleietjeneste eller psykisk helsetjeneste</td></tr><tr><td>Epikrise</td><td>Aktuell tjeneste*</td></tr><tr><td>Melding om utskrevet pasient</td><td>Sykepleietjeneste eller psykisk helsetjeneste</td></tr></tbody></table> <p>* med aktuell tjeneste menes en av de som er nevnt over.</p>	Meldingstype	Adresserestil	Melding om innlagt pasient	Sykepleietjeneste eller psykisk helsetjeneste	Helseopplysninger	Saksbehandling	Melding om utskrivningsklar pasient	Saksbehandling	Avmelding av utskrivningsklar pasient	Saksbehandling	Utskrivningsrapport	Sykepleietjeneste eller psykisk helsetjeneste	Epikrise	Aktuell tjeneste*	Melding om utskrevet pasient	Sykepleietjeneste eller psykisk helsetjeneste
Meldingstype	Adresserestil																
Melding om innlagt pasient	Sykepleietjeneste eller psykisk helsetjeneste																
Helseopplysninger	Saksbehandling																
Melding om utskrivningsklar pasient	Saksbehandling																
Avmelding av utskrivningsklar pasient	Saksbehandling																
Utskrivningsrapport	Sykepleietjeneste eller psykisk helsetjeneste																
Epikrise	Aktuell tjeneste*																
Melding om utskrevet pasient	Sykepleietjeneste eller psykisk helsetjeneste																
Innspill før møtet	<p>Innspill fra Helse Nord:</p> <p>Her bør det jo stå at epikrise skal sendes til aktuell tjeneste i kommunen som har oppfølgingsansvar for pasienten ved utskriving.</p> <p>Eksemplene som er nevnt (legetjeneste, sykepleietjeneste) er jo for så vidt ok, men det kan jo være andre tjenester som følger opp pasienten</p>																

	<p>også. Mange pasienter følges for eksempel opp av Psykisk helsetjenesten, eller Kreftkoordinator. Så her trenger man ikke begrense hvilke tjenester man skal sende til.</p>
Problemstilling	<p>Helse Sør-Øst påpeker at saksbehandlingstjenesten ikke er aktuell mottaker, og ønsker en gjennomgang.</p> <p>Hvilken tjeneste skal epikrise sendes til?</p>
Diskusjon i møtet	<p>Den som sender epikrisen må vurdere hvem som har tjenstlig behov for å motta den i tillegg til fastlegen.</p> <p>I rundskriv om helsepersonelloven skriver Helsedirektoratet at:</p> <p><i>«epikrisen som hovedregel skal sendes til innleggende/henvisende helsepersonell, til det helsepersonellet som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, og til pasientens faste lege».</i></p> <p>https://www.helsedirektoratet.no/rundskriv/helsepersonelloven-med-kommentarer/dokumentasjonsplikt#paragraf-45a-epikrise</p> <p>For pasienter som mottar kommunale tjenester har ofte kommunen behov for opplysninger fra epikrisen, men kommunene er noe ulike i hvordan de ønsker å motta informasjonen.</p> <p>Duplikater av samme melding til en virksomhet, f.eks. fordi den sendes til både legetjeneste og sykepleietjeneste, skaper merarbeid. Det kan også være en pasientrisiko ved at man ikke vet hvem som har fulgt opp pasienten. Videre kan det true taushetsplikten.</p> <p>Ved OUS er journalsystemet satt opp til å sende epikriser til både legetjeneste ved sykehjem mv. og sykepleietjeneste. Dette ble gjort for at man skulle huske å sende epikrise til kommunen for pasienter som mottar kommunale tjenester. Utvalget påpekte at det ikke bør legges inn automatisk funksjonalitet for sending av epikriser.</p>
Oppfølging	<p>Problemstillingen er viktig, men kan ikke løses av utvalget.</p> <p>Utvalget ønsker at saken tas opp i SamUT. Det er spesielt viktig å se på epikriser til pasienter som bor hjemme.</p>

Sak 19/21	Kommuneoverlege
Bakgrunn	<p>I møte i utvalget 1. oktober 2020 ble det bestemt at tjenestetypen Kommuneoverlege skulle trekkes tilbake fra Adresseregisteret fordi den ble brukt til for mange formål (sak 19/18).</p> <p>I møtet 7. oktober 2021 mente utvalget at det er behov for tjenestetypen og at den derfor bør gjøres tilgjengelig igjen.</p> <p>Egil Rasmussen ble bedt om å følge opp dette med KS.</p>
Orienterte	<p>Egil Rasmussen orienterte om at dette var tatt opp med KS. De var enige i at tjenestetypen bør settes opp i oversikten over andre tjenestetyper for kommuner i dokumentet Anbefalte tjenestetyper i Adresseregisteret for kommunal helse- og omsorgstjeneste.</p>