
Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møte	7/2019
Dato	03.10.2019
Til stede	Annebeth Askevold (Direktoratet for e-helse) Gry Seland (Direktoratet for e-helse) Anita Lorck (Direktoratet for e-helse) Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ – representerer Helse Nord) Rut Naversen (St. Olavs hospital) Jeanette Wiger (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Robin Sterlin Øverland (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Wenche Aarland (Norsk helsenett) Susanne Prøsch (Legeforeningen) Anne Marit Rennemo (Oslo kommune) Mette Herstein Monsen (Helse Vest) Mona Pedersen (Lenvik kommune) Sigbjørn Berntzen (NAV) [Sak 13/19]
Fraværende	Tore Sivertsen (Arendal kommune), Tanja Skjevik (Værnesregionen), Egil Rasmussen (Stavanger kommune)

Oppfølging av sak fra forrige møte.

NAV og Helfo ønsker et adresseringspunkt hos alle sine samhandlingsparter (digitalt sentralbord). De er ikke avhengig av at denne tjenestetypen kun benyttes i samhandling med NAV og Helfo. Det har derfor tidligere vært foreslått å benytte tjenestetypen "Forskrivning".

NAV bruker CPP/CPA for å samhandle med sektoren, og har behov for stabile og få kommunikasjonsparter i virksomhetene. Dette er spesielt viktig i virksomheter som f.eks. legekantor.

Tjenestetypen skal kun brukes i avtalt kommunikasjon. En utfordring er at den vil være tilgjengelig i Adresseregisteret og må derfor ha et navn som minimerer risikoen for at den blir valgt til ikke avtalte formål. Dette utelukker navn som f.eks. "postmottak".

Oppfølging

- Alle oppfordres til å komme med forslag til navn på tjenestetype
- Helseforetak: Er det behov for en eller flere adresser
 - Bør det være en egen tjenestetype for samhandling med NAV/Helfo?
- Kan "Digitale tjenester" være mulig?

Diskusjon

Helseforetakene sender ikke elektroniske sykemeldinger og legeerklæringer i dag til NAV. Det sendes papirpost til lokale NAV-kontorer. NAV ønsker at mest mulig av kommunikasjonen skal gå elektronisk. Det NAV mottar fra helseforetakene på papir skannes sentralt og fordeles til riktig NAV-kontor i saksbehandlersystem.

NAV benytter i dag organisasjonsnummer for å identifisere helseforetakene.

NAV kan etterspørre dokumentasjon eller be om utredninger fra helseforetak, f.eks. i arbeidsavklaringsforløp. Helseforetakene ønsker at dette skal gå til riktig tjenesteområde, mens NAV ikke ønsker å måtte ta stilling til hvilken tjenestetype som skal brukes.

Helseforetakene mottar også post fra NAV via Altinn. Dette er en praksis som helseforetakene ikke ønsker.

Oppfølging

Det er nødvendig å kartlegge behovene bedre før man kan diskutere konkrete løsninger. Det er viktig å se på hele samhandlingskjeder mellom helseforetakene og NAV/Helfo.

NAV følger opp og inviterer representantene fra de fire regionale helseforetakene til et møte.

Sak 15/19	Erfaring med endring av tjenestetyper
	<p>Både helseforetak og kommuner er godt i gang med å legge om tjenestetypene i egen virksomhet i henhold til det som tidligere har blitt bestemt i arbeid med tjenestetyper</p> <p>Noen endringer har vært uproblematisk, mens andre har hatt mer utfordringer med overgangen.</p> <p>Medlemmene i utvalget har laget en oversikt over utfordringer med endring av tjenestetyper i egen virksomhet, basert på erfaringer så langt.</p> <p>Er det noen tjenestetyper som bør tas inn igjen?</p>
15-1/19	Sykkelig overvekt
	Saken utsettes til neste møte
15-2/19	Assistert befruktning
<p>Se også sak 4/19</p>	<p>Innspill fra Helse Sør-Øst</p> <p>Konklusjon fra sak 4/19 var at det var enighet i utvalget om at S0401 Gynekologi i kodeverk 8668 Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten kan brukes i stedet for S0404 Assistert befruktning.</p> <p>Ifm. arbeidet med utgåtte tjenestetyper har vi latt «assistert befruktning» bli stående foreløpig for Sykehuset Telemark.</p> <p>Årsak: Telemark tilbyr tjenester til både kvinner og menn: Sædbank og eggbank. Det er unaturlig at sædbank er knyttet til Fødselshjelp og kvinnesykdommer eller Gynekologi, og vanskelig å finne riktig henvisningsadresse.</p> <p>Helse Bergen og Helse Fonna benytter Gynekologi og at Helse Fonna også har oppgitt landsfunksjon: Sædbank.</p> <div data-bbox="443 1473 1423 1899" style="border: 1px solid #ccc; padding: 10px;"> <p>+ Assistert befruktning (Porsgrunn) Sykehuset Telemark HF Aalls gate 41, 3922 PORSGRUNN ▶ Vis detaljer HER-id: 103410 EDI: st-hf@edi.nhn.no Har sertifikatinformasjon</p> <p>+ Gynekologi (Assistert befruktning, Haukeland universitetssjukehus) Helse Bergen Jonas Lies vei 65, 5021 BERGEN ▶ Vis detaljer HER-id: 120290 EDI: hbe@edi.nhn.no Har sertifikatinformasjon</p> <p>+ Gynekologi (Assistert befruktning, Haugesund Sjukehus, Haugesund (Regional funksjon: fertiliterssenter. Landsfunksjon: sædbank.)) Helse Fonna HF Karmsundsgaten 120, 5528 HAUGESUND ▶ Vis detaljer HER-id: 99905 EDI: hfo@edi.nhn.no Har sertifikatinformasjon</p> </div> <p>Ønskelig å diskutere hvorvidt det er riktig å benytte tjenestetyper som ikke har noe med menn å gjøre i denne sammenhengen, både mtp. sædbank og assistert befruktning. Hva er erfaringene fra Helse Fonna og Helse</p>

	<p>Bergen? Betrakninger rundt om dette kunne vært løst på annen måte. Eller må ST forholde seg til en av disse tjenestetypene?</p> <p>Innspill fra St. Olavs hospital</p> <p>Det kom reaksjoner fra fagmiljøet ved St. Olav på avvikling av denne adressen. Forklaringen om nasjonal beslutning om omlegging til spesialiteten som adressering, gjorde at endringen ble akseptert.</p> <p>Diskusjon</p> <p>Fertilitet er en del av spesialiteten gynekologi, og derfor er det naturlig at denne tjenestetypen også velges ved henvisninger av menn.</p> <p>Adresseregisteret er ikke et oppslagsverk for hvilke behandlingsmetoder som tilbys av en virksomhet, og informasjon om dette må gjøres kjent på andre måter, f.eks. på virksomhetens hjemmeside.</p> <p>Hvis Sykehuset Telemark ønsker en egen adresse til sin sædbank må dette gjøres ved å bruke til feltet sted/funksjon.</p> <p>Konklusjon</p> <p>Tjenestetypen Assistert befruktning utgår som tidligere bestemt.</p>
15-3/19	Læring og mestring
	Saken utsettes til neste møte
15-4/19	Tverrfaglig ryggbehandling
	Saken utsettes til neste møte
15-5/19	Øyeblikkelig hjelp døgnopphold - ØHD (kommuner)
	Saken utsettes til neste møte
15-6/19	Rus og avhengighet (for kommuner)
	Saken utsettes til neste møte
15-7/19	Fysioterapi
	Saken utsettes til neste møte
Eventuelt, Sak 16/19	<p>Bruk av feltet sted/funksjon</p> <p>I forbindelse med sak 15-2/19 ble det diskutert ulikheter med bruk av feltet sted/funksjon. Det ble etterspurt retningslinjer for bruk av feltet.</p> <p>Helse Bergen ble spesielt bedt om å se på sin bruk av feltet.</p> <p>Direktoratet for e-helse utarbeider eksempler for diskusjon til neste møte.</p>