
Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møte	7/2018
Dato	01.11.2018
Inviterte	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) Irene Henriksen Aune (Arendal kommune) Egil Rasmussen (Stavanger kommune) Atle Betten (Kristiansund kommune) Mette Herstein Monsen (Helse Vest) Mona Pedersen (Lenvik kommune)

Sak 19/18	Tjenestetypene kommuneoverlege og smittevern
Oppfølging av diskusjon i arbeidsmøte 05.09.2018 og i møte 04.10.2018	<p>Problemstillingen er beskrevet i saksunderlag 04.10.2018.</p> <p>Til diskusjon</p> <p>Er det behov for både tjenestetypen kommuneoverlege og smittevern? Hvordan bruker kommunene disse tjenestetypene i dag?</p>

Sak 21/18	Koordinerende enhet i kommunen
	<p>Problemstillingen er beskrevet i saksunderlag 04.10.2018.</p> <p>Til diskusjon</p> <p>Hvordan skal man adressere til koordinerende enhet i en kommune? Hvilke typer meldinger er aktuelle å sende til/motta fra en slik tjeneste?</p>

Sak 23/18	Problemstillinger fra Helse Midt-Norge
	<p>Meldingsansvarlige ved sykehusene i Midt-Norge har gjennomgått endringene som er besluttet, og har kommentarer til konsekvensene dette vil få for Helse Midt-Norge.</p> <p>Til diskusjon:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der det ikke er angitt hvilken tjenestetype som skal brukes for å erstatte den som utgår, hvilken skal brukes? Gjelder allergologi og Læring og mestring. • Er det noen av tjenestetypene som er bestemt fjernet som bør vurderes på nytt?

Tjenestekode (kodeverk)	Anbefalt kode	Konsekvens/tiltak
Allergologi (RAAO) (8655)	Ingen	St. Olav ca eksterne 20 henv/mnd Regional funksjon som alle HF har. Den er sikkert organisert forskjellig i de forskjellige RHF, hos oss under arbeidsmedisin. Vi bruker denne for henvisninger til Regionalt senter for allergi, astma og overfølsomhet som har typisk tverrfaglig tilnærming – les mer .

		Ønsker å kunne bruke denne inntil eventuell ny entydig tjenestetype er opprettet.
Fostermedisin (8655)	Fødselshjelp og kvinnesykdommer	<p>St. Olav ca 180 henv/mnd.</p> <p>Regional funksjon for fostermedisin. Alle RHF har nå et Senter for fostermedisin. Godt innarbeidet pga. at vi hadde nasjonal funksjon i mange år. Mange henvisninger pga rutineultralyd sendes til Svangerskapspoliklinikken hit også. Alternativ vil være å opprette en instans til av Obstetrikk (Fostermedisin), ikke anbefalte Kvinnesykdommer og fødselshjelp (Fostermedisin) i alle fall.</p> <p>Ønsker å beholde denne får å få flest mulig direkte sendte henvisninger</p>
Klinisk farmakologi (8654)	Laboratoriefag (klinisk farmakologi)	<p>St. Olav Ca 10 henv og 5 dial/mnd</p> <p>Nasjonal funksjon. Eneste laboratoriespesialitet som ikke har egen kode i Tjenestetyper for bildediagnostikk og laboratoriefag (OID8660). Brukes for spørsmål og avklaringer. Mottar både henvisninger og dialogmeldinger. Men henvisningene er nok egentlig forespørsler.</p> <p>Ønsker å beholde denne tjenestekoden hos oss. Vi tror også at de andre laboratoriefagene etter hvert vil ha behov for å kunne motta og svare på dialogmeldinger på henvendelser som de i dag får per telefon i sann tid.</p>
Klinisk nevrofysiologi (8654)	Laboratoriefag (klinisk nevrofysiologi)	<p>St. Olav Ca 100 henv/mnd</p> <p>Organisert sammen med nevrologi hos oss. Hvis vi ikke kan beholde, vil det være mer aktuelt å lage en ekstra instans nevrologi (KNF) framfor manuell videreruting av henvisningene.</p> <p>Ønsker å beholde tjenestekoden.</p>
Læring og mestring (8657)	Ikke angitt. Antakelig konkret fagområde	<p>St. Olav Ca 7/mnd</p> <p>Lokal funksjon. Lærings- og mestringsopplæring som er organisert sentralt hos oss i Klinikk for klinisk servicefunksjoner. Er vel eneste sted i landet hvor tjenesten er organisert på denne måten. Vi er bekymret for at disse henvisningene vil bli forsinket</p>

		videreformidling om de skal sendes til aktuelt fagområde. En adresse inn til disse tilbudene er ønskelig
Sykelig overvekt (8657)	Gastroenterologisk kirurgi (Fedme-poliklinikk)	St. Olav 55/mnd, HNT 7/mnd Igjen et typisk tverrfaglig område, hos oss organisert under gastrokirurgi. Godt innarbeidet. St. Olav vurdere ny gastroenterologisk instans om vi ikke kan beholde, HNT avslutte sin og benytte eksisterende Gastroenterologisk kirurgi
Tverrfaglig ryggbehandling (8655)	Konkret fagområde	St. Olav 166/mnd, HMR 18/mnd Igjen et tverrfaglig område for langvarige smerter i rygg, nakke eller skulder som involverer, nevrologi, fysikalsk medisin, nevrokirurgi (St. Olav) og ortopedi – les her . Betydelig arbeid å etablere området, det var et poeng å få en egen henvisningsadresse som ikke var knyttet til ett av fagområdene for å synliggjøre tverrfagligheten. Dersom henvisningene skal gå til konkret fagområde, vil henvisningene vil måtte vidererutes manuelt. De vil drukne hos ortopedi som har 1000/mnd. Årsaken til at tjenesteområdet ble opprettet var for å forhindre at ryggpasientene henvises til det ene fagområdet etter det andre å få et langt behandlingsforløp. Ønskes beholdt videre

Sak 24/18	Bruk av feltet sted/funksjon
	Feltet sted/funksjon brukes ulikt i dag. Diskusjon Er det behov for retningslinjer for å sikre at feltet brukes på en hensiktsmessig måte for både for avsender og mottaker?
Sak 25/18	Brannskadebehandling
	Helse Sør-Øst har behov for avklaringer rundt hvordan de skal forholde seg til at tjenestetypen Brannskadebehandling forsvinner, og hva det vil

innebære at denne skal registreres i tråd med retningslinjer for nasjonale/regionale funksjoner.

Det er kun Haukeland sykehus som har nasjonal funksjon, men både Ahus har og Helse Bergen har publisert tjenestetypen *Brannskadebehandling* i Adresseregisteret.

På internett har Haukeland har publisert seg med «[Nasjonal behandlingsteneste for avansert brannskadebehandling](#)».

Diskusjon

Hvilken tjenestetype skal man henviser til dersom det er snakk om brannskader?

Sak 26/18

Tannhelse

Tjenestetypen *tannhelse* ligger p.t i kodeverk 8655 *Helsehjelpsområde* med kodeverdi A06. I arbeidet med Tjenestebasert adressering del 3 ble det bestemt at tjenestetypen skulle erstattes av kodeverk 8669 *Tjenestetyper for tannhelsetjenesten*. Kodeverk 8655 skal ikke lenger kunne brukes av spesialisthelsetjenesten, men flere helseforetak tilbyr tannhelsebehandling. St. Olavs Hospital bruker f.eks. Kjeve- og ansiktskirurgi for tannbehandling i narkose m.m.

Til diskusjon

Bør kodeverk 8669 være tilgjengelig for spesialisthelsetjenesten, eller mangler det en tjenestetype til dette formålet for spesialisthelsetjenesten?
