
Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møte	9/2018
Dato	29.11.2018
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 26/18	Tannhelse
	<p>Tjenestetypen <i>tannhelse</i> ligger p.t i kodeverk 8655 <i>Helsehjelpsområde</i> med kodeverdi A06. I arbeidet med Tjenestebasert adressering del 3 ble det bestemt at tjenestetypen skulle erstattes av kodeverk 8669 <i>Tjenestetyper for tannhelsetjenesten</i>. 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.</p> <p>Til diskusjon</p> <p>Bør kodeverk 8669 være tilgjengelig for spesialisthelsetjenesten, eller mangler det en tjenestetype til dette formålet for spesialisthelsetjenesten?</p>

Sak 23/18	Uavklarte tjenestetyper
<p>Og e-poster til utvalget fra Helse Sør-Øst i oktober/ november 2018</p>	<p>I arbeid med tjenestebasert adressering del 3 ble det foretatt en gjennomgang av alle tjenestetypene. Det bestemt at noen tjenestetyper skulle utgå uten at det ble bestemt hvilke de skulle erstattes av. Dette må avklares.</p> <p>Hvilke tjenestetyper skal erstatte disse?</p> <p>Kodeverk 8655</p> <ul style="list-style-type: none"> • S01 Allmenntmedisin • A07 Audiografi • A08 Spesialpedagogikk • A 10 Farmasi • S0402 Gynekologisk onkologi <p><i>Innspill fra e-post: I oversikten står det at Gynekologisk onkologi skal erstattes av S04 Fødselshjelp og kvinnesykdommer. Burde S0401 Gynekologi også vært foreslått som mulig erstatning her?</i></p> <p>Kodeverk 8657:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 Inkontinens

Sak 28/18	Adressering av legevakt og ØHD ved virksomhetsoverdragelse
	<p>Ved St. Olavs Hospital Orkdal blir det virksomhetsoverdragelse av legevakt og ØHD 1. januar 2019</p> <p>Det betyr at ansatte blir overført fra kommunene i framtidige Orkladal kommune til St. Olavs Hospital HF</p>

Legevakt og ØHD i Orkladal kommer dermed under St. Olavs Hospitals databehandlingsansvar.

Sykehuset vil derfor ha behov for å publisere tjenestene *legevakt* og *ØHD*

Problemstilling

Hvordan bør dette løses?

Sak 29/18

Alvorlig psykiske utviklingshemmede uten samtykkekompetanse

Ahus er i gang med å lage et eget pasientforløp for en spesielt utsatt gruppe innen psykiske helsevern. Alvorlig psykisk utviklingshemmede, uten samtykkekompetanse, presenterer av og til alvorlig atferdsendring. Det er ofte somatisk sykdom som ligger til grunn. Atferdsproblematikken setter en effektiv stopper for normal utredning. De må underlegges tvang og undersøkes i narkose. Til det behøves en sengeavdeling, som innehar generell indremedisinsk kompetanse. Geriatrik avdeling er utpekt.

En tenker seg følgende:



For at fastlegene enkelt skal forstå hvor de skal henvise, kan det ikke være geriatrik avdeling. Pasientene er som regel slett ikke geriatrike.

Er det mulig å opprette en egen henvisningsadresse for disse? Dersom det ikke går, er det mulig å lage en «forklarende» underadresse?

Problemstillingen har vært diskutert pr. e-post i utvalget, og dette er hovedinnspillene

Man må gjøre et valg om hvorvidt kunnskapen om hvor pasienten skal henvises til skal være (i hovedsak) hos den som henviser eller den som mottar:

- Dette er en tverrfaglig tjeneste som det ikke finnes en egnet adresse for. Da vil det være mest riktig at de som henviser sender til den adressen som de tror er mest korrekt, og så videresender man internt til Geriatri.
- Hvis man ønsker at henvisningene skal direkte til Geriatri må man publisere informasjon om det på nettsiden til helseforetaket. Men dette er ingen garanti for at de som leter etter hvor man skal sende

	<p>en henvisning vil finne det. Mennesker er ikke A4 og det er ikke alltid lett å plassere de inn i en gruppe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvis man ønsker at kunnskapen ligge hos de som henviser og har omsorg for pasienten, må disse få informasjons skriv om hvor henvisning skal sendes. Og skal dette gjelde uavhengig av hvilket fagområde problemstillingen hører til? <p>Problemstilling</p> <p>Hvordan bør dette løses?</p>
--	---

Sak 30/18	Barnevernsvakt
	<p>I Trøndelag er Steinkjer kommune vertskommune for barnevernsvakt for mange kommuner - se HERID 133182<https://register.nhn.no/Ar/Tjeneste/Index/133182> Kommunene skal imidlertid selv ivareta sine ordinære barnevernsaker.</p> <p>Hvis vertkommunens Barnevern-tjenestekode skal benyttes med dekningsområde vil det medføre risiko for feilsending av saker som skal til en annen kommune fordi det blir to valg for eksempel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barnevern (interkommunal) med dekningsområde for Snåsa • Barnevern for Snåsa kommune <p>Problemstilling</p> <p>Er det behov for en egen tjenestetype som heter Barnevernsvakt i tillegg til Barnevern?</p>

Sak 24/18	Bruk av feltet sted/funksjon
	<p>Feltet sted/funksjon brukes ulikt i dag.</p> <p>Diskusjon</p> <p>Er det behov for retningslinjer for å sikre at feltet brukes på en hensiktsmessig måte for både for avsender og mottaker?</p>

Sak 31/18	Arbeidsmåte og prioriteringer i Utvalg for tjenestetyper i tiden fremover
	<p>Det er viktig å ha fokus på at standard for tjenestebasert adressering er under innføring. Det er derfor viktig at det ikke blir gjort endringer på beslutninger som tidligere har vært tatt og at man etterstreber</p>

implementering av standard for tjenestebasert adressering slik den er bestemt. Dette er spesielt viktig tjenestetypene for helseforetak og kommunal helse- og omsorgstjeneste.

For aktørgrupper som ikke har kommet i gang med innføring av del 3 vil det kunne være behov for avklaringer og eventuelt nye tjenestetyper.

Sak 32/18

Møtedatorer våren 2018

Forslag til møtedatoer:

10. jan

7. feb

7. mars

4. april

2. mai

6. juni

Forslag til klokkeslett: 8.00-9.00
