

Sak 16/23 Tjenestetype for barnekoordinator ble oppdatert 06.12.2023

---

## Utvalg for tjenestetyper

---

<b>Møte</b>	9/2023
<b>Dato</b>	07.12.2023
<b>Invitert</b>	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) Gunvor Langebrekke Eikeland (St. Olavs hospital) Mette Herstein Monsen (Helse Vest) Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder) Wenche Aarland (Norsk Helsennett) Susanne Prøsch (Legeforeningen) Anne Marit Rennemo (Oslo kommune) Torolf Slettevoll (Vefsn kommune) Trine Hansen (Trondheim kommune) Paula Nordbø (Karmøy kommune) Robin Sterlin Øverland (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Amund Ose-Johansen (Sykehuset i Vestfold - representerer Helse Sør-Øst)

Sak 14/23	Skille Anestesiologi/smertebehandling i to tjenestetyper
<p>Oppfølging fra møtet 2.11.2023</p>	<p>Utvalget har fått en henvendelse fra Sørlandet sykehus:</p> <p>«Det er ulike spesialiteter som behandler pasienter som er henvist for Anestesiologi eller smertebehandling. Slik det er satt opp i dag med tjenesteadresse Anestesiologi/smertebehandling blir alle henvisninger fra ekstern mottaker sendt til Anestesi, og følger samme arbeidsflyt inn i DIPS til avdeling for Anestesi sin Henvisnings arbeidsgruppe. Man må fra denne arbeidsgruppen rute videre de henvisningene på pasienter som er knyttet til smertebehandling, da disse tilhører annen avdeling ved SSHF.</p> <p>I dagens praksis på Sørlandet sykehus fører dette til at det ikke er mulig å mappe henvisninger direkte til rett spesialistområde. Dette har ført til avvik samt lengre vurderingstid og økt tidsbruk for ansatte da henvisninger knyttet til smertebehandling manuelt må rutes om til annen avdeling. For de HF som ikke skiller Anestesiologi og Smertebehandling vil det være mulig å rute begge tjenestenivåene til samme avdeling- vi ser derfor ikke at denne endringen vil kunne være til hinder for andre, men kun bidra til rett bruk av adressering.»</p> <p>Betraktninger fra Jeanette (Sykehuspartner):</p> <p>«Tjenestetyper er i stor grad basert på hvilke medisinske spesialiteter som finnes.</p> <p>Anestesiologi er en egen spesialitet.</p> <p>Smertemedisin er ikke egen spesialitet, men karakteriseres som et kompetanseområde.</p> <p>«Et kompetanseområde er karakterisert ved at spesialister med en særlig interesse og kompetanse arbeider innenfor et område som griper inn i tre eller flere spesialiteter».</p> <p>Sånn sett kan det være et betimelig å vurdere om Smertemedisin burde vært skilt ut som egen tjenestetype.»</p>
<p><b>Til diskusjon</b></p>	<p>Hva tenker utvalget om å dele opp Anestesiologi/smertebehandling i to tjenestetyper?</p> <p>Denne saken ble meldt inn kort tid før møtet 2.11.2023, og det kom inn noen foreløpige innspill:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Universitetssykehuset i Nord-Norge støtter en oppdeling</li> <li>• Midt-Norge har dårlig erfaring med å ligge under anestesiologi for smerteklinikker.</li> <li>• Smertepoliklinikker er tverrfaglige</li> <li>• NPR data har et fagområde som heter smertetilstander (kodeverk 8451 Fagområde)</li> </ul>

Sak 15/23	Tjenestetype for tverrfaglige helsetjenester
<p>Oppfølging etter sak 12/23</p> <p>Sosial medisinsk senter</p>	<p>Utvalget har fått flere henvendelser om behov for nye tjenestetyper tilpasset ulike typer tverrfaglige tjenestetilbud.</p> <p>Eksempler på dette er</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sak 12/23 Sosialmedisinsk senter</li> <li>• Sak 3/22 Pasientsentrert helseteam</li> </ul> <p>Feltet Sted/funksjon kan benyttes for å presisere tjenestetilbudet, eller sette inn navn på senteret.</p> <p>Utvalget bruker mye tid på henvendelser med spørsmål om tverrfaglige helsetjenestetilbud. Tjenestetypen <i>Helserådgivning</i> passer for en del, men ikke for alle.</p> <p>Utvalget mener at det er behov for en tjenestetype som favner tverrfaglige sentre, og at tjenestetypen kan berikes ved å bruke feltet sted/funksjon.</p>
<p><b>Til diskusjon</b></p>	<p>Hva mener utvalget om dette, og hva kan være et dekkende navn på tjenestetypen?</p>

Sak 16/23	Tjenestetype for barnekoordinator
	<p>Utvalget har fått en henvendelse fra Asker kommune:</p> <p>«Barnekoordinator er en lovpålagt tjeneste. Vi startet opp med dette tidligere i år og de har allerede fått svært mange brukere de skal følge opp. Det blir nok enklere for både fastleger og spesialisthelsetjenesten å finne riktig mottaker dersom de kan søke opp barnekoordinator på samme måte som de kan med kreft- og demenskoordinator.</p> <p>Fra det vi kan se av eksisterende tjenestetyper, er det ingen som passer:</p> <p><a href="https://www.ehelse.no/standardisering/standarder/anbefalte-tjenestetyper-i-adresseregisteret-for-kommunal-helse-og-omsorgstjeneste">https://www.ehelse.no/standardisering/standarder/anbefalte-tjenestetyper-i-adresseregisteret-for-kommunal-helse-og-omsorgstjeneste</a></p> <p>Barnekoordinatorer er ikke organisert under noen av disse tjenestene, de tilhører ikke for eks. helsestasjon eller sykepleietjenesten.»</p>
<p><b>Til diskusjon</b></p>	<p>Hva tenker utvalget om å opprette en ny tjenestetype Barnekoordinator?</p>

<b>Sak 17/23</b>	<b>Tjenestetype for digital hjemmeoppfølging</b>
	<p>Utvalget har fått en henvendelse fra Larvik kommune:</p> <p>«Digital hjemmeoppfølging</p> <p>Denne tjenesteadressen ønskes da det er vesentlig for holde kontakt med fastleger og sykehus uten å bruke tjenesteadresse sykepleie og at andre som håndterer denne adressen tar den e-meldingen uten at den blir fulgt opp av digital hjemmeoppfølging. Det uttrykkes til stadighet skepsis for om meldinger "kommer frem" av leger, og erfaring på dette vises dessverre at ikke alltid blir e-meldingen håndtert av den som skulle hatt den.»</p>
<b>Til diskusjon</b>	Hva tenker utvalget om å opprette en ny tjenestetype Digital hjemmeoppfølging?

<b>Sak 18/23</b>	<b>Kjønnsinkongruens</b>
	<p>Henvendelse fra Helse Vest:</p> <p>«Helse Vest skal ta i bruk denne regionale tjenesten [for kjønnsinkongruens] nå, og vi vet ikke helt hva vi skal adressere den under. Henvisningen skal gå til Helse Bergen, og til Barne og ungdomsklinikken, men vi er usikre på hvilken tjeneste den skal adresseres til. Inntil videre har vi valgt Barnesykdommer, men den er ikke helt rett beskrivende for problemet».</p>
<b>Til diskusjon</b>	Hvordan bør Helse Vest registrere tjenesten?