

Saksunderlag - Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møtetid/sted	12. juni 2025/Teams
Varighet	8:00-8:55
Saker	Logopedi Heldøgns helse- og omsorgstjeneste
Invitert	Annebeth Askevold (Helsedirektoratet) Gry Seland (Helsedirektoratet) Anita Lorck (Helsedirektoratet) Morten Bakken (Helsedirektoratet) Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ – representerer Helse Nord) Lene Aspen (Helse Vest) Torolf Slettevoll (Vefsn kommune) Trine Hansen (Trondheim kommune) Paula Nordbø (Karmøy kommune) Jeanette Wiger (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst) Wenche Aarland (Norsk helsenett) Amund Ose-Johansen (Sykehuset i Vestfold - representerer Helse Sør-Øst) Evelyn Haram Larsen (Oslo kommune) Birgitte Bangseid (Oslo kommune) Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder) Øyvind Lorentzen (HemIT) vikar for Gunvor Langebrekke Eikeland (St. Olavs hospital) Gunvor Langebrekke Eikeland (St. Olavs hospital) Susanne Prøsch (Legeforeningen) Johanna Lignell (Leg. Logoped, Sykehuset Nordmøre og Romsdal) - deltar på sak 11/2025 Bjørn Thore Vaagan (Logoped M.Sc., Rehabiliteringsklinikken) - deltar på sak 11/2025

Sak 11/2025 (utsatt fra forrige møte)	Logopedi
Bakgrunn	Sak meldt inn av Hemit. Hemit henvendte seg til meldingshjelp med ønske om å bruke tjenestetype Logopedi tidligere i vår: "Hvilken av disse to tjenestene bør HF benytte? • 8666 (Felles tjenestetyper) – KX11 - Logopedtjeneste – eller • 8665 (Helsehjelpsområde) – A09 – Logopedi" Meldingshjelp svarte slik: <i>"Tjenestetypen Logopedi er ikke en lovlig tjenestetype i dag. Bruken av denne tjenestetypen må stamme fra før 1. april 2019 da det ble besluttet at kodeverk 8655Helsehjelpsområde som er en del av Organisasjonskodeverket og benyttes til andre formål i spesialisthelsetjenesten ikke skulle benyttes til adressering. Kodeverk 8668 Tjenestetyper for spesialisert helsetjenesten ble etablert.</i> <i>I denne overgangen ble det også besluttet at tjenestetypen skulle hete logopedtjeneste i stedet for logopedi.</i> <i>Tjenestetypen ligger i dag i 8666 Felles tjenestetyper.</i> <i>I dag er det 3 oppføringer av tjenesten Logopedi i Adresseregisteret:</i> • Ett HF: St. Olavs Hospital • 2 private: Signe Kvittum Tangen, Se – Hun snakker <i>95 oppføringer av tjenesten Logopedtjeneste i Adresseregisteret:</i> • 2 HF: Helse Stavanger HF, Helse Møre og Romsdal HF • 10 kommuner <i>Mange HF har avdelinger der de bruker logopedi i navnet, men noen bruker logopedtjeneste.</i>

Sak 11/2025 (utsatt fra forrige møte)	Logopedi
	<i>Vår første anbefaling er at Norsk helsenett tar en opprydding i Adresseregisteret og endrer til riktig tjenestetype der koder fra 8655 blir benyttet og at det er logopedtjeneste som skal benyttes.</i> <i>Hvis dere mener at det er behov for en tilpasset tjenestetype som kun skal benyttes av HF ber vi om at dere sender inn en ny henvendelse og begrunner behovet slik at vi kan ta den opp i Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret."</i> Hemits innmelding av sak til utvalget: "Revidert sak/forslag til kompromiss: I stedet for en egen (ny tjeneste) for Logopedi, kan det være aktuelt å endre beskrivelse Logopedtjeneste til Logopedi? Annebeth skrev i en tidligere mail at man <i>".. besluttet at tjenestetypen skulle hete logopedtjeneste i stedet for logopedi"</i>. Var det involvert noen fra logopedi-miljøene i dette? <i>Jeg er usikker på hvordan kommunerepresentantene vil stille seg til dette forslaget. Håper dog at dere kan få dette på sakslisten den 15. mai.</i> "For å harmonisere navngivning med andre terapitjenester som fysioterapi og ergoterapi, bes det om at tjenestetype "KX11 Logopedtjeneste" i kodeverk Felles tjenestetyper (8666) endrer navn til Logopedi" Dette hjelper dog ikke på eventuelle feilsendinger til kommune/sykehus som skulle ha vært til tilsvarende tjeneste på annet nivå/organisasjon. Bakgrunnsinformasjon fra Logoped hos Helse Møre og Romsdal: <i>"Dette er nok en faglig diskusjon der vi som er logopeder opplever at det er feil at vårt fagområde som heter Logopedi blir benevnt en tjeneste når ikke de andre faggruppene har tilsvarende - isf burde vel fysioterapi, ergoterapi og klinisk ernæring også avsluttes med "tjeneste".</i> <i>Det er også uheldig at vi som er fagpersoner ikke er med i diskusjonen.</i> <i>Setter veldig pris om dette likevel kunde fått blitt diskutert med noen av oss som er logopeder med.</i>

Sak 11/2025 (utsatt fra forrige møte)	Logopedi
	<i>Setter kollega på St Olavs på kopi samt leder for Norsk Logopedlag^{""}</i>
Til diskusjon	Hva tenker utvalget om forslaget om å endre navnet på tjenesten fra Logopedtjeneste til Logopedi?
Oppfølging	Logopeden som deltok på møtet venter på innspill fra Norsk logopedforbund og saken tas opp på neste møte.
Til diskusjon	Hva tenker utvalget om forslaget om å endre navnet på tjenesten fra Logopedtjeneste til Logopedi?

Sak 13/2025	Heldøgns helse- og omsorgstjeneste
Bakgrunn	Sak meldt inn av Norsk helsenet på vegne av Habilitering Hadeland AS. Habilitering Hadeland ønsker en tjeneste som beskriver at de har Heldøgns helse- og omsorgstjeneste. Det har vi ikke noen tjenestetype for. Dette er hva nettsiden deres sier: Tjenester – Habilitering Hadeland De samhandler med for eksempel: fastlege, spesialisthelsetjeneste, sykehus, kommune o.l Meldingstyper som brukes: Dialogmeldinger og Epikrise Helseopplysninger dokumenteres på vegne av egen virksomhet
Til diskusjon	Hva tenker utvalget? Bør det opprettes en ny tjenestetype til dette formålet? Hva bør navnet i så fall være? Hvilket kodeverk skal den i så fall ligge i?

Sak 10/2025 (forts. fra forrige møte)	Koordinerende enhet / koordinerende tjenester
Bakgrunn	Meldt inn av Universitetssykehuset Nord Norge <i>"Universitetssykehuset Nord Norge ved Koordinerende enhet har bedt om at det må blir tilgjengelig en tjenestetype med navn, feks</i> <i>• Koordinerende enhet</i> <i>• Koordinerende tjenester</i> Begrunnelse <i>I forbindelse med omstrukturering av koordinerende enhet (KE) i UNN HF har KE i samarbeid med lokal og regional forvaltning EPJ forsøkt finne en egnet DIPS-løsning for enhetens arbeid. Man har konkludert med at det er behov for å gjøre en endring i nasjonal standard når det gjelder tjenestetype for funksjonen Koordinerende enhet . Endringen det er behov for, støttes av tilsvarende enheter i Helse Vest, og Helse Sør-Øst.</i> <i>Koordinerende enheter i sykehusene har et lovregulert ansvar for å forvalte koordineringsordningene koordinator og individuell plan. Pasientrettighetsloven gir pasienter med langvarige og komplekse tjenestebehov lovfestede rettigheter til disse ordningene når de fyller visse kriterier. Det har vist seg utfordrende å implementere disse ordningene i et omfang som dekker etterspørsel og behov. Helse[1]og omsorgsdepartementet (HOD) har gitt landets regionale helseforetak i oppdrag å styrke arbeidet med koordineringsordningene i hvert helseforetak</i> <i>Koordineringsmottaket i UNN har som hovedoppgave å bidra til at pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester får oppfylt sin lovpålagte rett til koordinerte tjenester. Koordineringsmottaket er kontaktpunkt og saksbehandler for alle henvendelser som omhandler uavklarte koordineringsbehov hos nevnte pasientgruppe. De som kan henvende seg/henvise er både pasienter, pårørende, sykehuset, kommunehelsetjenesten og fastlege. Fastlege er i særlig stor grad med på å avdekke uavklarte koordineringsbehov hos sine pasienter. Ny tjenestetype er viktig for å kunne motta elektroniske meldinger til enheten. Det kan være Dialogmeldinger eller Henvisninger. I dag benyttes i stor grad telefon for innmelding av koordineringsbehov . Dette er lite hensiktsmessig. Hvis fastlege sender inn behov til andre tjenesteadresser i sjukehuset så glipper det ofte med videresending innad, og fastlege må likevel</i>

Sak 10/2025 (forts. fra forrige møte)	Koordinerende enhet / koordinerende tjenester
	<i>ringe. Det skjer også at henvisning om KE blir forsinka eller ubehandlet og pasientens behov for KE blir ikke ivaretatt"</i> Representant for KE i UNN deltar i møtet og legger fram saken
Til diskusjon	Hva tenker utvalget om forslaget?
Diskusjon	Det kom fram at det var ulik forståelse av hva slags tjeneste dette er. Dette er en tradisjonell koordinerende enhet ved sykehusene. Det er opprettet et koordineringsmottak ved UNN for å imøtekomme kravet fra HOD for pasienter med behov for sammensatte helsetjenester. Spesielt fastleger avdekker behovet og ønsker å sende elektronisk henvendelse til sykehusene. I kommunen brukes saksbehandlingstjenesten som adresse til koordinerende tjeneste så det er viktig at dette ikke blir en tjenestetype som kommunene kan benytte. Det var enighet om at tjenestetypen må ligge i kodeverk 8668 Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten hvis den skal opprettes. Det var ingen av de andre helseregionene som kjente til dette behovet, men det kom frem i møtet at noen fra Helse Midt-Norge forstod behovet.
Oppfølging	Saken diskuteres videre i neste utvalgsmøte 15. mai.
Til diskusjon	Hva tenker utvalget om forslaget?
Diskusjon	Navnet på tjenestetypen ble diskutert, men utvalget hadde ikke bedre forslag. Koordinerende enhet brukes i lovtekst og nasjonal veileder for rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator. Hvis tjenesten mottar feilsendte meldinger må de ta ansvar for å videreformidle eller håndtere disse på annen måte.
Oppfølging på e-post	Utvalget ble bedt om å foreslå en god forklaringstekst. Forklaringstekst følges opp på neste utvalgsmøte 12. juni.

Sak 10/2025 (forts. fra forrige møte)	Koordinerende enhet / koordinerende tjenester
Konklusjon	Utvalget var enige om at denne tjenestetypen kan opprettes for spesialisthelsetjenesten slik at de som har behovet kan ta den i bruk. Kode 13 <i>Koordinerende enhet</i> opprettes i 8668 Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten 15. September 2025. Forklaringstekst til tjenestetypen blir utarbeidet sammen med Utvalget før tjenestetypen blir publisert.
Til diskusjon	Helse Vest, UNN og nasjonale nettverket av Regionale koordinerende enheter har foreslått følgende forklaringstekst: - <i>Melding om behov for koordinator for pasienter som trenger komplekse/langvarige/koordinerte spesialisthelsetjenester</i> Bør forklaringsteksten i større grad inneholde beskrivelse av tjenesten enn informasjonen som skal utveksles? Skal helsehjelpen begrenses til spesialisthelsetjenester?