

Oppsummering av møte

Utvalg: Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Dato: 6. februar 2025

Tid/sted: 8.00-8.55/Teams

Saker:

- Ny tjenestetype: Kommunale helse- og omsorgstjenester til internerte?
- Ny tjenestetype: Blodtapping?
- Bruk av tjenestetypen Fastlege, liste uten fast lege Hvordan unngå feiladressering?
- Kommuner som legger til flere instanser av samme tjenestetype
- Tjenestetype for Norsk proton og stråleterapiregister

Til stede:

Annebeth Askevold (Helsedirektoratet)

Gry Seland (Helsedirektoratet)

Anita Lorck (Helsedirektoratet)

Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ – representerer Helse Nord)

Gunvor Langebrekke Eikeland (St. Olavs hospital)

Lene Aspen (Helse Vest)

Torolf Slettevoll (Vefsn kommune)

Trine Hansen (Trondheim kommune)

Paula Nordbø (Karmøy kommune)

Robin Sterlin Øverland (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst)

Wenche Aarland (Norsk helsenett)

Susanne Prøsch (Legeforeningen)

Amund Ose-Johansen (Sykehuset i Vestfold - representerer Helse Sør-Øst)

Evelyn Haram Larsen (Oslo kommune)

Birgitte Bangseid (Oslo kommune)

Fraværende

Mette Herstein Monsen (Helse Vest), Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder), Rut Naversen (St. Olavs hospital)

Sak 01/25: Ny tjenestetype: Kommunale helse- og omsorgstjenester til internerte?

Bakgrunn

Innmeldt av Agnete Olsen, Ullensaker kommune

Ønsker ny tjenestetype: Kommunale helse- og omsorgstjenester til internerte

Begrunnelse: "Kommunale helse- og omsorgstjenester til internerte, personer sitter her i påvente av utsendelse fra Norge. Dette er nå en lovendring som tredder i kraft fra 01.01.2025, helsetjeneste nå skal utøves av kommunen og ikke politiet, og har ikke vært en tjeneste tidligere i kommune.

Problemstilling

Hva tenker utvalget om å opprette en ny tjenestetype som dekker dette behovet og er navneforslaget dekkende?

Diskusjon og konklusjon

- Utvalget ønsker bedre beskrivelse av hvilke samhandlingsbehov denne tjenestetypen skal dekke, for eksempel hvilke meldinger som sendes og mottas.
- Det ble spurt om det ville være aktuelt for sykehus å samhandle med denne tjenesten.
- Navnet bør ikke starte med "kommunale helse- og omsorgstjenester" hvis det skal opprettes en ny tjenestetype. Navnet skal som hovedregel representere fagområder og tjenestetilbud.
- Utvalget ber også om begrunnelse for hvorfor eksisterende tjenestetyper ikke kan benyttes.

Sak 02/25: Ny tjenestetype: Blodtapping?

Bakgrunn

Innmeldt av Livsstilslegene/Ygdra AS

Ønsker ny tjenestetype: Blodtapping

Begrunnelse: "Vi ønsker en tjenestetype som gjør at pasienter kan bestille time til blodprøvetapping på vår nye Fusrst tappestasjon på Ullevaal stadion i Oslo. Vi er ikke tilknyttet HelseNorge og må bruke Helseboka".

Tilleggsinformasjon, Helsedirektoratet

Helsedirektoratet tok kontakt med Norsk helsenett for å høre hvordan dette blir løst hos dem i Helsenorge siden innbygger kan bestille time til laboratorium ved legekonto via denne tjenesten.

Helsenorge bruker fastlegen som mottaker (som spesifisert i tjenestebasert adressering) og så blir timebøker tilgjengelige fra denne. For lab er det antagelig en felles timebok for legekontoet, og det håndteres i oppsett i EPJ.

Problemstilling

Hva tenker utvalget om å opprette en ny tjenestetype som dekker dette behovet og er navneforslaget dekkende?

Diskusjon og konklusjon

- Det foreslåtte navnet "blodtapping" er ikke i tråd med prinsippene for navngivning siden navn

ikke skal være en prosedyre.

- Utvalget ser ikke behov for å opprette denne tjenestetypen på bakgrunn av beskrivelsen. Alle blodprøver må være rekvirert av lege, og derfor er det legen som er kommunikasjonsparten slik det også gjøres i hels norge.

Sak 3/25: Bruk av tjenestetypen Fastlege, liste uten fast lege

Bakgrunn

Innmeldt av Torolf Slettevoll, Vefsn kommune

"I vårt regionale møte mellom helseforetakene og diginettverkene i Nord, kom det opp en problemstilling i forhold til bruken av adressen Fastlege - liste uten fast lege. Denne er besværlig for legekantorene, fordi sykehus bruker denne adressen til å sende «alt mulig», også på pasienter som ikke mangler fastlege. Jeg fikk i oppdrag å ta dette opp nasjonalt, og derfor denne henvendelsen."

Problemstilling

Hvordan kan vi få på plass en presisering for bruken av denne tjenesteadressen, slik at det ikke blir en fellesadresse inn til legekantorene som lager mye støy for dem?

Kan god implementering av søk på fastlege i EPJ-systemene være et viktig virkemiddel, og hvordan bør dette følges opp?

Diskusjon og konklusjon

- En problemstilling som ble diskutert på møtet var at HER-id til fastlegen ble registrert ved mottak av en henvisning. Når denne fastlegen er en vikar som hører til en ubesatt fastlegeliste, kan det være en annen vikar som er registrert i fastlegeregisteret når epikrisen sendes. Det er derfor veldig viktig at nytt søk gjøres når epikrisen sendes.
- Utvalget tror at mer synkrone oppslag mot fastlegeregisteret kan avhjelpe feil bruk av tjenesten Fastlege, liste uten fast lege.
- Utvalget ber om at Norsk helsenett tar opp bruken av spørretjenesten "pasientens fastlege" i leverandørmøter og andre relevante fora, og viktigheten av synkrone oppslag

Sak 4/25: Hvordan unngå feiladressering?

Bakgrunn

Sak innmeldt av NHN. Se saksunderlag

Oppfølging

Det ble ikke tid til å diskutere saken. Den følges opp i neste møte 6. mars 2025

Sak 5/25 Kommuner som oppretter flere instanser av samme tjenestetype og konsekvenser for meldingsflyt

Bakgrunn

Innspill fra Sykehuspartner, v. J. Wiger

"Stadig flere kommuner som oppretter mer enn 1 spl.tjeneste, saksbeh.tj og legetjeneste i NHN Adresseregisteret

Dette er potensielt ødeleggende for PLO-flyt og epikriseflyt – og kan også berøre andre meldingstyper da det sår tvil om hva som er korrekt mottaker".

På NHN sine sider [Registrere kommuner i Adresseregisteret - Norsk helsenett](#) er det beskrevet:

Merk at følgende tjenestetyper kun kan være registrert en gang under kommunen: Sykepleietjeneste, saksbehandlertjeneste og legetjeneste.

De to kommunene vi har problemer med nå er Kongsberg og Kongsvinger kommune.

Kongsberg:

[KONGSBERG KOMMUNE - Virksomhet - Adresseregisteret](#)

Legetjeneste ved sykehjem mv.

Sykehjemslege



100504

VIS

sykehjemslege2



190824

VIS

Hvordan skal vi kunne forstå hva som er riktig HER id å velge her?

HER id 190824 ser det ut som NHN bidro til å opprette for kommunen.

Fra HSØ har det gått ca 150 meldinger til HER id 190824 og kongsberg.kommune.sykehjemslege@edi.nhn.no.

I all hovedsak epikriser, men også noen rtg.svar og dialogmeldinger. Og dette er da en HER id som det ikke tas imot meldinger til.

Kongsvinger:

[KONGSVINGER KOMMUNE - Virksomhet - Adresseregisteret](#)

Legetjeneste ved sykehjem mv.

Ingen meldinger blir lest her



186560

VIS

Til meldingsutveksling



93613

VIS

Her har Kongsvinger nylig endret teksten, men det hjelper egentlig ikke så mye.

Fra HSØ har det gått over 100 meldinger til HER id 186560 og kongsvinger-sykehjemslege@edi.nhn.no siste 2 mnd, 1 dialogmelding, resten epikriser.

Det tas ikke imot meldinger til denne HER id i kommunen.

Det vi har fått vite av Kongsvinger og Kongsberg kommune er at legene på korttidsavdeling og heldøgns omsorgsboliger har tatt i bruk en ny CGM – modul ifm sending av e-resept. At de har tatt i bruk en frittstående modul fra CGM til dette formålet da Visma ikke har støtte for eresept.

Og da syntes de det var fornuftig å opprette ekstra legetjeneste – og ha henholdsvis «sykehjemslege» og «sykehjemslege2» i sted/funksjon.

Problemstilling

Hva som ønskes av utvalget:

- At disse kommunene ikke kan ha flere instanser av legetjeneste publisert og ønske om at NHN bidrar til å få ryddet opp i det
- Råd om hvilken tjenestetype de heller bør publisere ifm sending av e-resept
- Vi lurte på om Forskrivning er en mulig vei å gå og at råd fra utvalget tas til kommunene

Diskusjon og oppfølging

- Norsk helsenett er usikker på om det er mulig å sperre på enkelte tjenestetyper.
- Det er tjenestetypen "Legetjeneste ved sykehjem mv." som flest kommuner har flere oppføringer av. Årsaken til dette er ofte at de må ha et eget system for å kunne bruke e-resept. Noen kommuner løser dette ved å splitte til ulike system ved mottak.
- Diskusjonen fortsetter i neste møte

Sak 6/25 Tjenestetype for Norsk proton og stråleterapiregister

Bakgrunn

Spørsmål fra Sykehuspartner, v. J. Wiger

Norsk proton og stråleterapiregister er under etablering og det skal sendes stråleterapidata til dette registeret. Registeret vil være underlagt Oslo universitetssykehus.

Problemstilling

Hvilken tjenestetype skal benyttes som avsender og mottaker til et slikt formål – og publiseres i NHN Adresseregister?

- Hva anbefaler utvalget som mottaker-tjenestetype hos OUS?
- Hva anbefaler utvalget som avsender-tjenestetype for HF som skal sende stråleterapidata til dette registeret hos OUS?

Diskusjon og konklusjon

- Utvalget anbefaler at tjenestetypen K03 Fellesmottak for registerdata fra kodeverk 8659 Tjenestetyper for registre kan benyttes inntil videre.
- En spesifikk tjenestetype kan vurderes når det er besluttet hvordan innrapportering til dette registeret skal gjøres.