

Fra: Gry Seland

Dato: 01.03.2024

Saksunderlag

Møtetid/sted: 07.03.2024/Teams

Utvalg for tjenstetyper i Adresseregisteret

Møteleder: Annebeth Askevold (Helsedirektoratet)

Invitert: Gry Seland (Helsedirektoratet)
Anita Lorck (Helsedirektoratet)
Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ –
representerer Helse Nord)
Gunvor Langebrekke Eikeland (St. Olavs hospital)
Mette Herstein Monsen (Helse Vest)
Evelyn Haram Larsen (Oslo kommune)
Torolf Slettevoll (Vefsn kommune)
Trine Hansen (Trondheim kommune)
Paula Nordbø (Karmøy kommune)
Robin Sterlin Øverland (Sykehuspartner –
representerer Helse Sør-Øst)
Rut Naversen (St. Olavs hospital)
Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder)
Wenche Aarland (Norsk helsennett)
Susanne Prøsch (Legeforeningen)
Amund Ose-Johansen (Sykehuset i Vestfold -
representerer Helse Sør-Øst)

Dagsorden: Saksunderlag møte i utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret 7. mars 2024

| | |
|---|---|
| Sak 16/23 | Tjenestetype for barnekoordinator |
| Oppfølging av sak fra møte 1. februar 2024 | <p>E-post fra innmelder Birgitte Larssen, Asker kommune</p> <p><i>Tusen takk for tilbakemelding. Har lest gjennom referatet og har en tilbakemelding vedrørende konklusjonen til utvalget:</i></p> <p><i>«Utvalget mener at Saksbehandling er riktig tjenestetype. Behov for barnekoordinator meldes til saksbehandlertjenesten som fatter vedtak. Når vedtak er fattet må kommunen oppgi hvordan videre samhandling skal foregå.»</i></p> <p><i>Vi er helt enige med utvalget i at førstegangshenvendelser skal til saksbehandlingstjenesten, på samme måte som førstegangshenvendelser ofte gjør til demenskoordinator eller kreftkoordinator. Men etter at barnet har fått oppnevnt en koordinator, forstår vi ikke hvilken tjenestetype fastleger/sykehus/andre tjenester skal bruke i kommunikasjonen med barnekoordinator.</i></p> <p><i>Barnekoordinatorerne hos oss er også usikre på hvilken tjenestetype de nå skal sende meldinger fra. De kan ikke bruke saksbehandlertjenesten som avsenderadresse, og det blir ikke riktig å bruke sykepleiertjenesten eller noen av de andre tjenestetypene.</i></p> <p><i>Vi forstår at tjenester kan være ulikt organisert i kommunene, men da er det fint om utvalget kan fortelle oss hvilken tjenestetype barnekoordinatorerne kan benytte etter at barnet har fått oppnevnt koordinator.</i></p> |
| Til diskusjon | Hvordan skal utfordringen løses? |

| | |
|---------------|---|
| 2/2024 | Ny tjenestetype for legevaktsentral |
| | <p>Innspill fra Rut Naversen, St. Olavs Hospital, på vegne av flere.</p> <p>Det er avdekket behov for en ny unik tjenestetype for legevaktsentraler for kommunikasjon om helseopplysninger mellom aktører i behandlingsskjeden via helsenettet.</p> <p>Bakgrunn</p> <p>Legevaktsentralen ved Orkdal sjukehus tok kontakt med meldingsansvarlig ved St. Olav for å få hjelp til å etablere elektronisk kommunikasjon via helsenettet i forbindelse med oppgradering av fagsystemet AMIS til ny versjon. Vi fikk vite at Oslo kommunes</p> |

| | |
|--------|---|
| 2/2024 | Ny tjenestetype for legevaktsentral |
| | <p>legevaktsentral allerede sendte e-meldinger i helsenettet, og tok derfor kontakt med dem for å undersøke hvilke adresser de brukte og hva de brukte dette til. Vi har også hatt kontakt med Kongsvinger kommune og leverandøren OMDA for å få litt informasjon fra dem.</p> <p>Oslo kommune</p> <p>Legevaktsentralen i Oslo bruker AMIS, og tok i bruk e-meldinger for 2-3 år siden. Det utløsende behovet var å kunne sende krav til Helfo direkte fra systemet i stedet for å skrive all informasjonen på nytt inn i legevaktsystemet for så å kunne sende elektronisk.</p> <p>De opprettet først Økonomi og oppgjør – HERID 155543-Adresseregisteret (nhn.no), med «Legevaktsentral (kun for oppgjør)» i feltet Sted/funksjon. Deretter kom ønsket om å kunne sende AMIS-oppdrag – mer om dette lengre ned – til legevaktjeneste, men også henvendelser til andre som de samhandler mye med.</p> <p>I praksis sender Oslo legevaktsentral AMIS-oppdragsmeldinger til sin egen legevakt. Siden de begge tilhører samme virksomhet, har de fått laget en modul som bryter opp meldingen og legger den inn i legevaktjournalen slik at meldingen presenteres med legevaktsentralen som avsender og ikke som økonomi/oppgjør. De har også mange henvendelser til OUS sitt skademottak, men OUS ønsket ikke å motta disse henvisningsmeldingene blant annet på grunn av at henvisningene settes automatisk inn i en arbeidsprosess. Legevaktsentralen har derfor fortsatt med telefonhenvendelser i sann tid til dem.</p> <p>St. Olavs hospital, Legevaktsentralen ved Orkdal sjukehus</p> <p>Legevaktsentralen ved Orkdal sjukehus driftes av St. Olavs hospital på oppdrag av 12 kommuner i opptaksområdet. Hver kommune har en individuell avtale med sykehuset. Kommunen har sørge-for-ansvaret, mens sykehuset driver den. Den interkommunale legevakten i Orkland kommune dekker 8 av kommunene, i tillegg er det 4 legevakter for de resterende 4 kommunene.</p> <p>Legevaktsentralen ved Orkdal sjukehus benytter også AMIS – som ikke er integrert med Helseplattformen - i sitt triageringsarbeid ved telefonhenvendelser. De ønsker nå å kunne sende AMIS-oppdragsmeldinger fra journal til journal til legevakt, sykehus og pasientens fastlege på dagtid. Fastlegene har ansvar for ø-hjelp for sine pasienter på dagtid i opptaksområdet, mens legevakt overtar ø-hjelp utenfor legekantorenes åpningstid.</p> <p>Legevaktsentralen har benyttet meldinger sendt i et prehospitalt system (TransMobile fra Locus) som forutsetter at mottaker har nettbrett. Da er det tungvint for mottaker å få denne informasjonen inn i sitt system. Det ar også vært avvik knyttet til dette. Legevaktsentralen</p> |

| | |
|--------|--|
| 2/2024 | Ny tjenestetype for legevaktsentral |
| | <p>mener at mulighet til å sende melding fra journal til journal vil kunne lukke avviket.</p> <p>Trondheim kommune</p> <p>Trondheim kommunes legevaktsentral benytter Locus Care/Transmed8 som er integrert med Helseplattformen. Sykepleiernes registreringer i Locus Care/Transmed8 legger seg som et notat i journalen i Helseplattformen og er tilgjengelig der. Sykepleienotatet går ikke til fastlege. Det er kun legevaktslege som sender epikrise til fastlegen. Legevaktsentralen kan også sende oppdrag ut til legevaktbil via Locus Care/Transmed8. Informasjonen legger seg da på pasientliste for legebil i Helseplattformen. Ellers er det telefon som gjelder som kommunikasjonsmiddel.</p> <p>Andre kommuner og sykehus med tilsvarende behov</p> <p>Kjellrun Borgmo fra AMIS-leverandøren OMDA har informert om at Nordhordaland, Bjørnafjorden, Askøy, SYSIKL «overfører» mot egen EPJ for oppmøtelegevakt som benytter Infodoc.</p> <p>FORSLAG TIL TILTAK</p> <p>Vi foreslår at</p> <ul style="list-style-type: none"> • det opprettes en unik tjenestetype for legevaktsentral som kan benyttes både av sykehus og kommuner som har behov for dette • helsedirektoratet anbefaler meldingstypen Dialog Forespørsel alternativt Helsefaglig dialog for legevaktsentraler som vet at de kan bruke dette til aktuelle samarbeidspartnere. <p>Innhold</p> <p>Hva er et AMIS-oppdrag? Eksempler på innhold <u>kan</u> være å gi beskjed om</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvilke symptomer pasienten har og triageringsgrad • Hvilke råd som er gitt • Hvilken avtale som er gjort per telefon med mottaker av meldingen <p>Kongsvinger kommune supplerer lista med behov for å kunne kommunisere</p> <ul style="list-style-type: none"> • informasjon fra en legevaktsentral til en annen om pasientens henvendelse, råd som er gitt. Gjelder når pasienten bor utenfor legevaktsentralens opptaksområde og får beskjed om å oppsøke legevakt/fastlege lokalt seinere • Kongsvinger kommune sier at det også hadde vært nyttig om de hadde fått slik informasjon når pasienter som ringer 113 og blir formidlet videre til 116117. Pasienten slipper å gjenta informasjon som allerede er gitt, og mottaker får en mer fullstendig tråd i forløpet. |

Mottakere

- Legevakt, fastlege, akutt- og skademottak på sykehus
- Både Oslo kommune og Legevaktsentralen ved Orkdal sjukehus er også opptatt av at det bare er de som skal sende melding. Oslo kommune ønsket seg en skjult adresse som det ikke går an å sende til

Meldingstype

AMIS har valgt å tilgjengeliggjøre henvisningsmelding i systemet sitt. Dette er uheldig:

- Henvisningsmeldinger settes ofte i en automatisk arbeidsflyt ved sykehus
- Legekontorsystem har ikke krav om å kunne motta henvisning i sin EPJ-standard

Bidragstere

| Organisasjon | Navn | Rolle |
|---------------------------------|------------------------|---|
| Hemit e-meldingstjenesten | Carl Petter Fiskaaen | Fagansvarlig e-meldinger |
| Hemit Forvaltning (forvaltning) | Ole Roar Bonvik | Tjenesteutvikler med AMIS i porteføljen |
| Kongsvinger kommune | Camilla Brenna | Leder legevaktsentral |
| OMDA | Kjellrun Borgmo | Leverandørrepresentant for AMIS |
| Oslo kommune | Anne-Marit Rennemo | Spesialkonsulent, eKomp |
| Oslo kommune | Liv Bjølseth | Seksjonsleder for seksjon Helse i Fagsystemavdelingen i Helseetaten |
| St. Olavs hospital Orkdal | Berit Groeggen Wiklund | Leder legevaktsentralen ved Orkdal sjukehus |
| St. Olavs hospital e-helse | Gunvor Eikeland | Meldingsansvarlig |
| St. Olavs hospital e-helse | Rut Naversen | Avtroppende meldingsansvarlig |
| Trondheim kommune | Anette Asklund | Avdelingsleder legevaktsentral |

| | | | |
|---------------------------------|---|--------------|----------------------------------|
| 2/2024 | Ny tjenestetype for legevaktsentral | | |
| | Trondheim kommune | Trine Hansen | IT-spesialkonsulent ESIKT, eKomp |
| Anbefaling fra innmelder | <p>Helsefaglig dialog - henvendelse om pasient hadde vært en ideell meldingstype, men kan ikke brukes, da denne standarden kun er anbefalt, og derfor ikke innført. Det beste valget på nåværende tidspunkt, vil derfor være å ta i bruk Dialog Forespørsel som er i bruk ved alle sykehus, kommuner og legekantor.</p> <p>Forslag til beskrivelse av den nye meldingstypen</p> <p>Vi foreslår at tjenestetypen kalles «116117» uten angivelse av legevaktsentral. Oslo kommune har benyttet HERID-en for Økonomi og oppgjør, og har erfart at de har fått henvendelser som skulle gått til Helfo til denne adressen. Det nasjonale legevaktnummeret 116117 er godt innarbeidet. Dette navnet vil redusere risiko for at adressen blir valgt i stedet for legevakt i henvisninger, samtidig som at avsender av meldingen tydelig og lett å finne igjen i innkurven.</p> | | |
| Til diskusjon | Hva tenker utvalget om å opprette en ny tjenestetype til dette formålet? Er det foreslåtte navnet dekkende? | | |