

Møte om:

- Navneendring tjenestetype NILAR -> Pasientens prøvesvar
- Tjenestetyper for medisinsk genetikk (og klinisk farmakologi)
- Dele opp virksomhetstype Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester
- Legemiddeladministrasjon i kommunen

Saksunderlag

Møteleder: Annebeth Askevold

Dato: 06.06.2024

Invitert: Annebeth Askevold (Helsedirektoratet)
Gry Seland (Helsedirektoratet)
Anita Lorck (Helsedirektoratet)
Gro Wangensteen (Forvaltningssenter EPJ –
representerer Helse Nord)
Gunvor Langebrekke Eikeland (St. Olavs hospital –
representerer Helse Midt-Norge)
Mette Herstein Monsen (Helse Vest)
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 – representerer Helse
Midt-Norge)
Wenche Aarland (Norsk helsenett)
Susanne Prøsch (Legeforeningen)
Amund Ose-Johansen (Sykehuset i Vestfold -
representerer Helse Sør-Øst)
Evelyn Haram Larsen (Oslo kommune)
Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder)

Saksunderlag møte i utvalg for tjenestetyper 6. juni 2024

Sak 5/24	Navneendring tjenestetype NILAR
Bakgrunn	<p>Sak innmeldt av Norsk helsenett: Det er ønskelig og behov for å endre navn på tjenestetypen NILAR til Pasientens prøvesvar.</p> <p>Det gjelder kode 12 NILAR i kodeverk 8658 Tjenestetyper for statlig forvaltning.</p> <p>Spørsmålet om navneendring har blitt sendt på e-post til utvalget. Fire har svart og det var ingen negative tilbakemeldinger på forslaget om navneendring.</p> <p>Helse Nord har meldt inn en usikkerhet knyttet til navneendringen:</p> <p><i>Vi gjør abonnement for denne tjenesten så er DIPS master for alt vi tar inn fra AR og lab systemene henter sine tjenester/rekvirenter fra DIPS. Så vi ser et problem med at helsepersonellet kan bruke tjenesten som mottaker på meldinger som ikke er prøvesvar. Så i den forstand er det bedre at tjenesten heter NILAR som kanskje virker frastøtende å bruke.</i></p> <p><i>Fra DIPS venter vi nå på et systemoppsett som gjør at vi kan ekskludere enkelttjenester for å være mottaker på for eksempel epikriser og dialogmeldinger, men er usikker på når det blir tilgjengelig. Kanskje til neste år.</i></p>
Til diskusjon	<p>Helsedirektoratet foreslår at navnet på tjenestetypen endres til <i>Pasientens prøvesvar i kjernejournal</i>.</p> <p>Er utvalget enige?</p>

Sak 6/24	Tjenestetyper for medisinsk genetikk (og klinisk farmakologi)
Bakgrunn	<p>Ny profil av svarrapport medisinsk genetikk er utviklet og skal publiseres til høsten. Sykehuspartner v/Jeanette Wiger har stilt spørsmål om det burde være en tjenestetype Medisinsk genetikk i kodeverk 8660 Tjenestetyper for bildediagnostikk og laboratoriefag.</p> <p>Informasjon fra Jeanette:</p> <p>"Medisinsk genetikk er i bruk i dag og jeg tror ikke dette (iallefall ikke for HSØ sin del) er ment å benyttes ifm labsvar.</p>

Hva var tanken bak å ha «medisinsk genetikk» i kodeverk 8668 i utgangspunktet?

Sidenummer **1** Antall resultat per side **10 20 50 100**

- + Medisinsk genetikk (for labsvar fra stolav-edi)**
St. Olavs hospital HF
Harald Hardrådes gate 12, 7030 TRONDHEIM
▶ [Vis detaljer](#) **HER-id:** 171863 **EDI:** stolav_hmn@edi.nhn.no [Har sertifikatinformasjon](#)
- + Medisinsk genetikk (Skien)**
Sykehuset Telemark HF
Ulefossvegen 55, 3710 SKIEN
▶ [Vis detaljer](#) **HER-id:** 103418 **EDI:** st-hf@edi.nhn.no [Har sertifikatinformasjon](#)
- + Medisinsk genetikk**
Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Hansine Hansens veg 67, 9019 TROMSØ
▶ [Vis detaljer](#) **HER-id:** 92639 **EDI:** unn@edi.helsenord.no [Har sertifikatinformasjon](#)
- + Medisinsk genetikk (Trondheim)**
St. Olavs hospital HF
Prinsesse Kristinas gate 5, 7030 TRONDHEIM
▶ [Vis detaljer](#) **HER-id:** 92090 **EDI:** helseplattformen@edi.nhn.no [Har sertifikatinformasjon](#)
- + Medisinsk genetikk**
Oslo universitetssykehus HF
Tårnbygget Kirkeveien 166, 0450 OSLO
▶ [Vis detaljer](#) **HER-id:** 112069 **EDI:** ous@edi.nhn.no [Har sertifikatinformasjon](#)

Sidenummer **1** Antall resultat per side **10 20 50 100**
Last ned som CSV/Excel

Her er hvilke meldinger som er sendt til disse tjenestetypene for Medisinsk genetikk de siste 6 mnd:

	nov. 2023	des. 2023	jan. 2024	feb. 2024	mars 2024	apr. 2024
Transportkvittering (Kvitteringer)	233	1 552	1 871	1 896	1 409	1 77
Applikasjonskvittering (Kvitteringer)	105	700	875	924	709	81
Henvisning (Basismeldinger)	69	369	538	485	410	47
Dialogmelding (Dialogmeldinger)	4	40	44	51	43	4
Sysvak (FHI-meldinger)	33	317	354	373	192	39
Epikrise (Basismeldinger)	8	41	56	56	56	5

Og FRA disse de siste 6 mnd:

	nov. 2023	des. 2023	jan. 2024	feb. 2024	mars 2024	apr. 2024
Transportkvittering (Kvitteringer)	219	1 471	1 865	1 889	1 410	1 710
Applikasjonskvittering (Kvitteringer)	81	450	633	592	508	510
Epikrise (Basismeldinger)	89	527	687	705	515	610
Dialogmelding (Dialogmeldinger)	12	120	145	162	137	110
Sysvak (FHI-meldinger)	33	317	355	373	192	310
Tilbakemelding på henvisning (Basismeldinger)	3	36	25	27	19	10
Henvisning (Basismeldinger)	2	11	17	25	20	10
Rekvisisjon (Basismeldinger)	0	6	8	12	18	10
Ikke kategorisert	0	1	0	0	0	0

27/5 mottok f.eks OUS 21 henvisning Ny tilstand til medisinsk genetikkk.

Jeg tror ikke det bare er å flytte den tjenestetypen uten å samtidig gjøre noen justeringer og ha en felles forståelse av hva tjenestetypen Medisinsk genetikkk er/skal brukes til.

Den er vel også en av tjenestetypene som ikke har en forklaringstekst."

Til diskusjon	<p>I dag ligger tjenestetypen S15 Medisinsk genetikkk i kodeverk 8668 Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten.</p> <p>Bør tjenestetypen også opprettes i 8660 Tjenestetyper for bildediagnostikk og laboratoriefag?</p>
----------------------	--

Sak 7/24	Dele opp virksomhetstype Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester
Bakgrunn	<p>Vi har fått innspill om at avtalespesialister og fastleger bør ha egne virksomhetstyper.</p> <p>Helsedirektoratet vil utrede dette, og ønsker relevante innspill.</p> <p>Følgende spørsmål skal besvares:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hva er problemet, og hva vil vi oppnå? 2. Hvilke tiltak er relevante? 3. Hvilke prinsipielle spørsmål reiser tiltakene? 4. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene, hvor varige er de, og hvem blir berørt?

	<p>5. Hvilket tiltak anbefales, og hvorfor?</p> <p>6. Hva er forutsetningene for en vellykket gjennomføring?</p> <p>Lenke til utredningsinstruksen (dfø.no)</p>
Til diskusjon	<p>Hvilke fordeler og utfordringer ser utvalget?</p> <p>Andre innspill?</p>

Sak 8/24	Flytte tjenestetypen Sykepleietjeneste fra 8663 Tjenestetyper for kommunal helse- og omsorgstjeneste mv. til 8666 Felles tjenestetyper?
Bakgrunn	<p>Vi har fått spørsmål via kundesenteret i Norsk helsenett fra Stryn helsesenter, som er et fastlegekontor:</p> <p>"Stryn kommune ønsker å registrere sjukepleiar ved Stryn helsesenter i adresseregisteret. Ser at flere kommuner registrerer sjukepleiar, men då er det registrert på namn. Det vi ønskjer er å registrere sjukepleiar(som gruppe) slik at flere kan få tilgong til meldingane. Er dette muleg å få til?</p> <p>Er det mest hensiktsmessig og ryddig å registrere det under Stryn helsesenter og registrere som sjukepleiar her eller bør det registrerast under sjukepleietenesta Stryn kommune?"</p> <p>Norsk helsenett har også sendt inn en tilsvarende henvendelse angående virksomheten Helseutvalget, som har virksomhetstype Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester. NHN har opprettet Sykepleietjeneste for dem for å unngå at de registrerer sykepleiere med navn i Adresseregisteret.</p>
Til diskusjon	Bør vi flytte tjenestetypen Sykepleietjeneste fra 8663 Tjenestetyper for kommunal helse- og omsorgstjeneste mv. til 8666 Felles tjenestetyper, slik at fastlegekontor kan registrere tjenestetypen Sykepleietjeneste?

Sak 9/24	Hvilken tjenestetype skal brukes for oppgave med legemiddeladministrasjon som er overført fra spesialisthelsetjenesten til kommunen?
Bakgrunn	Vi har fått spørsmål via Wenche i Norsk helsenett fra Harstad kommune:

	<p>"Spesialisthelsetjenesten har overført Aclasta injeksjon til kommunen i Nord – Norge. Harstad kommune har fått overført denne oppgaven og ønsker å gjøre injeksjonene på Heggen legesenter.</p> <p>Vi har CGM som leverandør og har vært i dialog med de ang å motta henvisninger på injeksjon.</p> <p>Det skal henvises fra fastlege og spesialisthelsetjenesten til kommunen. Det skal mottas og håndteres av sekretær på heggen legesenter.</p> <p>CGM foreslår å opprette en tjeneste i NHN som går til kommunen adresse på id 1 og tjenesten på id 2."</p>
<p>Til diskusjon</p>	<p>Hvilken tjenestetype bør benyttes?</p> <p>Er det behov for en ny tjenestetype som dekker legemiddelbehandling i 8666? Eller bør dette inngå under <i>Sykepleietjeneste</i> eller <i>Legetjeneste ved sykehjem m.v.</i>?</p>