

Fra: Gry Seland

Dato: 03.06.2024

## Saksunderlag

---

Møtetid/sted: 06.06.2024/Teams

Møteleder: Annebeth Askevold

Invitert: Annebeth Askevold (Helsedirektoratet)  
Gry Seland (Helsedirektoratet)  
Anita Lorck (Helsedirektoratet)  
Gro Wangensteen (Forvaltningscenter 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 6. juni 2024 i Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møte om:

Helsedirektoratet

- 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

<b>Sak 5/24</b>	<b>Navneendring tjenestetype NILAR</b>
<b>Bakgrunn</b>	<p>Sak innmeldt av Norsk helsenet:</p> <p>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 <i>Tjenestetyper for statlig forvaltning</i>.</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>
<b>Til diskusjon</b>	<p>Helsedirektoratet foreslår at navnet på tjenestetypen endres til <i>Pasientens prøvesvar i kjernejournal</i>.</p> <p>Er utvalget enige?</p>

<b>Sak 6/24</b>	<b>Tjenestetyper for medisinsk genetikk (og klinisk farmakologi)</b>
<b>Bakgrunn</b>	<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>

## Informasjon fra Jeanette:

"Medisinsk genetik er i bruk i dag og jeg tror ikke dette (iallefall ikke for HSØ sin del) er ment å benyttes ifm labsvar.

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

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

**+ Medisinsk genetik (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 genetik (Skien)**  
Sykehuset Telemark HF  
Ulefossvegen 55, 3710 SKIEN  
[Vis detaljer](#) **HER-id:** 103418 **EDI:** st-hf@edi.nhn.no [Har sertifikatinformasjon](#)

**+ Medisinsk genetik**  
Universitetssykehuset Nord-Norge HF  
Hansine Hansens veg 67, 9019 TROMSØ  
[Vis detaljer](#) **HER-id:** 92639 **EDI:** unn@edi.helsenord.no [Har sertifikatinformasjon](#)

**+ Medisinsk genetik (Trondheim)**  
St. Olavs hospital HF  
Prinsesse Kristinas gate 5, 7030 TRONDHEIM  
[Vis detaljer](#) **HER-id:** 92090 **EDI:** helseplattformen@edi.nhn.no [Har sertifikatinformasjon](#)

**+ Medisinsk genetik**  
Oslo universitetssykehus HF  
Tårnbygget Kirkeveien 166, 0450 OSLO  
[Vis detaljer](#) **HER-id:** 112069 **EDI:** ous@edi.nhn.no [Har sertifikatinformasjon](#)

Sidennummer **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 genetik de siste 6 mnd:

	nov. 2023	des. 2023	jan. 2024	feb. 2024	mars 2024	apr. 2024
<b>Transportkvittering (Kvitteringer)</b>	233	1 552	1 871	1 896	1 409	1 775
<b>Applikasjonskvittering (Kvitteringer)</b>	105	700	875	924	709	810
<b>Henvisning (Basismeldinger)</b>	69	369	538	485	410	476
<b>Dialogmelding (Dialogmeldinger)</b>	4	40	44	51	43	45
<b>Sysvak (FHI-meldinger)</b>	33	317	354	373	192	392
<b>Epikrise (Basismeldinger)</b>	8	41	56	56	56	55

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	1 780
Applikasjonskvittering (Kvitteringer)	81	450	633	592	508	576
Epikrise (Basismeldinger)	89	527	687	705	515	637
Dialogmelding (Dialogmeldinger)	12	120	145	162	137	128
Sysvak (FHI-meldinger)	33	317	355	373	192	392
Tilbakemelding på henvisning (Basismeldinger)	3	36	25	27	19	2
Henvisning (Basismeldinger)	2	11	17	25	20	25
Rekvisisjon (Basismeldinger)	0	6	8	12	18	15
Ikke kategorisert	0	1	0	0	0	0

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

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 genetikk er/skal brukes til.

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

**Til diskusjon** I dag ligger tjenestetypen S15 Medisinsk genetikk i kodeverk 8668 Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten.

Bør tjenestetypen også opprettes i 8660 Tjenestetyper for bildediagnostikk og laboratoriefag?

<b>Sak 7/24</b>	<b>Dele opp virksomhetstype Fastlege og annen privat virksomhet som yter helsetjenester</b>
<b>Bakgrunn</b>	<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"> <li>1. Hva er problemet, og hva vil vi oppnå?</li> <li>2. Hvilke tiltak er relevante?</li> <li>3. Hvilke prinsipielle spørsmål reiser tiltakene?</li> <li>4. Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene, hvor varige er de, og hvem blir berørt?</li> <li>5. Hvilket tiltak anbefales, og hvorfor?</li> </ol>

	<p>6. Hva er forutsetningene for en vellykket gjennomføring?</p> <p><a href="#">Lenke til utredningsinstruksen (dfø.no)</a></p>
<b>Til diskusjon</b>	<p>Hvilke fordeler og utfordringer ser utvalget?</p> <p>Andre innspill?</p>

<b>Sak 8/24</b>	<b>Flytte tjenestetypen Sykepleietjeneste fra 8663 Tjenestetyper for kommunal helse- og omsorgstjeneste mv. til 8666 Felles tjenestetyper?</b>
<b>Bakgrunn</b>	<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 ønsker er å registrere sjukepleiar(som gruppe) slik at flere kan få tilgang 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>
<b>Til diskusjon</b>	<p>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?</p>

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