

## Oppsummering - Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møtetid/sted 5. mars 2026/Teams

Varighet 8:00-8:55

Saker Legevaktsentral

Til stede

- Gry Seland (Helsedirektoratet)
- Anita Lorck (Helsedirektoratet)
- Morten Bakken (Helsedirektoratet)
- Gro Wangensteen (Helse Nord IKT – representerer Helse Nord)
- Lene Aspen (Helse Vest)
- Trine Hansen (Trondheim kommune)
- Paula Nordbø (Karmøy kommune)
- Torolf Slettevoll (Vefsn kommune)
- Jeanette Wiger (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst)
- Amund Ose-Johansen (Sykehuset i Vestfold - representerer Helse Sør-Øst)
- Birgitte Bangseid (Oslo kommune)
- Gunvor Langebrekke Eikeland (St. Olavs hospital)
- Kjetil Hetta (Legeforeningen)
- Wenche Aarland (Norsk helsenett)
- Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder)
- Liv Bjølseth (Oslo kommune – deltar på sak Legevaktsentral)

Fraværende

- Wenche Aarland (Norsk helsenett)

Sak 2/2024 forts.	Tjenestetype for legevaktsentral
<p><b>Bakgrunn</b></p>	<p>Saken ble tatt opp først i møtet 7. mars 2024. Se sak 2/2024 i <a href="#">saksunderlag</a> og <a href="#">oppsummering</a> fra Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret 7. mars 2024.</p> <p>IKT Nordhordland v/Tore Horne sendte inn et tilsvarende behov, valg av tjenestetype for meldinger fra Amis, se <a href="#">sak 4/24 i saksunderlag fra møtet 2. mai 2024</a>.</p> <p>Helsedirektoratet har publisert en nasjonal veileder for legevakt og legevaktsentral. Den sier ikke noe om selve meldingsflyten, men oppsummerte føringer for digital samhandling for legevakt og legevaktsentral er:</p> <p><b>Sikre digital samhandling</b> med kommunale tjenester, spesialisthelsetjenesten og nødetater.</p> <p><b>Bruke nasjonale digitale fellesløsninger</b> (som kjernejournal, pasientens prøvesvar, journaldokumenter).</p> <p><b>Ha på plass gode digitale rutiner</b> for dokumentasjon og informasjonsdeling.</p> <p><b>Støtte beredskap og akutt samarbeid</b> gjennom digitale og sikre kommunikasjonslinjer.</p> <p><b>Prioritere rask tilgang til oppdatert pasientinformasjon</b> for trygg og effektiv pasientbehandling.</p> <p>Helsedirektoratet har gjennomført et forberedelsesmøte med Birgitte Bangseid, Liv Bjølseth (Oslo kommune), Gunvor Langebrekke Eikeland, Ole Roar Bonvik (Hemit), Trine Hansen og Øyvind Lorentzen. Møtet ble avholdt 23. februar, og konklusjonen var at behovet for en egen tjenestetype er det samme.</p>
<p><b>Til diskusjon</b></p>	<p>Helsedirektoratet foreslår at ny tjenestetype 116117 opprettes for å dekke behovet for kommunikasjon fra legevaktsentraler til sykehus, legevakt og fastleger. Helsefaglig dialog er den foretrukne meldingstypen på sikt.</p> <p>Ved å gi tjenestetypen navnet 116117 reduserer man risikoen for feilsendinger som skulle ha gått til legevakt.</p> <p>Hva tenker utvalget om å opprette tjenestetypen 116117?</p>

Sak 2/2024 forts.	Tjenestetype for legevaktsentral
<p><b>Oppsummering</b></p>	<p>Utvalget diskuterer fordeler og ulemper med å opprette tjenestetypen.</p> <p>Det pekes på at alle tjenestetyper er synlige for spesialisthelsetjenesten og bidrar til uoversiktighet med tilhørende risiko for feilsending. Det vises også til at saken bør sees i sammenheng med en gjennomgang av hele den akuttmedisinske kjeden for å sikre en god sammenheng. I tillegg er utvalget kritisk til navnevalget – telefonnummer som navn er ikke i tråd med retningslinjene for navn på tjenestetyper.</p> <p>Saken har pågått i lang tid og det er viktig å fatte en avgjørelse for å komme videre. I Orkland kommune har de funnet en annen løsning, mens i Oslo benytter de en lite hensiktsmessig tjenestetype – økonomi og oppgjør – som dekker behovet p.t. De har behov for å sende pasientinformasjon til behandlende legevakt umiddelbart etter samtale med pasient, samt for å sende oppgjør til HELFO. Ingen meldinger skal mottas. Ulike systemer hos ulike legevakter gjør integrasjon til en dårlig løsning. Brudd på meldingsflyt gjør dokumentdeling uhensiktsmessig.</p>
<p><b>Konklusjon</b></p>	<p>Helsedirektoratet tar innspillene fra utvalget med seg i den videre saksbehandlingen. Det noteres at man må utvise forsiktighet ved opprettelse av nye tjenestetyper for å minimere risiko for feilsending. Det tas også med videre at man bør se på navnevalg på nytt, og sørge for at det følger retningslinjer satt for dette. Videre tar vi med oss at utvalget samlet sett ikke fraråder opprettelsen av tjenestetypen.</p>
<p><b>Videre prosess</b></p>	<p>Helsedirektoratet vurderer at da saken har pågått over år, er det viktig å fatte et endelig vedtak. Vi støtter derfor opprettelsen av en ny tjenestetype for legevaktssentraler. Vi vil kalle inn til et møte med noen av partene involvert for å lande et endelig navnevalg i lys av diskusjonene i utvalget, før endelig opprettelse.</p>