

Oppsummering - Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

Møtetid/sted: 3. september 2026/Teams

Varighet: 8:00-8:55

Saker:

Skjulte tjenester i Adresseregisteret

Regionalt senter for kjønnsinkongruens – anbefalt publisering av tjeneste

Til stede:

Gry Seland (Helsedirektoratet)

Anita Lorck (Helsedirektoratet)

Frank Robert Samdahl (Helsedirektoratet – vikar for Morten Bakken)

Gro Wangensteen (Helse Nord IKT – representerer Helse Nord)

Lene Aspen (Helse Vest)

Gunvor Langebrekke Eikeland (St. Olavs hospital)

Jeanette Wiger (Sykehuspartner – representerer Helse Sør-Øst)

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

Torolf Slettevoll (Vefsn kommune – trer av som representant for kommunene i nord)

Anette Skogstad (Bodø kommune – tar over for Torolf)

Paula Nordbø (Karmøy kommune)

Trine Hansen (Trondheim kommune)

Birgitte Bangseid (Oslo kommune)

Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder)

Kjetil Hetta (Legeforeningen)

Jørgen Gilberg (Pridok – deltar på sak 18/2025)

Fraværende:

Morten Bakken (Helsedirektoratet)

Wenche Aarland (Norsk helsenett)

Sak 18/2025	Skjulte tjenester i Adresseregisteret
Bakgrunn	Helse Sør-Øst v/Jeanette har bedt om at utvalget tar opp igjen saken om skjulte tjenester i Adresseregisteret. Den var sist tema i oktober 2025. Se eventuelt sak 18/2025. Skjulte tjenester skjules fra søkerresultatet i Adresseregisteret, men de lastes likevel inn i DIPS rekvisitregister. Helse Sør-Øst har opplevd at brukere har misforstått og valgt å skjule en tjeneste når den egentlig skulle ha vært deaktivert. De opplever at funksjonaliteten bidrar til feilbruk, og i oppdateringene fra NHN Adresseregister gis det ikke tydelig informasjon om at dette er skjult tjeneste. De forstår ikke hensikten med funksjonaliteten, og erfaringene er at dette kun gir utfordringer i samhandlingen. Det er ikke mulig å finne ut av hvilke tjenester som ligger skjult i Adresseregisteret uten å be om et uttrekk fra NHN.
Diskusjon	Pridok ønsket løsningen med skjulte tjenester blant annet for leger ved sykehjem. Legene hadde behov for et separat journalsystem for å kunne rekvirere, siden PLO-systemet ikke hadde funksjonalitet til det. Legene jobber gjerne flere steder, med tilsvarende mange HER-ider med deres navn som tjeneste. Hadde skjulte tjenester fungert som ønsket, hadde dette vært en god løsning. Når de skjulte tjenestene likevel ikke er skjulte, er dette en utfordring som gir flere feilsendinger. Det burde være mulig å ha tjenester som kan reserveres mot å motta meldinger. Norsk helsenett utvikler et kapabilitetsregister der alle aktører kan registrere hvilke meldingstyper man støtter ved sending og mottak. Dette vil kunne bli en god løsning på sikt, men den er avhengig av at hver aktør oppdaterer sin informasjon. Mange kommuner bytter system innen 2 år, da vil problemet i stor grad løses for kommunene. Flere oppføringer i Adresseregisteret står med ulike varianter av "ikke i bruk" i Sted/funksjon. Dette er forvirrende og fører også til feilsendinger. Fellesfaglig avsenderadresse, som flere helseforetak har registrert, mottar også stadig feilsendinger. Det gjelder også de som har lagt til tekst som "Ikke til henvisning". For alle disse hadde det vært bedre med en fungerende løsning for skjulte tjenester. Skjulte tjenester brukes feil i dag. Brukerne har ikke forstått mulige konsekvenser ved å skjule tjenester. Det kan være forvirrende for fastleger og andre henvisere at det er ulike standarder som skal brukes: Ved henvisning til bildediagnostikk inkludert mammografi er det standarden rekvisisjon som skal brukes.

Sak 18/2025	Skjulte tjenester i Adresseregisteret
	Ved henvisning til brystdiagnostikk er det standarden henvisning som skal brukes. Noen av disse tjenestene som mottar feilsendinger håndterer disse, men for mange skaper dette problemer og meldinger avvises. Det er usikkerhet rundt hvordan skjulte tjenester gjenkjennes ved nedlasting til lokal EPJ. Eneste løsning i dag er å be om et uttrekk fra NHN. Dette medfører mye manuell oppfølging, og er dessuten bare et øyeblikksbilde. Det er behov for en veiledning som forklarer funksjonaliteten for skjulte tjenester.
Oppfølging	Utvalget ber Norsk helsenett se på mulighetene for bedre funksjonalitet for skjulte tjenester, eller en annen måte å løse behovene på. Utvalget ber Norsk helsenett om å lage og tilgjengeliggjøre en veiledning som forklarer funksjonaliteten.

Sak 3/2026	Regionalt senter for kjønnsinkongruens – anbefalt publisering av tjeneste
Bakgrunn	Sak innmeldt av St. Olavs hospital ved Gunvor Langebrekke Eikeland: "I Midt Norge er det nå opprettet et Regionalt senter for kjønnsinkongruens. På nettsiden er det angitt at henvisninger skal sendes til tjeneste Barnesykdommer, se Regionalt senter for kjønnsinkongruens Midt - St. Olavs hospital HF. RSKI Midt Norge etterspør om det kan opprettes en egen adresse/tjeneste for dem siden noen av pasientene er over 18 år og Barnesykdommer ikke helt passer. Vi har sjekket hvordan resten av landet gjør dette: • Helse Bergen har publisert en tjeneste for RSKI under Barnesykdommer, se Regionalt senter for kjønnsinkongruens - Helse Bergen HF Barnesykdommer Barnesykdommer  90543  Regionalt senter for kjønnsinkongruens  181303

Sak 3/2026	Regionalt senter for kjønnsinkongruens – anbefalt publisering av tjeneste
	• Ved OUS skal henvisninger på pasienten over 18 år sendes til nevrologi, under 18 år skal henvisninger sendes til psykisk helsevern for barn og unge, se Kjønnsinkongruens - Oslo universitetssykehus HF • Ved Sykehuset i Vestfold HF og ved Ahus sendes henvisning til Psykisk helsevern for barn og unge, • Helse Nord har tilbud for pasienter under 23 år, henvisning skal sendes psykisk helsevern for barn og unge, se Regionalt senter for kjønnsinkongruens (RSKi) - Universitetssykehuset Nord-Norge HF Vårt spørsmål er hva som er anbefalt strategi for publisering av tjenesteadresse for regionalt senter for kjønnsinkongruens. Skal vi gjøre som Helse Bergen og publisere under Barnesykdommer og spesifisere RSKi i sted/funksjon? Eller er det aktuelt at det opprettes en egen tjenestetype for kjønnsinkongruens?"
Til diskusjon	Saken om tjenestetype for kjønnsinkongruens har vært diskutert tidligere i utvalget, det var i 2023 sak 10/23 og 18/23. Hva anbefaler utvalget?
Innspill om funksjonalitet i Adresseregisteret	Det kom innspill om at det er tungvint å måtte sjekke hver aktørs nettsider for å finne riktig adresse. Det burde være mulig å legge aktuell tekst (f.eks. kjønnsinkongruens) som søkbar i Adresseregisteret for å finne rett adresse. Adresseregisteret burde ha funksjonalitet for å kunne søke og knytte diagnoser til adresser.
Konklusjon	Innmelder var ikke klar over tidligere sak 10/23 og 18/23, og mener svaret som ble gitt der er tilstrekkelig.