Oppsummering - Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret

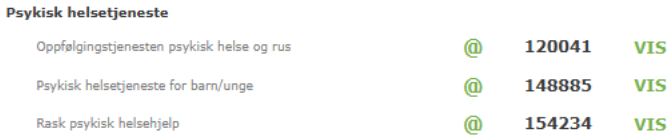
Møtetid/sted: 5. november 2026/Teams

Varighet: 8:00-8:55

Saker:
Prinsipiell vurdering av Sted/funksjon

Til stede:
Gry Seland (Helsedirektoratet)
Anita Lorck (Helsedirektoratet)
Morten Bakken (Helsedirektoratet)
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)
Anette Skogstad (Bodø kommune)
Paula Nordbø (Karmøy kommune)
Trine Hansen (Trondheim kommune)
Bjarne Vårdal (Det Digitale Vestre Agder)
Kjetil Hetta (Legeforeningen)
Birgitte Bangseid (Oslo kommune)
Wenche Aarland (Norsk helsenett)

Sak 6/2026	Prinsipiell vurdering av Sted/funksjon
Bakgrunn	Saken er basert på tilbakemelding fra Jeanette på forrige møtes oppsummering. Sted/funksjon ble diskutert, og det er behov for å se nærmere på dette. Oppsummeringen beskriver flere argumenter mot å opprette en ny tjenestetype eller adresse, men sier lite om konsekvensene av å løse tilsvarende behov gjennom bruk av Sted/funksjon. Utvalget har de senere årene behandlet flere saker hvor helseforetakene har uttrykt behov for mer spesifikk adressering enn det eksisterende tjenestetyper gir rom for. I flere av disse sakene har anbefalingen vært å benytte feltet Sted/funksjon fremfor å etablere nye tjenestetyper. I andre saker, som for Hukommelsesklinikk i forrige møte, ble konklusjonen at man benytter relevant eksisterende fagområde basert på pasientens situasjon. Utvalget har gjort ulike vurderinger av hva som bør løses gjennom tjenestetyper, og hva som bør løses gjennom Sted/funksjon. Jeanette peker på flere områder som helseforetak har ønsket seg egen adresse for, men som ikke er tatt opp i utvalget: • transplantasjon • øyepasienter med diabetes • en vei inn for henvisninger om fødeplass Det er behov for en mer prinsipiell vurdering av når Sted/funksjon skal benyttes, og tydeligere retningslinjer på området.
Aktuelle tidligere saker	Noen saker som tidligere har vært diskutert i utvalget: 1. oktober 2026: • Hukommelsesklinikk 1. februar 2024: • Sak 15/23 Tjenestetyper for tverrfaglige helsetjenester • Sak 1/24 Manuellterapeuter mv. og bruk av sted/funksjon 6. mars 2025: • Sak 5/25 Kommuner som oppretter flere instanser av samme tjenestetype og konsekvenser for meldingsflyt (6. mars 2025) • Sak 8/25 Rask psykisk helsehjelp Eksempler fra Adresseregisteret på bruk av Sted/funksjon for Rask psykisk helsehjelp:

Sak 6/2026	Prinsipiell vurdering av Sted/funksjon
	Bodø kommune:  Psykisk helsetjeneste Oppfølgingstjenesten psykisk helse og rus @ 120041 VIS Psykisk helsetjeneste for barn/unge @ 148885 VIS Rask psykisk helsehjelp @ 154234 VIS Kristiansand kommune:  Psykisk helsetjeneste PLO @ 146845 VIS Rask Psykisk Helsehjelp @ 149689 VIS Voss Herad:  Psykisk helsetjeneste Psykisk helse og rusarbeid @ 113234 VIS Rask psykisk helsehjelp @ 204527 VIS
Standarden for tjenestebasert adressering del 3	Standarden for tjenestebasert adressering omtaler Sted/funksjon i kapittel 5.6 Ytterligere beskrivelse av kommunikasjonsparten: Et av formålene med tjenestebasert adressering er at virksomhetene skal fremstå enhetlig. Virksomhetene bør derfor, så fremt det er mulig, kun registrere en kommunikasjonspart per tjenestetype. Det vil imidlertid i enkelte tilfeller være behov for å registrere flere kommunikasjonsparter med samme tjenestetype. I disse tilfellene skal feltet «Sted/funksjon» i Adresseregisteret benyttes til å skille kommunikasjonspartene fra hverandre. Feltet kan benyttes til å spesifisere: lokalisering, tjenesteområde eller regional/nasjonal tjeneste (i form av beskrivende egennavn). Feltet skal ikke benyttes til å oppgi navn på personer. Eksempel: *I en kommune kan det tilbys fysioterapitjenester innenfor flere tjenesteområder. I de tilfellene det benyttes flere fagsystem er det nødvendig å synliggjøre hvilket tjenesteområde «Fysioterapi» er knyttet til. Om fysioterapi utøves både på helsestasjon og i pleie- og omsorgstjenesten og disse benytter ulike fagsystem så registreres to kommunikasjonsparter med navn «Fysioterapi». Feltet «Sted/funksjon» benyttes til å skille hvilket tjenesteområde de to kommunikasjonspartene tilhører.*

Sak 6/2026	Prinsipiell vurdering av Sted/funksjon
	<table><tr><th>Nr.</th><th>Kravbeskrivelse</th><th>Type</th></tr><tr><td>AD3.20</td><td>Feltet «Sted/funksjon» skal benyttes i de tilfellene en virksomhet må registrere flere kommunikasjonsparter i Adresseregisteret med samme tjenestetype.</td><td>V</td></tr><tr><td>AD3.21</td><td>Feltet «Sted/funksjon» skal kun benyttes til å spesifisere lokalisering, tjenesteområde eller betegnelsen på regional/nasjonal tjeneste.</td><td>V</td></tr></table> Krav AD3.20 beskriver at det skal være mulig å spesifisere lokalisering dersom virksomheten må registrere flere kommunikasjonsparter med bruk av samme tjenestetype. Det er imidlertid viktig at kravet ses opp mot formålet med tjenestebasert adressering. Dette betyr eksempelvis at geografisk beliggenhet ikke bør synliggjøres i Adresseregisteret med mindre det er nødvendig for å få meldingen frem til riktig mottaker. Eksempler på når det kan være nødvendig å ha med beliggenhet er: • dersom kommunikasjonspartene er knyttet til ulike fagsystem • kommunikasjonspartene benytter ulike EDI-adresser • laboratorium og røntgen hvor det sendes fysiske prøver til lokalisasjonen Merk: - Feltet «Sted/funksjon» skal ikke ivareta «Rett til valg av behandlingssted». Dersom pasienten har et ønske om et konkret behandlingssted, så kan dette oppgis i fagdelen av meldingen. - Feltet skal ikke benyttes til å oppgi adresse (f.eks. besøksadresse). Retningslinjer for når det skal være mulig for en virksomhet å registrere flere kommunikasjonsparter med bruk av samme tjenestetype er gitt i brukerveiledninger for registrering i Adresseregisteret, se nhn.no.
Prinsipper for arbeid med tjenestetyper	På nettsiden til utvalget har vi publisert det utvalget tidligere har blitt enige om av prinsipper for arbeid med tjenestetyper: “Tjenestetyper for adressering skal utformes slik at de blir presise og enkle å forstå både for de som skal registrere kommunikasjonsparter i Adresseregisteret, og de som skal finne riktig mottaker. Tjenestetypene bør derfor skal ha korte og presise navn”. Tjenestetypene skal i hovedsak representere virksomhetens fagområder og/eller tjenestetilbud. Tjenestetypene skal bidra til en

Sak 6/2026	Prinsipiell vurdering av Sted/funksjon
	enhetlig og robust adressering, blant annet ved å frikoble adresseringen fra virksomhetenes interne organisering. Kommunikasjonspartene som er registrert hos mottaker av en melding er ment å legge til rette for et effektivt mottak og mest mulig automatisk intern fordeling av mottatte meldinger i EPJ. I utformingen av tjenestetyper skal det derfor legges vekt på at tjenestetypene skal være uavhengig av tekniske løsninger i EPJ-systemene, og at de ikke skal være forbeholdt spesifikke meldingstyper. Den enkelte meldingsstandard eller samhandlingsprosess kan imidlertid ha spesifikke krav til hvordan tjenestetypene skal benyttes.
Til diskusjon	Hovedformålet med Sted/funksjon har vært å gi mulighet til å publisere flere kommunikasjonsparter der en tjenestetype må deles opp i flere områder. Dette kan være lokalisering, tjenesteområde eller betegnelse på regional/nasjonal tjeneste. • Er det behov for å endre på dette? Prinsipper for tjenestetypene – de skal i hovedsak representere virksomhetens fagområder og/eller tjenestetilbud. Frikobling av adressering fra intern organisering har vært viktig. Er det behov for å endre på dette?
Diskusjon	**Ulik praksis og manglende felles forståelse** Det var bred enighet om at utvalget over tid ikke har vært helt konsekvent i sine anbefalinger. I noen saker har behov blitt løst ved å opprette egne tjenestetyper, mens tilsvarende behov i andre saker har blitt håndtert gjennom bruk av Sted/funksjon. Dette gjør det vanskelig å forklare og forankre praksisen i sektoren. Det ble vist til at helseforetakene har opplevd ulike anbefalinger i sammenlignbare saker, og etterlyser en tydeligere og mer prinsipiell tilnærming. **Uenighet om flere tjenestetyper er riktig løsning** Representantene fra helseforetakene og kommunene beskrev ulike behov, men mange pekte på risikoen ved å opprette stadig flere tjenestetyper. Helse Nord ønsker ikke tjenestetyper for «alt mulig», blant annet fordi et stort antall spesialiserte adresser vil gjøre det vanskeligere for avsendere å finne riktig mottaker. Samtidig viste kommunerepresentantene til at kommunenes tjenestetilbud utvikles raskt, med nye tilbud som hukommelsesteam, helsestasjon for eldre og lavterskel psykisk

Sak 6/2026	Prinsipiell vurdering av Sted/funksjon
	helsehjelp. Dette skaper et kontinuerlig behov for å vurdere hvordan nye tjenester skal kunne motta meldinger. **Risiko for feilsendinger og svekket meldingsflyt** Flere deltakere løftet frem at et økende antall tjenestetyper eller kommunikasjonsparter kan gjøre det vanskeligere å velge riktig mottaker. Det ble pekt på eksempler hvor avsendere må velge mellom mange tilsynelatende like adresser, som ulike DPS-enheter eller kommunale tilbud. Diskusjonen viste en gjennomgående bekymring for at flere valgmuligheter kan føre til feilsendinger, mens færre og bredere tjenestetyper legger til rette for intern ruting hos mottaker. Dette var også en viktig begrunnelse da tjenestetypekodeverkene tidligere ble forenklet. **Behov for bedre beslutningsstøtte** Flere mente at utfordringen ikke nødvendigvis ligger i selve regelverket, men i hvordan brukerne finner riktig mottaker. Det ble etterlyst bedre beslutningsstøtte i løsningene som benytter Adresseregisteret, slik at brukerne får hjelp til å velge riktig mottaker basert på informasjonen de registrerer. Behovet for bedre søkefunksjoner og mer intelligente brukergrensesnitt ble også trukket frem som mulige tiltak. **Tekniske konsekvenser og videreutvikling av Adresseregisteret** Norsk helsenett sier at Adresseregisteret skal moderniseres, men at videreutviklingen primært vil skje gjennom API-er og hos systemleverandørene. Adresseregisterets webgrensesnitt vil i hovedsak kun få mindre justeringer. Utfordringene må derfor i stor grad løses gjennom bedre implementering og brukerstøtte i fagsystemene. **Veiledning, kommunikasjon og forankring** Et sentralt tema i avslutningen av diskusjonen var behovet for tydeligere veiledning. Flere deltakere stilte spørsmål ved om dagens prinsipper egentlig er feil, eller om utfordringen heller er at de er lite kjent og ulikt forstått i sektoren. Det ble foreslått å utarbeide veiledningsmateriell og styrke kommunikasjonen rundt hvorfor tjenestetypene er utformet som de er, hvordan Sted/funksjon skal brukes, og hvilke konsekvenser ulike registreringsvalg har for meldingsutvekslingen. Flere mente at en veileder også ville gjøre det enklere å avslå forslag om nye tjenestetyper når disse ikke er i tråd med gjeldende prinsipper.

Sak 6/2026	Prinsipiell vurdering av Sted/funksjon
Konklusjon	Utvalget mener det ikke er behov for endringer i standarden eller de etablerte prinsippene for tjenestebasert adressering. Det er imidlertid behov for bedre kommunikasjon, veiledning, beslutningsstøtte og forankring av eksisterende prinsipper. Helsedirektoratet starter med å utarbeide en veiledning for bruk av feltet Sted/funksjon i Adresseregisteret.