



Direktoratet for e-helse  
Pb 6737 St.Olavs plass,  
0130 Oslo

Deres ref.  
e-helse 17/284

Vår ref.

Dato:  
19.05.2017

## **HØRINGSSVAR – STANDARD FOR TJENESTEBASERT ADRESSERING DEL 3: TJENESTETYPER**

### **Innledning**

Apotekforeningen er generelt enig i at det er behov for å standardisere adressering ved meldingsutveksling for å sikre at meldinger når rett adressat. Slik vi forstår det er det primært for å støtte mange til mange kommunikasjon at standardisering er nødvendig.

### **Spørsmål som ønskes besvart**

#### *Er tjenestetypene dekkende?*

I tabellen over virksomhetstyper er det angitt at apotek kan bruke tjenestetyper fra kodeverk 8664 og 8666. Kodeverk 8664 er dekkende for dagens behov i kommunikasjon som går via reseptformidler.

Apotekene kommuniserer også med NAV/HELFO i tilknytning til oppgjør (blåresept og H-resept), samt spørring om egenandelsfritak. Vi antar at det på sikt kan være hensiktsmessig å opprette nye tjenestetyper for disse spesifikke kommunikasjonspartene. Apotek sender videre lovpålagte rapporter til myndigheter. Hvis det er behov for å benytte både virksomhetens HER-id og kommunikasjonspartens HER-ID i denne sammenheng, vil det være behov for flere koder.

Det må uansett antas at det blir behov for å utvide kodeverket da det kan bli behov for nye tjenestetyper i apotek med mindre koder fra kodeverk 8666 kan benyttes.

#### *Vil det være spesielt krevende å etterleve kravene i disse standardene?*

Innføring av tjenestebasert adressering i henhold til standarden vil kreve endringer på apoteksiden. Slik vi forstår det er det også nødvendig å gjøre endringer i spesifikasjonene for e-resept. Vi presiserer at spesifikasjoner for e-resept omfatter kommunikasjon i hele e-reseptkjeden - inklusive NAV/HELFO

Norges Apotekerforening  
Norwegian Pharmacy Association

Pb 5070 Majorstuen, 0301 Oslo  
Besøksadresse | Slemdalsveien 1

Tlf | +47 21 62 02 00  
Faks | +47 22 60 81 73

Bankgiro | 1600.40.07550  
Org.nr. | 971 033 541 MVA

apotekforeningen@apotek.no  
www.apotek.no

Hvor krevende det blir å etterleve kravene er vanskelig å si uten at vi har gjort avklaringer med de aktørene apotekene kommuniserer med. Ref. endringsbehovet i eresept. Når endringer er spesifisert må de estimeres og prioriteres, og innføring må skje samkjørt mellom aktørene. Apotekbransjen arbeider nå med fornyelse av sine systemløsninger for apotek. Siden dagens løsninger for adressering fungerer, er det lite sannsynlig at det kan prioriteres å gjøre endringer i dagens apotekløsninger. Tidspunkt for innføring bør vi også ta endelig stilling til i dialog med aktørene i eresept-kjeden, og eventuelt andre myndighetsaktører som apotekene utveksler meldinger med.

Annet

Vi foreslår for øvrig at apotek og bandasjst blir ulike virksomhetstyper. Bakgrunnen er at apotek skiller seg fra bandasjst og vil kunne få tjenestetyper som ikke gjelder for bandasjst. Et eksempel er tjenesten Medisinstart.

Med vennlig hilsen  
**Apotekforeningen**

  
**Terje Wistner**  
Direktør teknologi og ehelse

  
Astrid Marie Reksnes  
Seniorrådgiver