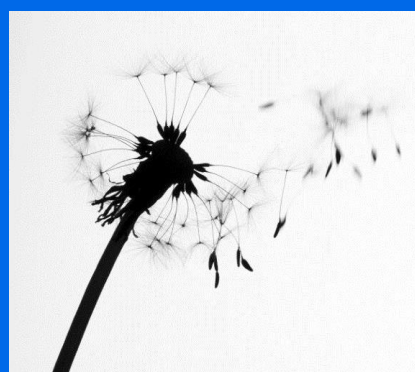


# Tjenestebasert adressering

## Del 3: Adressering

*Sist oppdatert: 03.07.2018*



HIS 1153-3:2017

**Publikasjonens tittel:**

Tjenestebasert adressering  
Del 3: Adressering

**Rapportnummer:**

HIS 1153-3: 2017

**Utgitt:**

11/2017

**Utgitt av:**

Direktoratet for e-helse

**Kontakt:**

postmottak@ehelse.no

Publikasjonen kan lastes ned på:

[www.ehelse.no](http://www.ehelse.no)

# Innhold

<b>1</b>	<b>Dokumenthistorie .....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Innledning .....</b>	<b>5</b>
2.1	Bakgrunn.....	5
2.2	Om standarden .....	5
2.3	Om kravene .....	5
<b>3</b>	<b>Omfang.....</b>	<b>7</b>
3.1	Avgrensning.....	7
<b>4</b>	<b>Normative referanser .....</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>Tjenestetyper .....</b>	<b>9</b>
5.1	Generelt .....	9
5.2	Utforming og forvaltning av tjenestetyper .....	9
5.3	Bruk av tjenestetyper som del av avsender- og mottakerinformasjon i meldinger	10
5.4	Krav til hvilke tjenestetyper den enkelte virksomhet kan registrere som navn på kommunikasjonspart.....	10
5.4.1	Helseforetak og private sykehus.....	12
5.4.2	Kommunal helse- og omsorgstjeneste .....	13
5.4.3	Fastleger.....	13
5.4.4	Private røntgeninstitutt og laboratorier.....	14
5.4.5	Annen privat aktør som yter helsehjelp .....	14
5.4.6	Apotek og bandasjister.....	15
5.4.7	Tannlege/Tannhelse .....	15
5.4.8	Statlig forvaltning.....	16
5.4.9	Øvrig virksomhet som ikke yter helsehjelp (dekker forsikringsselskap mv.)	18
5.5	Ytterligere beskrivelse av kommunikasjonsparten.....	18
<b>6</b>	<b>Bibliografi.....</b>	<b>20</b>

# 1 Dokumenthistorie

Dato	Endring
03.07.2018	<ul style="list-style-type: none"><li>• Språklige forbedringer</li><li>• Oppdatert bibliografi</li></ul>

## 2 Innledning

### 2.1 Bakgrunn

Det har vært jobbet med å implementere prinsippet tjenestebasert adressering i sektoren i flere år. Sektoren startet implementering av tjenestebasert adressering uten at det eksisterte en formell standard. Dette førte til at virksomhetene implementerte tjenestebasert adressering på mange ulike måter. Adressering av meldinger er et av punktene som er identifisert som en utfordring både i Samspill 2.0, i risikovurderingene for de regionale meldingsløftprogrammene per 2012 og i Riksrevisjonens rapport knyttet til elektronisk meldingsutveksling i helse- og omsorgssektoren i 2014 [3].

For å nå målsetningen om en enhetlig meldingsutveksling i helse- og omsorgstjenesten ble det pekt på behovet for en standard for tjenestebasert adressering. Standarden «Krav til tjenestebasert adressering og identifikatorer ved elektronisk samhandling» (HIS 1153:2015) ble utarbeidet for å formalisere kravene og skape en felles forståelse for tjenestebasert adressering.

Det ble videre avdekket behov for et tydeligere skille mellom tekniske og organisatoriske krav, samt krav til enhetlig bruk av tjenestetyper. Standarden for tjenestebasert adressering ble derfor delt i tre deler.

### 2.2 Om standarden

HIS 1153 består av tre deler som til sammen utgjør standard for tjenestebasert adressering.

Del 1 (HIS 1153-1:2016) [8] inneholder termer og definisjoner som benyttes i alle delene av standarden. I tillegg beskrives konseptet tjenestebasert adressering og bruk av Adresseregisteret som kilde til adresseinformasjon. Målgruppen for dette dokumentet er primært virksomheter som samhandler elektronisk over Helsenetten.

Del 2 (HIS 1153-2:2016) [9] inneholder krav til bruk av identifikatorer i den elektroniske meldingsutvekslingen. Målgruppen for dette dokumentet er de som utvikler løsninger som benyttes for å sende og/eller motta elektroniske meldinger, samt personell som har ansvar for vedlikehold eller drift av slike løsninger.

Del 3 (HIS 1153-3:2017) (dette dokumentet) inneholder krav til bruk av tjenestetyper i den elektroniske meldingsutvekslingen. Målgruppen for dette dokumentet er primært virksomheter som samhandler elektronisk over Helsenetten.

Standarden er utarbeidet i nært samarbeid med helse- og omsorgstjenesten og da spesielt «Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret» [5].

### 2.3 Om kravene

Hvert enkelt krav er formulert slik at det på en objektiv måte skal være mulig å avgjøre om kravet er oppfylt eller ikke. Med dette menes at kravet er tilstrekkelig konkret til at det kan utarbeides et sett med testkriteria som kan benyttes for å verifisere hvorvidt kravet er oppfylt.

Hvert krav er identifisert med to ledd som til sammen gir en entydig identifikasjon av kravet. For kravene i del 1 til 3 er første ledd henholdsvis «AD1.», «AD2.» og «AD3.».

Det andre leddet i identifikatoren er en fortløpende nummerering av kravene. Disse numrene vil forbli uendret ved en eventuell senere revidering av kravene.

Videre er kravene tildelt en kode for kravtype. Disse har følgende betydning:

- V Obligatoriske krav som skal oppfylles av alle virksomheter i helse- og omsorgstjenesten som sender og/eller mottar elektroniske meldinger slik som angitt i forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten. Virksomhetene må selv etablere rutiner eller lignende som er nødvendig for å oppfylle kravet.
- O Obligatoriske krav som skal oppfylles av alle EPJ-system eller lignende som benyttes til å sende og/eller motta elektroniske meldinger slik som angitt i forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten.
- A Anbefalte tilleggskrav for EPJ-system eller lignende. Dersom funksjonen finnes i systemet, skal den virke som spesifisert.

## 3 Omfang

Denne standarden er begrenset til å dekke forhold som er direkte knyttet til adressering av elektroniske meldinger som sendes over Helsenettet. Dette omfatter både tradisjonell meldingsutveksling og samhandling med nasjonale løsninger. Standarden beskriver krav til adresseopplysninger om avsender og mottaker i elektroniske meldinger. Dette omfatter bruk av identifikatorer, hvilke tjenestetyper som skal benyttes til adressering og hvor opplysninger om avsender og mottakere vedlikeholdes.

### 3.1 Avgrensning

Standarden beskriver hvilke tjenestetyper den enkelte virksomhet kan benytte til adressering. Det gis imidlertid ikke detaljerte krav til hvordan den enkelte tjenestetype skal benyttes.

Tjenestebasert adressering har flere tilstøtende områder som ikke dekkes av denne standarden. Spesielt nevnes følgende:

- Krav til innhold i Adresseregisteret
- Informasjon om ansvarlig/utførende helsepersonell og/eller enhet som står i selve fagdelen av meldingene
- Krav til funksjonalitet i EPJ-systemer for å støtte opp under adresseringen av meldinger
- Krav til elektronisk meldingsutveksling [4]

## 4 Normative referanser

Følgende dokumenter er normativt referert i denne standarden. Disse er uunnværlig for anvendelsen av standarden.

- [1] Direktoratet for e-helse, «HIS 1153-1:2016 Tjenestebasert adressering del 1: Generelle krav», 2016. URL: <http://ehelse.no/HIS1153-1-2016>
- [2] Direktoratet for e-helse, «HIS 1153-2:2016 Tjenestebasert adressering del 2: Identifikatorer ved elektronisk samhandling», 2016, URL: <http://ehelse.no/HIS1153-2-2016>



## 5 Tjenestetyper

### 5.1 Generelt

Tjenestebasert adressering er en adresseringsmetode hvor det adresseres til og fra kommunikasjonsparter. Virksomheten registrerer sine kommunikasjonsparter i Adresseregisteret. Navnet på kommunikasjonsparten vil være gitt av en tjenestetype som er definert i nasjonale kodeverk til dette formålet. For fastlegene vil navnet på kommunikasjonsparten være navnet til legen som har inngått fastlegeavtale med kommunen.

Tjenestetypene som benyttes som navn på en virksomhets kommunikasjonsparter er i hovedsak virksomhetens fagområder og/eller tjenestetilbud. Betegnelseene er valgt for at de skal oppleves som hensiktsmessige for de som deltar i samhandlingen.

Eksempel:

*Tjenestetypen «Legevakt» er registrert som navnet på en kommunikasjonspart under Trondheim kommune.*

*Tjenestetypen «Bilddiagnostikk» er registrert som navnet på en kommunikasjonspart under St. Olavs hospital HF.*

*Dersom legevakt i Trondheim kommune skal sende en røntgenrekvisisjon til St. Olavs hospital HF vil kommunikasjonspartene «Legevakt» og «Bilddiagnostikk» benyttes. Det er ikke nødvendig å kjenne til hvordan bilddiagnostiske tjenester er organisert ved St. Olavs hospital for å kunne adressere den elektroniske forsendelsen korrekt. Avsender trenger derfor ikke å ha kjennskap til om denne tjenesten er organisert som en klinikk, en avdeling eller noe annet. Navnet på rekvirerende lege skal ligge i kontaktopplysninger i fagdelen av meldingen (se [7]).*

Tjenestetypene som benyttes til adressering bidrar til en enhetlig og robust adressering, blant annet ved å frikoble adresseringen fra virksomhetenes interne organisering.

### 5.2 Utforming og forvaltning av tjenestetyper

Tjenestetypene som benyttes til adressering utformes slik at de blir presise og enkle å forstå. I utformingen av tjenestetypene er det derfor vektlagt at tjenestetypene skal ha korte og presise navn.

Kommunikasjonspartene som er registrert hos mottaker av en melding er ment å legges til rette for et effektivt mottak og mest mulig automatisk intern fordeling av mottatte meldinger i EPJ.

I utformingen av tjenestetypene legges det 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.

Direktoratet for e-helse har ansvar for vedlikehold av kodeverk som benyttes til adressering.

## 5.3 Bruk av tjenestetyper som del av avsender- og mottakerinformasjon i meldinger

Når en virksomhet sender en melding skal avsender adressere meldingen til den kommunikasjonsparten som representerer tjenesten som skal behandle meldingen.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
AD3.1	Meldingen skal adresseres til den kommunikasjonsparten som representerer tjenesten som skal behandle meldingen.	V

Avsender av en melding anbefales å være den kommunikasjonsparten som representerer tjenesten det sendes fra.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
AD3.2	Avsender av en melding skal være kommunikasjonsparten som representerer tjenesten det sendes fra.	A

Eksempel:

*En sykehjemslege i Lillevik kommune skal sende en henvisning til lokalsykehuset på grunn av mistanke om en alvorlig øyesykdom og finner kommunikasjonsparten «Øyesykdommer» ved sitt lokalsykehus. Mottaker vil være kommunikasjonsparten «Øyesykdommer», mens avsender vil være kommunikasjonsparten «Legetjeneste ved sykehjem mv.» under Lillevik kommune. Navn på henvisende lege vil ligge i fagdelen av henvisningen.*

## 5.4 Krav til hvilke tjenestetyper den enkelte virksomhet kan registrere som navn på kommunikasjonspart

Når en virksomhet i helse- og omsorgstjenesten inngår en avtale med Norsk Helsenett om tilknytning til Helsenettet, registreres virksomheten med en virksomhetstype i Adresseregisteret. Det er virksomhetstypen i Adresseregisteret som styrer hvilke kodeverk og tjenestetyper den enkelte virksomhet gis mulighet til å benytte ved registrering av sine kommunikasjonsparter.

Tjenestetypene er kategorisert i ulike kodeverk, og følgende kodeverk er tilgjengelig for adresseringsformål, se Tabell 1. Listen med kodeverk kan endres når nye behov oppstår.

Tabell 1: Oversikt over kodeverk tilgjengelig for adresseringsformål

Kodeverk	Betegnelse	Bruksområde
8660	Tjenestetyper for bildediagnostikk og laboratoriefag	Benyttes primært i forbindelse med rekvisisjoner og svarrapporter innenfor lab og røntgen
8668	Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten	Benyttes primært til henvisninger og kommunikasjon med spesialisthelsetjenesten
8669	Tjenestetyper for tannhelsetjenesten	Benyttes til kommunikasjon med tannhelsetjenesten
8658	Tjenestetyper for statlig forvaltning	Benyttes primært til kommunikasjon med statlig forvaltning
8659	Tjenestetyper for registre	
8663	Tjenestetyper for kommunal helse- og omsorgstjeneste mv.	Benyttes primært til kommunikasjon med kommunehelsetjenesten
8664	Tjenestetyper for apotek og bandasjister	Benyttes til kommunikasjon med e-resept
8666	Felles tjenestetyper	Dekker tjenester som kan benyttes av flere virksomhetstyper

Den enkelte virksomhet skal registrere kommunikasjonsparter som representerer tjenester som skal behandle meldingen. Kodeverket for spesialisthelsetjenesten inneholder to granuleringsnivå for flere av fagområdene, et overordnet nivå og flere undernivå. Det betyr at dersom et helseforetak tilbyr kirurgiske inngrep skal de minimum ha registrert kommunikasjonsparten «Kirurgi». Alternativt kan de registrere flere underspesialiteter «Barnekirurgi», «Karkirurgi» etc.

Virksomhetstypene kan ha ulike lovpålagte oppgaver. Eksempelvis beskriver «Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.» at alle kommuner skal tilby blant annet legevakt og helsestasjonstjeneste. De virksomhetene som har lovpålagte oppgaver må sikre at disse registreres som kommunikasjonsparter i Adresseregisteret. Eksempelvis skal alle kommuner ha registrert kommunikasjonspartene «Legevakt» og «Helsestasjons- og skolehelsetjeneste» mv.

For samhandling med reseptformidleren er det spesifikke krav for registrering av kommunikasjonsparter, se krav AD3.9 og AD3.23.

Bruerveiledninger for registrering og vedlikehold av informasjonen i Adresseregisteret publiseres på ehelse.no [6]. I veiledningene er det krav til hvilke kommunikasjonsparter den enkelte virksomhetstype skal ha registrert.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.22</b>	Den enkelte virksomhet skal registrere nødvendige kommunikasjonsparter i Adresseregisteret slik at virksomhetens fagområder og/eller tjenestetilbud er synliggjort.	V

Tabell 2 gir en oversikt over virksomhetstypene som er registrert i Adresseregisteret, samt hvilke kodeverk som er tilgjengelig per virksomhetstype.

Noen virksomhetstyper har tilgang på de samme kodeverkene. Eksempelvis vil kodeverk som benyttes til rekvisisjoner og svarrapporter innenfor bildediagnostikk og laboratoriefag, være tilgjengelig både for virksomhetstype «Helseforetak/ private sykehus», «Privat laboratorium» og «Privat røntgeninstitutt», da alle disse virksomhetstypene tilbyr tjenester innenfor laboratoriefag og bildediagnostikk. Listen over tilgjengelige kodeverk per virksomhetstype kan endres når nye behov oppstår.

**Tabell 2: Oversikt over hvilke kodeverk som er tilgjengelig for registrering av kommunikasjonsparter i Adresseregisteret for ulike virksomhetstyper**

Virksomhetstype fra kodeverk 9040		Tilgjengelige kodeverk
101	Helseforetak/private sykehus	8659, 8660, 8666, 8668
102	Kommune	8663, 8666
103	Fastlege	8663, 8666
104	Privat røntgeninstitutt	8660
105	Privat laboratorium	8660
108	Apotek og bandasjist	8664, 8666
110	Tannlege/Tannhelse	8669, 8666
113	Statlig forvaltning	8658, 8659, 8660, 8666
114	Interkommunal virksomhet	8663, 8666
115	Øvrig virksomhet som ikke yter helsehjelp (dekker forsikringsselskap mv.)	8666
116	Annen privat aktør som yter helsehjelp (dekker fysioterapeuter, medisinske sentre, avtalespesialister mv.)	8660, 8666, 8668

Kodeverkene publiseres på Volven.no. Der det er vurdert som nødvendig er det gitt en nærmere beskrivelse av hva tjenestetypen skal brukes til.

#### 5.4.1 Helseforetak og private sykehus

Helseforetak og private sykehus er en egen virksomhetstype i Adresseregisteret. Navnet på den enkelte kommunikasjonspart hentes fra tjenestetypene i et av kodeverkene gitt i krav

AD3.3. Den enkelte virksomhet registrerer de kommunikasjonsparter som er nødvendig for å oppfylle krav AD3.22.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.3</b>	Helseforetak og private sykehus skal registrere navn på kommunikasjonsparter i Adresseregisteret ved å benytte tjenestetyper fra følgende kodeverk: <ul style="list-style-type: none"><li>• 8660 Tjenestetyper for bildediagnostikk og laboratoriefag</li><li>• 8668 Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten</li><li>• 8659 Tjenestetyper for registre</li><li>• 8666 Felles tjenestetyper</li></ul>	V

### 5.4.2 Kommunal helse- og omsorgstjeneste

Virksomhetstypene «Kommune» eller «Interkommunal virksomhet» benyttes for å registrere kommunale helse- og omsorgstjenester i Adresseregisteret. Navnet på den enkelte kommunikasjonspart hentes fra tjenestetypene i et av kodeverkene gitt i krav AD3.5.

*Merk:* Fastleger skal alltid registreres som beskrevet i kapittel 5.4.3.

Den enkelte kommune registrerer de kommunikasjonsparter som er nødvendig for å oppfylle krav AD3.22. Når kommunen har inngått samarbeid om en tjeneste med en annen kommune registreres kommunikasjonsparten kun under vertskommunen eller den interkommunale virksomheten. Brukerveiledning for hvordan interkommunale samarbeid skal registreres i Adresseregisteret publiseres på ehelse.no [6].

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.5</b>	Kommuner og interkommunale virksomheter skal registrere navn på kommunikasjonsparter i Adresseregisteret ved å benytte tjenestetyper fra følgende kodeverk: <ul style="list-style-type: none"><li>• 8663 Tjenestetyper for kommunal helse- og omsorgstjeneste mv.</li><li>• 8666 Felles tjenestetyper</li></ul>	V

### 5.4.3 Fastleger

Fastlegen representerer en tjeneste i tjenestebasert adressering. Virksomhetstypen skal være «Fastlege» og navnet på kommunikasjonsparten vil være navnet til den legen som har inngått fastlegeavtale med kommunen. I de tilfellene fastlegelisten håndteres av vikarer i en periode så skal kommunikasjonsparten som benyttes som avsender og mottaker være navnet på den fastlegen som har inngått fastlegeavtale med kommunen. Forfatter av meldingen (vikaren) skal fremkomme i fagmeldingen, se dokumentet HISD 1174 for beskrivelse av hvor og hvordan dette skal oppgis i fagmeldingen [7].

I de tilfellene det ikke eksisterer en navngitt fastlege (en liste uten fast lege) kan tjenestetypen «Fastlege, liste uten fast lege» fra kodeverk 8663 benyttes. Dette kan for eksempel oppstå dersom en fastlege slutter, og det tar noe tid å få på plass en ny fastlege, eller i kommuner som ikke har en navngitt fastlege og vikarer ivaretar fastlegens oppgaver.

For samhandling med reseptformidleren skal kommunikasjonsparten «Forskrivning» fra kodeverk 8666 benyttes på fastlegekontoret, se krav AD3.9 i kapittel 5.4.8.1.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.7</b>	Virksomheter av typen «Fastlege» skal registrere kommunikasjonsparter i Adresseregisteret med navn på de legene som har inngått fastlegeavtale med kommunen.	V
<b>AD3.8</b>	Virksomheter av typen «Fastlege» skal registrere «Fastlege, liste uten fast lege» fra kodeverk 8663 som kommunikasjonspart i Adresseregisteret i de tilfeller kommunen har pasientliste uten at kommunen har avtale med en fastlege.	V

#### 5.4.4 Private røntgeninstitutt og laboratorier

Private røntgeninstitutt og laboratorium registreres som en egen virksomhetstype i Adresseregisteret. Virksomheter av type «Privat røntgeninstitutt» og «Privat laboratorium» skal registrere de kommunikasjonsparter som er nødvendig for kunne oppfylle krav AD3.22. Navnet på den enkelte kommunikasjonspart hentes fra tjenestetypen i kodeverket gitt i krav AD3.10.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.10</b>	Private røntgeninstitutt og private laboratorier skal registrere navn på kommunikasjonsparter i Adresseregisteret ved å benytte tjenestetyper fra kodeverk <ul style="list-style-type: none"><li>8660 Tjenestetyper for bildediagnostikk og laboratoriefag</li></ul>	V

#### 5.4.5 Annen privat aktør som yter helsehjelp

Annen privat aktør som yter helsehjelp omfatter både virksomheter med tverrfaglige tjenestetilbud og private tilbydere av spesialiserte helsetjenester. Eksempel på virksomheter som omfattes av denne virksomhetstypen er: medisinske sentre, private legespesialister, fysioterapiklinikker, psykologkontorer etc. Disse virksomhetene registreres under virksomhetstypen «Annen privat aktør som yter helsehjelp» i Adresseregisteret. Virksomheter av type «Annen privat aktør som yter helsehjelp» skal registrere de kommunikasjonsparter som er nødvendig for kunne oppfylle krav AD3.22. Navnet på den

enkelte kommunikasjonspart hentes fra tjenestetypene i et av kodeverkene gitt i krav AD3.12.

Eksempel:

*Hyllaby medisinsk senter tilbyr mange ulike tjenester og skal registrere kommunikasjonsparter som representerer tjenestetilbudet. Eksempel på kommunikasjonsparter kan være «Billediagnostikk», «Gynekologi», «Hud- og veneriske sykdommer», «Fysioterapi» og «Allmennlege». Navnet på ansvarlig helsepersonell skal ligge i kontaktopplysninger i fagdelen av meldingen (se [7]).*

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.12</b>	Virksomheter av type «Annen privat aktør som yter helsehjelp» skal registrere navn på kommunikasjonsparten i Adresseregisteret ved å benytte tjenestetyper fra kodeverk: <ul style="list-style-type: none"><li>• 8660 Tjenestetyper for billediagnostikk og laboratoriefag</li><li>• 8668 Tjenestetyper for spesialisthelsetjenesten</li><li>• 8666 Felles tjenestetyper</li></ul>	V

#### 5.4.6 Apotek og bandasjister

Apotek og bandasjister registreres som en egen virksomhetstype i Adresseregisteret. Navnet på den enkelte kommunikasjonspart hentes fra tjenestetypene i kodeverket gitt i krav AD3.14.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.14</b>	Apotek og bandasjister skal registrere navn på kommunikasjonsparten i Adresseregisteret ved å benytte tjenestetyper fra kodeverk <ul style="list-style-type: none"><li>• 8664 Tjenestetyper for apotek og bandasjister</li></ul>	V

#### 5.4.7 Tannlege/Tannhelse

Virksomheter som yter tannhelsetjenester registreres som egen virksomhetstype i Adresseregisteret. Virksomheter av type «Tannlege/Tannhelse» skal registrere de kommunikasjonsparter som er nødvendig for å kunne oppfylle krav AD3.22. Navnet på den enkelte kommunikasjonspart hentes fra tjenestetypene i kodeverket gitt i krav AD3.16.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.16</b>	<p>Virksomheter av type «Tannlege/Tannhelse» skal registrere navn på kommunikasjonsparten i Adresseregisteret ved å benytte tjenestetyper fra kodeverk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8669 Tjenestetyper for tannhelsetjenesten</li> <li>• Tjenestetypen «Forskrivning» fra kodeverk 8666 Felles tjenestetyper</li> </ul>	V

### 5.4.8 Statlig forvaltning

Virksomhetstypen «Statlig forvaltning» omfatter statlige virksomheter som tilbyr elektronisk samhandling med helse- og omsorgssektoren, eksempelvis Direktoratet for e-helse, Folkehelseinstituttet og NAV. Navnet på den enkelte kommunikasjonspart hentes fra tjenestetypene i kodeverket gitt i krav AD3.18.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.18</b>	<p>Virksomheter av type «Statlig forvaltning» skal registrere navn på kommunikasjonsparter i Adresseregisteret ved å benytte tjenestetyper fra kodeverk</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8658 Tjenestetyper for statlig forvaltning</li> <li>• 8659 Tjenestetyper for registre</li> <li>• 8660 Tjenestetyper for bildediagnostikk og laboratoriefag</li> <li>• 8666 Felles tjenestetyper</li> </ul>	V

#### 5.4.8.1 Samhandling med nasjonale fellesløsninger

I samhandling med nasjonale fellesløsninger vil mottaker ofte være predefinert ut fra samhandlingsprosessen.

Under er det gitt noen eksempler på hvordan dette vil fungere:

- Fastlegen svarer på en forespørsel fra innbygger som mottas via helsenorge.no. Når fastlegen svarer på denne forespørselen, vil det i systemet være predefinert at mottaker er kommunikasjonsparten *Digitale innbyggertjenester* under virksomheten *Direktoratet for e-helse*. Den enkelte fastlege vil være avsender.
- En innbygger skal melde feil i besøkshistorikk i Kjernejournal via helsenorge.no. Denne meldingen blir da videreformidlet til de som skal saksbehandle denne typen innrapporteringer, og navnet på mottakers kommunikasjonspart er *Saksbehandling pasientopplysninger*. Kommunikasjonsparten er predefinert, og ikke noe innbygger trenger å ta stilling til.



## Samhandling med Reseptformidleren

Når en virksomhet skal sende meldinger til Reseptformidleren vil mottaker være kommunikasjonsparten «Reseptformidleren» som ligger registrert under virksomheten «Direktoratet for e-helse». Avsender av meldingen vil være:

- «Forskrivning» når virksomheten har fagsystem med *flere kommunikasjonsparter* som kan samhandle med Reseptformidleren
- Kommunikasjonsparten som representerer tjenesten som er utført i de tilfellene der virksomheten har fagsystemer med kun *én kommunikasjonspart* som kan samhandle med Reseptformidleren

For å tydeliggjøre disse to mulighetene er det gitt noen eksempler under:

- **Eksempel 1:** Når et helseforetak har mange kommunikasjonsparter (eks. Kirurgi, Psykisk helsevern for voksne, Indremedisin, Fødselshjelp og kvinnesykdommer etc.) tilknyttet samme fagsystem, skal kommunikasjonsparten «Forskrivning» benyttes i samhandlingen med Reseptformidleren.
- **Eksempel 2:** Ved et sykehjem i en kommune vil det kun være en kommunikasjonspart som vil samhandle med Reseptformidleren («Legetjeneste ved sykehjem mv.»). I dette tilfelle kan derfor kommunen benytte «Legetjeneste ved sykehjem mv.» i samhandlingen med Reseptformidleren.
- **Eksempel 3:** Ved en tannklinikk som kun tilbyr «Allmenn tannhelse» vil «Allmenn tannhelse» kunne benyttes i samhandlingen med Reseptformidleren. I de tilfellene det finnes flere spesialiteter ved samme tannklinikk og alle benytter samme fagsystem (eks. Allmenn tannhelse, Kjeveortopedi og Protetikk), så skal tannklinikken registrere kommunikasjonsparten «Forskrivning» og benytte denne i kommunikasjonen med Reseptformidleren.
- **Eksempel 4:** På et fastlegekontor vil tjenestetypen «Forskrivning» registreres som en kommunikasjonspart og den vil benyttes i samhandlingen med Reseptformidleren. Fastlegen vil oppleve en sømløs samhandling med Reseptformidleren og oppleve at kommunikasjonen gjøres til og fra den enkelte fastlege.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
AD3.9	Virksomheter av type «Fastlege» som skal samhandle med Reseptformidleren skal registrere kommunikasjonsparten «Forskrivning» fra kodeverk 8666 i Adresseregisteret.	V
AD3.23	Virksomheter som ikke er av type «Fastlege», og som har fagsystem med flere kommunikasjonsparter som skal samhandle med Reseptformidleren, skal registrere kommunikasjonsparten «Forskrivning» fra kodeverk 8666 i Adresseregisteret.	V

#### 5.4.9 Øvrig virksomhet som ikke yter helsehjelp (dekker forsikringsselskap mv.)

Øvrig virksomhet som ikke yter helsehjelp, men som har behov for elektronisk kommunikasjon med virksomheter i helse- og omsorgstjenesten, registreres som en egen virksomhetstype i Adresseregisteret. Denne virksomhetstypen omfatter eksempelvis forsikringsselskap. Virksomheter av type «Øvrig virksomhet som ikke yter helsehjelp» skal registrere kommunikasjonsparten «Saksbehandling pasientopplysninger» i kodeverk 8666.

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.19</b>	Virksomheter av type «Øvrig virksomhet som ikke yter helsehjelp» skal registrere følgende kommunikasjonspart i Adresseregisteret: <ul style="list-style-type: none"> <li>«Saksbehandling pasientopplysninger» fra kodeverk 8666</li> </ul>	V

### 5.5 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).

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.*

Nr.	Kravbeskrivelse	Type
<b>AD3.20</b>	Feltet «Sted/funksjon» skal benyttes i de tilfellene en virksomhet må registrere flere kommunikasjonsparter i Adresseregisteret med samme tjenestetype.	V
<b>AD3.21</b>	Feltet «Sted/funksjon» skal kun benyttes til å spesifisere lokalisering, tjenesteområde eller betegnelsen på regional/nasjonal tjeneste.	V

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 «Fritt behandlingsvalg». Dersom pasienten har et ønske om et konkret behandlingssted, så kan dette oppgis i fagdelen av meldingen.

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 [6].

## 6 Bibliografi

Følgende dokumenter er referert i denne standarden.

- [3] Riksrevisjonen, «Riksrevisjonens undersøkelse om elektronisk meldingsutveksling i helse- og omsorgssektoren», 2014, URL: <http://www.riksrevisjonen.no/rapporter/Documents/2013-2014/RiksrevisjonensUndersøkelseOmElektroniskMeldingsutveksling.pdf>
- [4] Direktoratet for e-helse, «Krav til elektronisk meldingsutveksling», 2011, URL: <http://ehelse.no/Documents/Normen/1%20Veiledere/Veileder%20meldingsutveksling/Krav%20til%20elektronisk%20meldingsutveksling.pdf>
- [5] Direktoratet for e-helse, Utvalg for tjenestetyper i Adresseregisteret, URL: <http://ehelse.no/utvalg-for-tjenestetyper-i-adresseregisteret>
- [6] Direktoratet for e-helse, Adresseregisteret, URL: <http://ehelse.no/grunndata/adresseregisteret>
- [7] Direktoratet for e-helse, «HISD 1174:2017, Bruk av kontaktopplysninger i basismeldinger, dialogmelding og pleie- og omsorgsmeldinger», 2017 URL: <http://ehelse.no/HISD1174-2017>
- [8] Direktoratet for e-helse, «HIS 1153-1:2016, Tjenestebasert adressering del 1: Generelle krav», 2016. URL: <http://ehelse.no/his1153-1-2016>
- [9] Direktoratet for e-helse, «HIS 1153-2:2016, Tjenestebasert adressering del 2: Identifikatorer ved elektronisk samhandling», 2016. URL: <http://ehelse.no/his1153-2-2016>