

Landets kommuner

Deres ref.:  
Vår ref.: 21/23371-1  
Saksbehandler: Øyvind Olav Schjøtt Christensen  
Dato: 22.06.2021

## Pålegg om rapportering av data fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten

### Bakgrunn

Etter vedtak i Stortinget etablerte HelseDirektoratet i 2015 Kommunalt pasient og brukerregister (KPR). KPR skal bidra til informasjon og kunnskap som grunnlag for å fremme helse, forebygge sykdom og skade og gi bedre helse- og omsorgstjenester. Stortinget la til grunn at KPR skulle bygges ut trinnvis, først med oppgjørdata fra primærhelsetjenesten og deretter omsorgsdata som tidligere ble rapportert til IPLOS registeret. Fra 2019 har landets kommuner levert data fra helse- og omsorgstjenesten på IPLOS-melding til KPR, etter et rapporteringspålegg som er hjemlet i KPR forskriftens § 3 -2. I de neste trinn skal data i KPR utvides, både med nytt innhold og med data fra nye tjenester.

### Rapporteringsplikt for kommunene

KPR kan inneholde opplysninger om personer som har søkt, mottar eller har mottatt helse- og omsorgstjenester fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, fra virksomheter som yter tannhelsetjenester etter tannhelsehelsetjenesteloven § 1-3 og fra private uten driftsavtale med kommune eller fylkeskommune som yter helse- og omsorgstjenester på kommunalt nivå. Det følger av KPR [KPR forskriftens](#) § 3-1 at virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester etter [helse- og omsorgstjenestelovens](#) § 3-2 plikter å melde opplysninger til KPR.

HelseDirektoratet er dataansvarlig for KPR og vil med dette gi landets kommuner plikt til å rapportere inn data fra kommunenes helsestasjons- og skolehelsetjenester, inkludert svangerskapsomsorg fra 1. september 2022 med hjemmel i KPR forskriftens § 3-2. HelseDirektoratet legger til grunn at data skal trekkes ut og overføres automatisk fra EPJ-løsningene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Uttrekket skal omfatte alle registrerte konsultasjoner i tjenesten fra 1.1.2017.

Innholdet i hva som skal rapporteres til KPR vil kunne endre seg over tid. HelseDirektoratet publiserer hvert år rapporteringskrav for kommende år senest 1. april. Spesifikasjonen for rapportering i 2022 ble publisert 30. mars i år, og spesifisering for rapportering i 2023 vil bli publisert senest 1. april 2022.

### HelseDirektoratet

Avdeling helseregistre

Øyvind Olav Schjøtt Christensen

Postboks 6173 Torgarden, 7435 TRONDHEIM • Besøksadresse: Holtermanns veg 70, Trondheim • Tlf.: (+47) 47 47 20 20

Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

### **Kommunenes oppgaver**

Kommunene skal rapportere via elektronisk pasientjournal for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Kommunene må sørge for at de har tilgang til en EPJ-løsning med nødvendig funksjonalitet for rapportering innen september 2022. Personellet i tjenestene må holde journalen oppdatert i tråd med [journalforskriftens](#) § 10 andre ledd.

Kommunene må også sørge for at EPJ-løsningen blir koblet til KPR sitt API i helsenettet for overføring av data i løpet av første halvår 2022. Kommunene må også etablere rutiner for overvåking av meldinger og feilretting. Slik helsestasjons- og skolehelsetjenesten i dag følger opp rapportering av vaksinasjoner til SYSVAK og behandlerkravmeldinger til KUHR for å få utbetalt refusjon for konsultasjoner i svangerskapsomsorgen.

Helsedirektoratet har etablert avtaler med tre kommuner om pilotering av innsending av data fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten til KPR.

### **Krav til funksjonalitet i elektronisk pasientjournal (EPJ)**

Helsedirektoratet har siden 2018 hatt dialog med EPJ-leverandørene om den tekniske løsningen som skal utvikles for at kommunene skal kunne innfri sin rapporteringsplikt til KPR.

Helsedirektoratet forutsetter at EPJ-leverandørene utvikler en løsning for automatisk rapportering fra de elektroniske pasientjournalene.

Meldingene skal overføres sikkert direkte fra EPJ-systemene til Helsedirektoratet hver dag på et format som er publisert på Helsedirektoratets nettsider.

EPJ-leverandørene er orientert om dette og de tekniske krav, og de er tilbudt økonomisk støtte for å utvikle tekniske løsninger for rapportering.

### **Tekniske krav til rapportering**

De tekniske spesifikasjonene er utformet slik at data skal kunne overføres direkte til KPR fra EPJ-løsningen i den enkelte kommune. Informasjon om rapportering er formidlet til EPJ-leverandørene, og informasjon om tekniske spesifikasjoner er også lagt ut på Helsedirektoratets nettsider. [Rapportere data til KPR - Helsedirektoratet](#).

Data fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal rapporteres på samme løsning som løpende oppdaterte data fra omsorgstjenesten. Data rapporteres via API (https) grensesnitt. Alle forespørsler skal skje på kryptert transportkanal (https), samt at forespørslene skal være autentisert med HelseID (machine to machine). Payload (data) skal i tillegg være kryptert og signert ved hjelp av PKCS #7 (standard meldingskryptering med sertifikater fra Adresseregisteret). API-et for rapportering skal publiseres på HINT plattformen.

Helsedirektoratet vil også i løpet av 2021 legge ut mer teknisk informasjon om sikkerhet ved overføring av meldinger fra fagsystemer i kommunen til Helsedirektoratet.

## **Innhold i rapportering**

Uttrekkene gjelder opplysninger som allerede lagres strukturert i de EPJ-løsningene som er i bruk i dag. Dette er opplysninger om selve konsultasjonen, hvor og når den ble gjennomført, hvem som deltok av helsepersonell, barn og ungdom og om barnet blir fulgt til konsultasjonen av en foresatt. I tillegg skal det rapporteres data om barnets høyde og vekt, og om amming der det er relevant.

## **Formål med rapporteringen**

Rapportering til KPR skal spare kommunene for en del arbeid knyttet til manuell innrapportering av data til Statsforvalteren og SSB (konsultasjoner i tjenestene til KOSTRA) som følge av at de samme opplysningene vil være tilgjengelige fra KPR.

Data fra helsestasjons- og skolehelsetjenestene skal bl.a. understøtte kommunenes lovpålagte oppgaver i det helsefremmende og forebyggende arbeid ([folkehelseloven](#)). Rapportering til KPR skal erstatte dagens rapportering til Statsforvalteren som er et tiltak under covid-19 pandemien. Tjenestedata fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten vil gi et bedre kunnskapsgrunnlag for å vurdere hvordan pandemien har påvirket tjenestetilbudet til barn og unge.

Helsedirektoratet forvalter tilskuddsordningen for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Når data om aktivitet i tjenestene rapporteres automatisk til KPR, vil rapportering om bruk av tilskuddsmidler forenkles for kommunene.

Endelig vil rapportering gi styringsinformasjon for helsestasjons- og skolehelsetjenesten som kommunene er pålagt å yte etter helse- og omsorgstjenesteloven, og informasjon om i hvilken grad tjenestene er i stand til å innfri anbefalingene i de nasjonale faglige retningslinjene.

Hovedformålet med KPR er å gi kommunale og sentrale myndigheter tilgang til styringsinformasjon. Når data fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten er rapportert til KPR vil Helsedirektoratet prioritere utvikling av en løsning som gir kommunene enkel tilgang til styringsinformasjon. Uttrekk og innrapportering automatiseres slik at data overføres daglig og styringsinformasjon vil derfor være løpende oppdatert gjennom året.

## **Kontaktinformasjon**

Dersom det er spørsmål til innholdet i dette brevet eller andre forhold knyttet til KPR, kan adressen [KPR@Helsedir.no](mailto:KPR@Helsedir.no) benyttes.

Vennlig hilsen

Olav Isak Sjøflot e.f.  
avdelingsdirektør

Øyvind Olav Schjøtt Christensen  
seniorrådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*



**Mottaker**

**Kontaktperson**

**Adresse**

**Post**

---

Landets kommuner