



# Rapporteringsplikt for privatfinansierte helsetjenester til NPR og KPR

Webinar 22.04.2026

# Agenda

Tema	Hvem
Velkommen	<a href="#">Christine Bergland</a> (områdedirektør for Helsedata og digitalisering, FHI)
Behovet for kunnskap om hele helsetjenesten	<a href="#">Ellen Rønning-Arnesen</a> (statssekretær, Helse- omsorgsdepartementet)
Slik jobber FHI med oppdraget	<a href="#">Christine Bergland</a> (områdedirektør for Helsedata og digitalisering, FHI)
Litt om helseregistre og forskrifter Orientering om når og hvordan de ulike virksomhetene blir berørt, og EPJ-leverandørers rolle. Målet er å legge grunnlag for godt samarbeid fremover.	<a href="#">Tove Brekken</a> (avdelingsdirektør, FHI) og <a href="#">Gard Maurud</a> (fagdirektør, FHI)
Spørsmål og innspill	Utvalgte spørsmål presenteres hvis tid



# Behovet for kunnskap om hele helsetjenesten

Ellen Rønning-Arnesen (statssekretær, Helse- omsorgsdepartementet)



# Slik jobber FHI med oppdraget

Christine Bergland (områdedirektør for Helsedata og digitalisering, FHI)

# Lovverket er på plass

## Arbeidet har høy prioritet



[Forsiden](#) • [Aktuelt](#) • [Nyheter](#)

## Registreringsplikt for private helsetjenester

Nyhet | Dato: 06.09.2024

Regjeringen ønsker bedre oversikt over befolkningens bruk av private helsetjenester. Derfor får privatfinansierte spesialisthelsetjenester og privatfinansierte kommunale helse- og omsorgstjenester nå plikt til å registrere aktiviteten sin i Norsk pasientregister (NPR) og kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Dette ble besluttet i statsråd 6. september.

– Dette betyr at private skal melde aktivitet på samme måte som de offentlig finansierte aktørene. Det betyr at **vi vil få bedre oversikt over, og kunnskap om befolkningens faktiske forbruk og etterspørsel etter slike tjenester.** Vi vil også få bedre oversikt over befolkningens faktiske helse, sier helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre.

– Vår felles helsetjeneste har som mål å sikre at gode offentlige finansierte helse- og omsorgstjenester er tilgjengelige når man trenger det. For å sikre dette, er det **nødvendig å ha oversikt over alle helse- og omsorgstjenester** som tilbys og brukes, både offentlige og private. Jeg er opptatt av at de to helseregistrene skal utgjøre en helhet, slik at **pasientforløpene kan følges mellom tjenestenivåene, og på tvers av offentlig og privatfinansierte tjenester,** sier Vestre.

# Oppdrag TB2026-12

## Modernisere NPR, utvide KPR, inkl data fra private



Helse- og omsorgsdepartementet

Folkehelseinstituttet skal videreutvikle og modernisere NPR og KPR. Begge registrene skal videreutvikles med data fra og om private og offentlige aktører. Data om tjenestene skal kunne skille tydelig mellom privat og offentlig virksomhet og være sammenlignbare.

Det er bevilget øremerkede midler til videreutvikling av KPR.

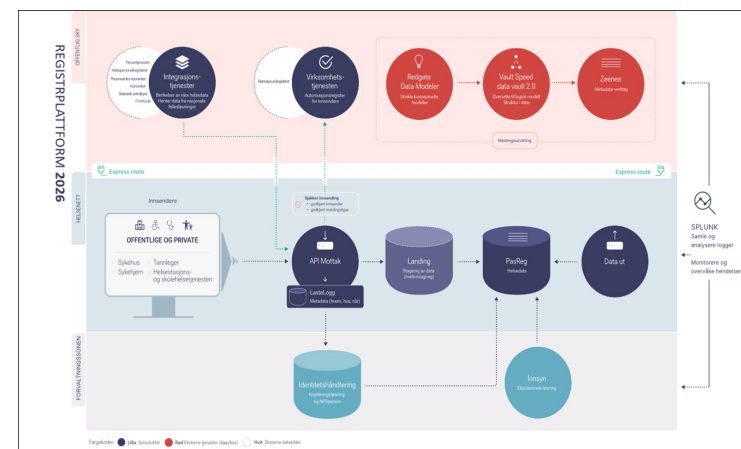
Den tekniske plattformen for NPR skal oppdateres for å legge til rette for hyppigere oppdatering av data. Målet er uttrekk av data i sanntid for bedre styring av helsetjenesten. Utviklingsarbeidet skal legge til rette for innhenting av data fra private aktører i spesialisthelsetjenesten. Tilsvarende gjelder for KPR. Folkehelseinstituttet skal sørge for at KPR og NPR kan ta imot rapportering fra private virksomheter i 2026. De private virksomhetene har etter forskriftene for registrene plikt til å rapportere data til KPR og NPR, og må sørge for nødvendig funksjonalitet for å kunne gjennomføre rapporteringen i tråd med Folkehelseinstituttets krav til meldingsformat, kodeverk, m.m.

I tillegg må det i 2026 avklares hvilke virksomheter som er relevante. Ordinær rapportering gjennomføres for relevante virksomheter i 2027. Folkehelseinstituttet har ansvar for å informere og skal i dialog med virksomhetene legge en konkret plan for arbeidet. Tidsplan fastsettes i nærmere dialog med departementet.

**Frist: 31.12.2026**

# Ny plattform for KPR og NPR

- Ny plattform for mottak av daglige data er utviklet for KPR. Satt i drift 1. sept 2025. Data fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten først ute.
- Samme plattform skal benyttes for NPR. Krever en modernisering av tekniske løsninger for innsending og datamodeller. Gjøres samtidig med arbeidet med å implementere data fra private.

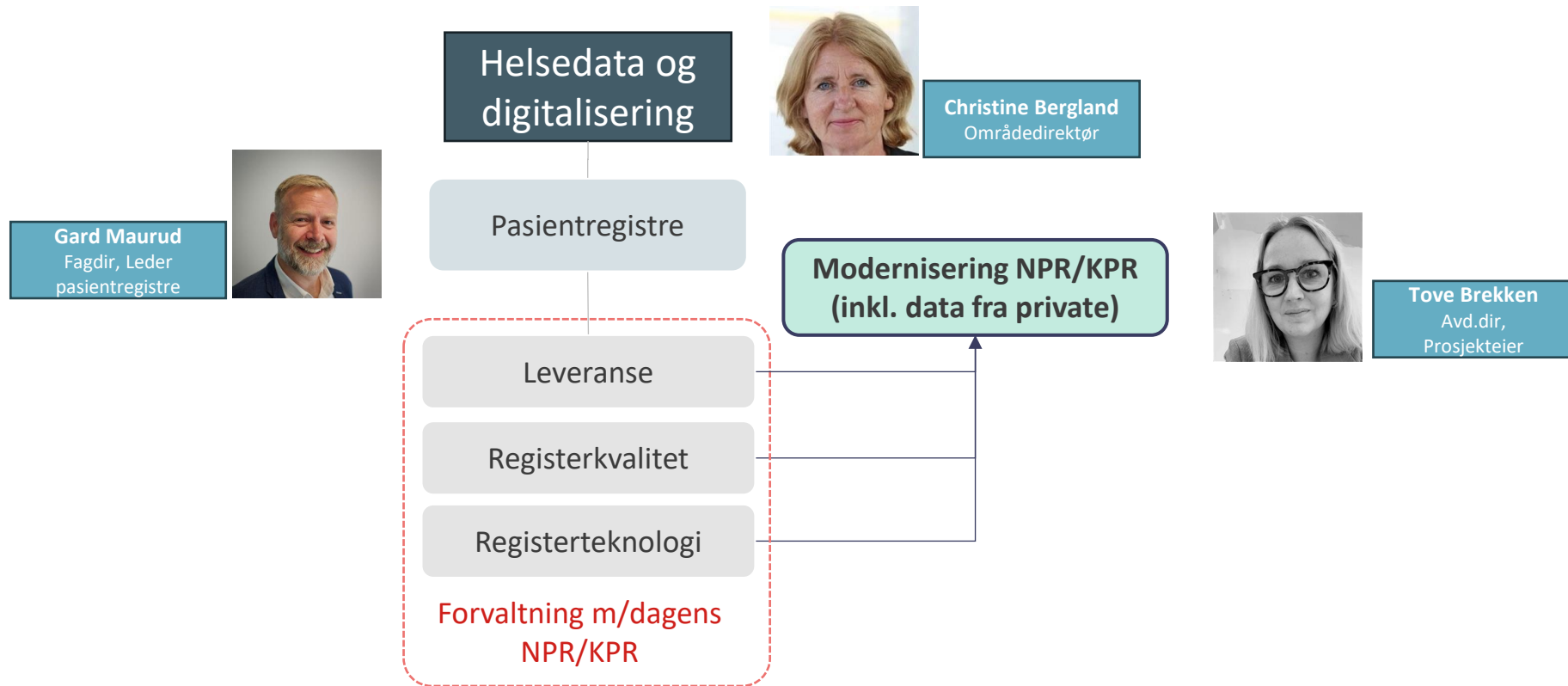


# Hvordan

## Prinsipp for rapportering av data til NPR og KPR

- ✓ **Trinnvis implementering**
  - Starter med utvalgte helsetjenesteområder
- ✓ **Inkluderende prosesser med helsetjenestetilbydere**
  - Faglige referansegrupper
- ✓ **Tjenestenært**
  - Data registreres i hht. dokumentasjonskrav som vanlig del av arbeidsprosessene, datafangst automatisk fra journal, ingen ekstra rapporteringsbyrde

# Organisering av prosjektet



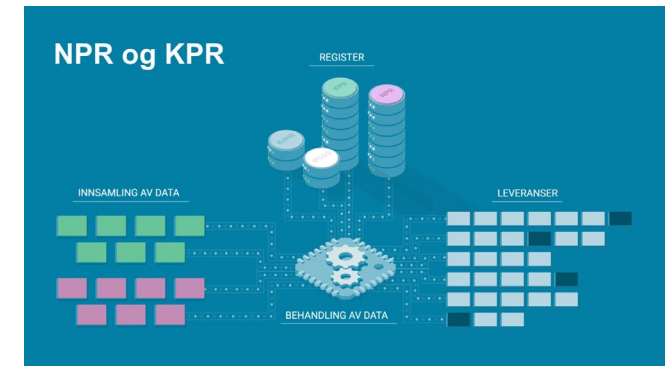


# Kort om helseregistre og NPR og KPR

Gard Maurud (fagdirektør, FHI)

# Hva er et helseregister?

Data innhentes automatisk via journalsystem



- Et helseregister er en systematisk samling av helseopplysninger, ofte knyttet til en bestemt sykdom/diagnose, livshendelse eller behandling
- Registrene samler inn strukturerte helsedata fra elektroniske pasientjournaler, om enkeltindivider.  
Dette gir oss mulighet til å se på dataene samlet og på en sammenliknbar måte, bl.a for å utarbeide statistikker og utlevere data til formål dekket av forskriftene
- Opplysningene i helseregistre er underlagt strenge regler for personvern og sikkerhet, og bruken reguleres av helseregisterloven og registrenes forskrifter

# Forankret i lov og forskrift



## Helseregisterloven

- LoV om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven)

### § 1. Lovens formål

Formålet med loven er å legge til rette for innsamling og annen behandling av helseopplysninger, for å fremme helse, forebygge sykdom og skade og gi bedre helse- og omsorgstjenester. Loven skal sikre at behandlingen foretas på en etisk forsvarlig måte, ivaretar den enkeltes personvern og brukes til individets og samfunnets beste.

# NPR forskriften

Fra 2007



- Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften)

## § 1-2.Norsk pasientregisters formål

Norsk pasientregister har til hovedformål å danne grunnlag for **administrasjon, styring og kvalitetssikring av spesialisthelsetjenester, herunder finansiering.**

I tillegg har Norsk pasientregister til formål å:

- bidra til medisinsk og helsefaglig forskning**, herunder forskning som kan gi viten om helsetjenester, behandlingseffekter, diagnoser, og sykdommers årsaker, utbredelse og forløp og forebyggende tiltak,
- danne grunnlag for etablering og kvalitetssikring av sykdoms- og kvalitetsregistre** og videreformidling av kontaktopplysninger **til den nasjonale kjernejournalen.**
- bidra til kunnskap som grunnlag for forebygging av ulykker og skader.**

## § 1-5.Norsk pasientregisters innhold

Norsk pasientregister kan inneholde helseopplysninger om alle som får helsehjelp i form av spesialisthelsetjeneste. Helsehjelp omfatter den som diagnostiseres, utredes, behandles mv., jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav d.

Registeret kan i forbindelse med registrering av skader og ulykker inneholde opplysninger fra akuttmottak ved sykehus, legevakter knyttet til sykehus og enkelte kommunale legevakter.

Norsk pasientregister kan inneholde opplysninger om pasienter som mottar behandling i Norge, eller i utlandet etter henvisning fra spesialisthelsetjenesten i Norge.

## § 2-1.Plikt til innsending av opplysninger og forhold til taushetsplikt

Helsepersonell registrerer opplysninger som nevnt i § 1-6 og § 1-7, jf. forskrift om pasientjournal. Helseforetak, offentlige og private helseinstitusjoner, eller annen virksomhet som nevnt i § 1-5, skal sørge for å melde inn opplysninger etter § 1-6 og § 1-7 til Norsk pasientregister. Virksomheten skal sørge for at det finnes rutiner som sikrer dette.

# KPR forskriften

Fra 2017



- Forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)

## § 1-1. Formål

Forskriften skal sikre at innsamling og annen behandling av helseopplysninger i Kommunalt pasient- og brukerregister foretas på en etisk forsvarlig måte, ivaretar den enkeltes personvern og er til individets og samfunnets beste.

Registeret skal gi sentrale og kommunale myndigheter grunnlag for planlegging, styring, finansiering og evaluering av kommunale helse- og omsorgstjenester.

Helseopplysninger som er samlet inn til formålene angitt i andre ledd skal kunne brukes til kvalitetsforbedring, forebyggende arbeid, beredskap, analyser, forskning og Nasjonal kjernejournal

## § 1-2. Virkeområde

Forskriften gjelder innsamling og annen behandling av helseopplysninger i Kommunalt pasient- og brukerregister om personer som har søkt, mottar eller har mottatt helse- og omsorgstjenester fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten, fra virksomheter som yter tannhelsetjenester og fra private uten driftsavtale med kommune eller fylkeskommune som yter helse- og omsorgstjenester på kommunalt nivå.

## § 3-1. Plikt til å melde opplysninger til registeret

Virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, virksomheter som yter tannhelsetjenester og Helsedirektoratet skal sørge for at opplysninger som nevnt i § 2-1 blir meldt inn til registeret i samsvar med kravene etter § 3-2. Virksomhetene skal sørge for at det finnes rutiner som sikrer dette.

Helsedirektoratet kan gi forskrifter om plikt til å melde opplysninger for private tjenesteytere uten driftsavtale med kommune eller fylkeskommune som yter helse- og omsorgstjenester på kommunalt nivå, jf. helsepersonelloven § 37.

Lovbestemt taushetsplikt er ikke til hinder for at opplysningene meldes inn til registeret.

Første og tredje ledd gjelder også for privatfinansierte virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester uten driftsavtale med kommune eller fylkeskommune, herunder tannhelsetjenester.

# Kommunalt pasient- og brukerregister

Hvem rapporterer i dag

Rapporteringsplikten til KPR omfatter alle virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester og virksomheter som yter tannhelsetjenester



**357** Kommuner

**800** Helsestasjoner og skolehelsetjeneste

**6000** Offentlige og private tannleger

## KPR

Hvert år fylles KPR med informasjon om

- 400 000 brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester
- 15 millioner kontakter hos fastlege
- 2 millioner kontakter hos legevakt
- 8 EPJ-leverandører

# Norsk pasientregister

Hvem rapporterer til NPR i dag

Rapporteringsplikten til NPR omfatter alle aktører i spesialisthelsetjenestene:

helseforetak, offentlig og private institusjoner og avtalespesialister



# Private virksomheter som har avtale med et regionalt helseforetak

Aleris Agder	C-Medical AS	Incognito	Norsk Arb.helse AS avd Telem. og Vestf.	Sørlandets rehab.senter Eiken AS
Aleris Bergen sentrum	Conrad Svendsen Senter	Institutt for Psyk. Rådg. AS (IPR)	Norsk Arb.helse AS avd Østf. & Akersh.	Trasoppklinikken
Aleris Bodø	Conrad Svendsen Senter		Diabetessenter	Treningsklinikken AS
Aleris Drammen	CRUX Bergfløtt helse		et	Tyristiftelsen
Aleris Frogner	CRUX Kalfaret		er AS	Unicare Bakke
Aleris Majorstuen	CRUX Verksgat		oen	Unicare Coperio AS
Aleris Nesttun Bergen	Diakonistiftels		ugen rehabilitering	Unicare Fram
Aleris Rosenborgklinikken Trondheim	EEG Laborator		; Vest AS	Unicare Helsefort
Aleris Solsiden Trondheim	Evjeklinikken		sklinikkene AS	Unicare Hokksund rehab
Aleris Stavanger	Falck Norge		ssenteret AIR AS	Unicare Jeløy AS
Aleris Strømmen	Finnmarkskolle			Unicare Landaasen AS
Aleris Tromsø	Fossum-kollek			Unicare Rehab, avdeling Friskvern
A-MEDI AS	Fredheim			Unicare Røros
A-senteret	Frelsesarmeen		nter	Unicare Steffensrud rehab.s as
Beitostølen helsesportsenter	Frelsesarmeen		ugland rehab	Valdresklinikken
Betania Malvik	Friskgården AS			Valnesfjord helsesportssenter
Betanien Sykehus AS	Friskstiftelsen		nter	Veslelien
Blå Kors klinikk Haugaland	Furukollen		ter	ViGØR rehabiliteringssykehus
Blå Kors klinikk Innlandet	Godthaab reh.			Viken senter
Blå Kors klinikk Lolland	Haugesund san		vet	Viker Helse AS
Blå Kors klinikk Oslo sentrum	Helsepartner Reha			Vikersund bad rehabiliteringssenter
Blå kors klinikk rus & avh. Tjeldsund AS	Hernes Institutt	Narndarrenap	spesialistlege AS	Volvat Forus
Blå Kors klinikk Skien	HLF Briskeby	Nordtun HelseRehab	Stiftelsen Barnas fysioterapisenter	Volvat Medisinske senter AS
Blå Kors Lade	Høyenhall	Norsk Arb.helse AS avd Innlandet	Stiftelsen Catosenteret	Volvat Med. senter avd Stokkan
Blå Kors Oslo vest	Ibsensykehuset Porsgrunn	Norsk Arbeidshelse AS avd Oslo	Stiftelsen Fekjær	Volvat Orbita Øyelegesenter AS
Capio Anoreksi Senter	Idrettens Helsesenter	Norsk Arb.helse AS avd Sørlandet	Stiftelsen Phoenix	Åstveit helsesenter

## Privatfinansierte helse- og omsorgstjenester

- Privat som har offentlig finansiert og privat finansiert
- Offentlig som har privat finansiert
- Private som har privat finansiert

**Ukjent antall tjenestetilbydere pt. Ingen autorativ kilde i dag**

# Nye data inn i NPR og KPR

- Privatfinansierte helsetjenester: Fra 1. januar 2025 ble det innført rapporteringsplikt
- Data fra flere helsetjenesteområder, trinnvis
- Endring i rapportering: Daglig rapportering av nye og endrede data

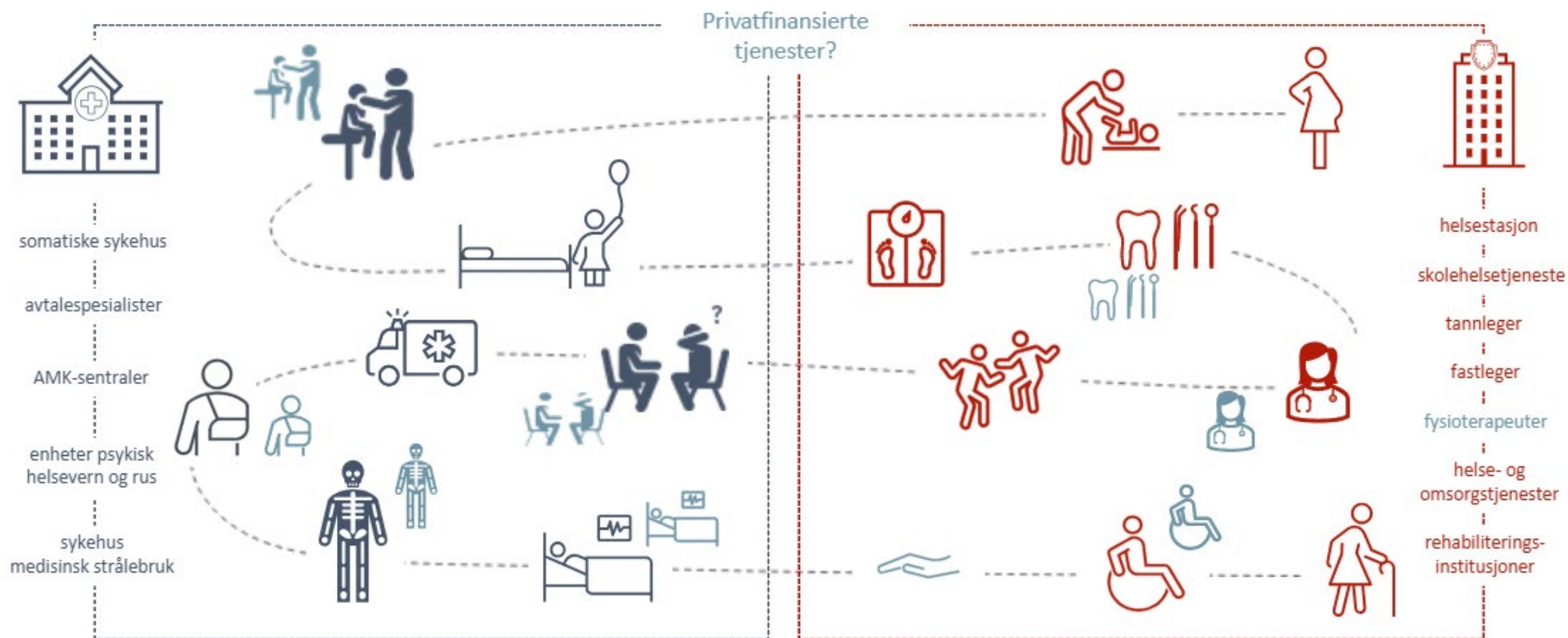


# Når og hvordan de ulike virksomhetene blir berørt og EPJ-leverandørers rolle

Tove Brekken (avdelingsdirektør, FHI)

# Overordnede mål:

1. Følge pasienten gjennom hele livet
2. Få kunnskap om hele helsetjenesten
3. Få kunnskap om befolkningens faktiske bruk av helsetjenesten



# Ny plikt til å rapportere – hva nå?

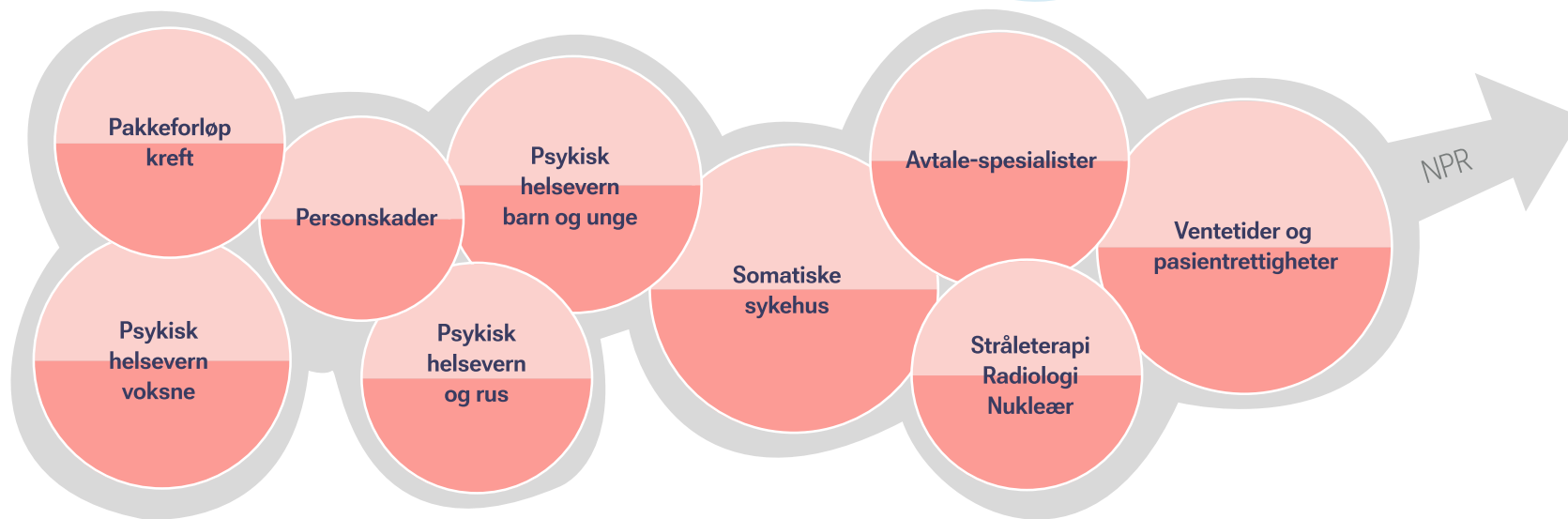
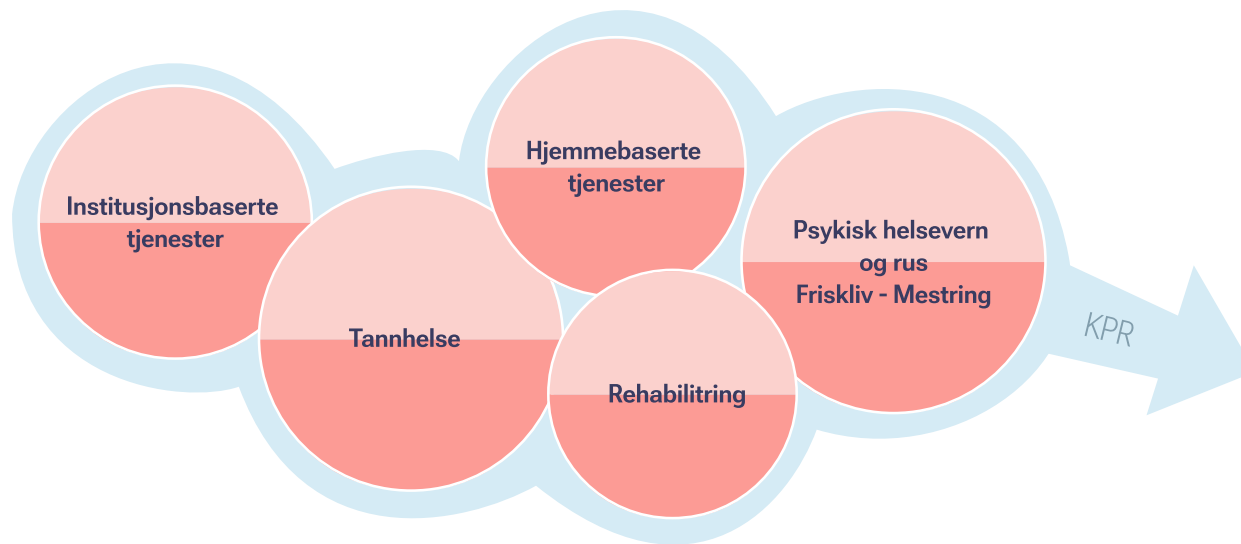
- FHI prioriterer hvilke tjenesteområder som skal rapportere data, og rekkefølgen for oppstart av rapportering
- Virksomheter innen prioriterte helsetjenesteområder som skal rapportere, får informasjon fra FHI i god tid før oppstart
- Rapporteringen skal skje automatisk via elektronisk pasientjournal (EPJ)

# Hvem har ansvar for hva?

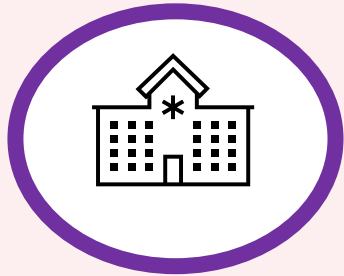
- Det er virksomheten som skal rapportere som har ansvar for at de tekniske tilpasningene kommer på plass
- EPJ-leverandørene gjør tekniske tilpasninger på vegne av sine kunder, i tråd med krav om format og teknisk spesifikasjon fra FHI
- FHI tilbyr støtte og veiledning til EPJ-leverandører
- FHI ønsker å bidra til et best mulig samarbeid og god informasjonsflyt mellom FHI, virksomheter som skal rapportere og EPJ-leverandører

- OFFENTLIGE
- PRIVATE

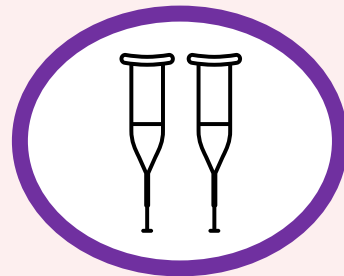
Daglig innrapportering av data fra tjenesten



# Modernisering av NPR - helsetjenesteområder



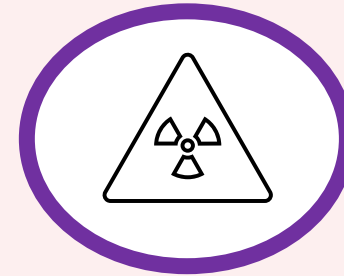
Somatiske sykehus og institusjoner



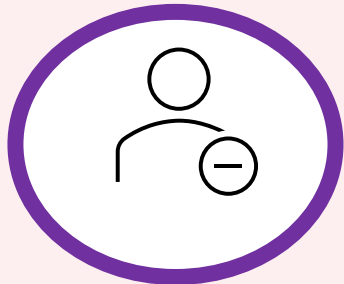
Rehabiliterings-  
institusjoner



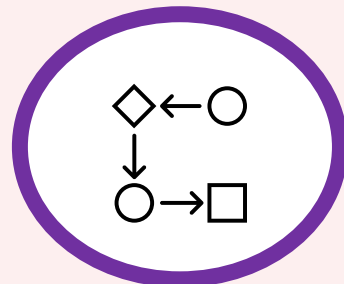
Avtalespesialister  
somatisk  
spesialisthelsetjeneste  
og psykisk helsevern



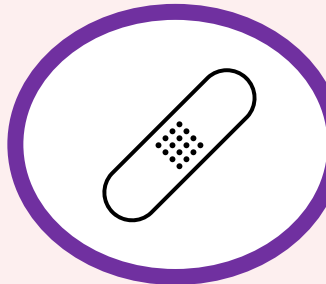
Stråleterapi/radiologi/  
nukleær



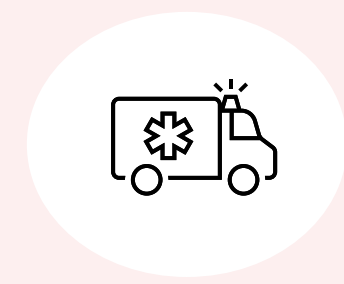
Ventetider og  
pasientrettigheter



Pakkeforløp kreft

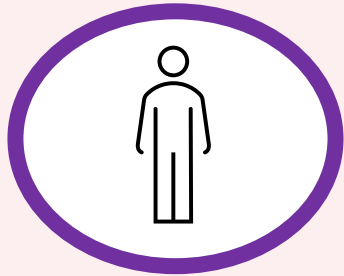


Personskader

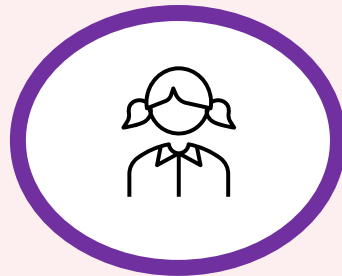


AMK og prehospital  
tjenester

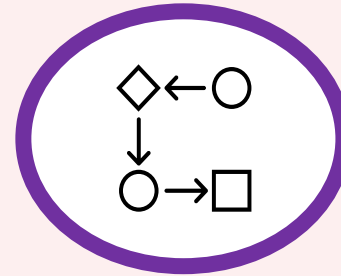
# Modernisering av NPR - helsetjenesteområder



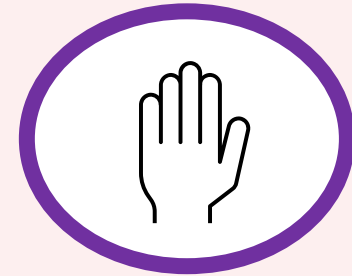
Psykisk helsevern for voksne



Psykisk helsevern for barn og unge



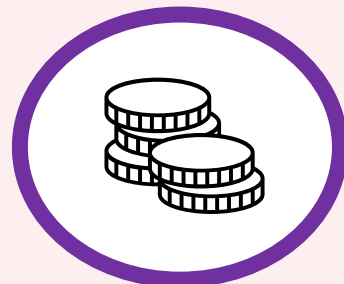
Nasjonale pasientforløp psykisk helse og rus



Tvang i psykisk helsevern



Situasjon ved behandlingsstart i tverrfaglig spesialisert rusbehandling



Kostnader

# Prioriterte områder for utvikling av KPR



Helsestasjons- og  
skolehelsetjenesten

1. september 2025



Kommunal  
tjenestetildeling

1.januar 2026



Offentlig tannhelse

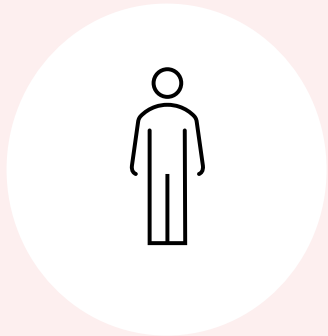
1. Januar 2026



Privat tannhelse

15. mai 2026

# Utredning for videre utvikling av KPR



Konsept

Psykisk helse og rus,  
friskliv og mestring

2026



Konsept

Institusjonsbaserte tjenester  
– sykehjem, avlastning,  
korttidsopphold, rehab

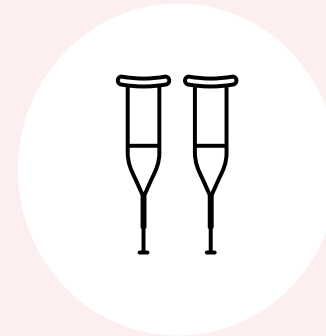
2026



Konsept

Hjemmebaserte  
tjenester

2026

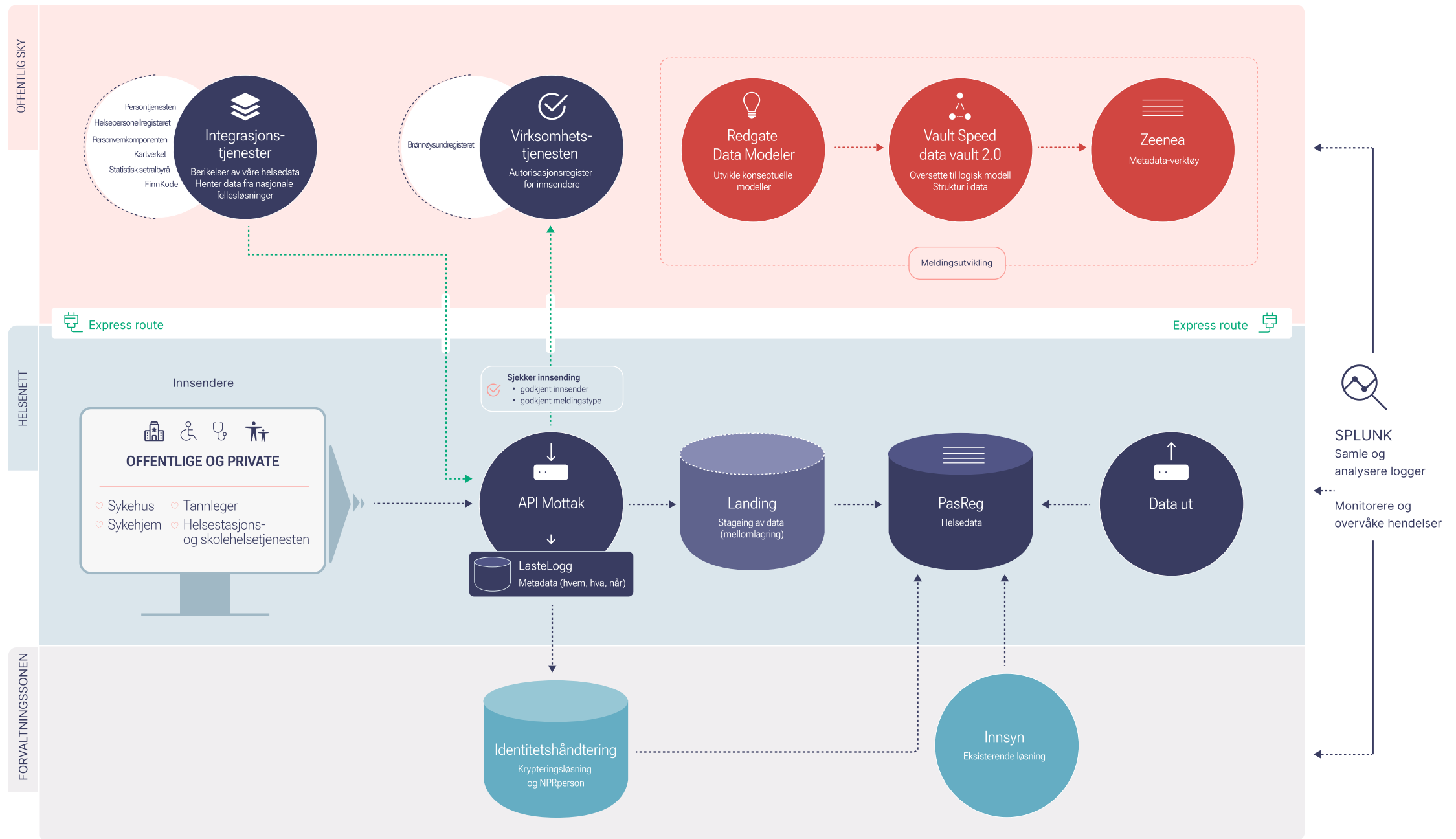


Konsept

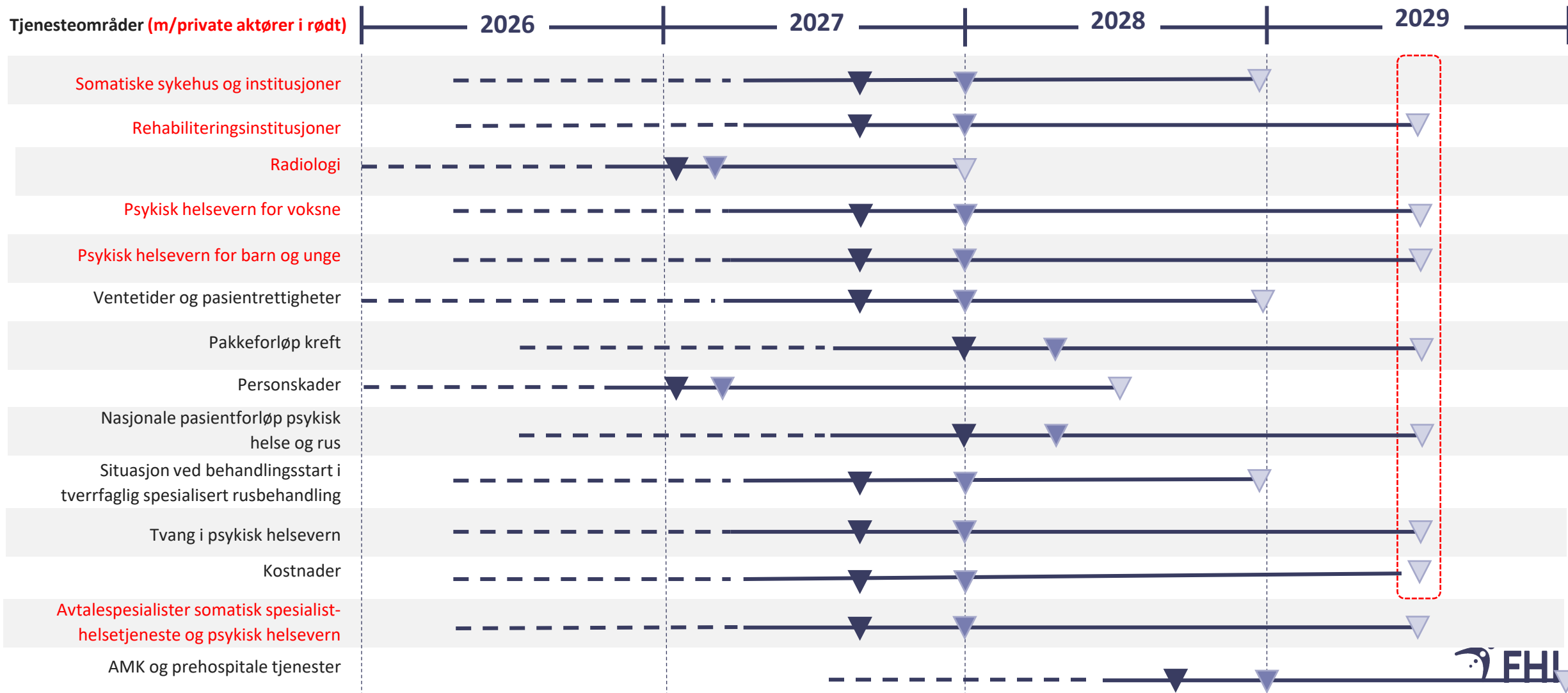
Rehabilitering

2026

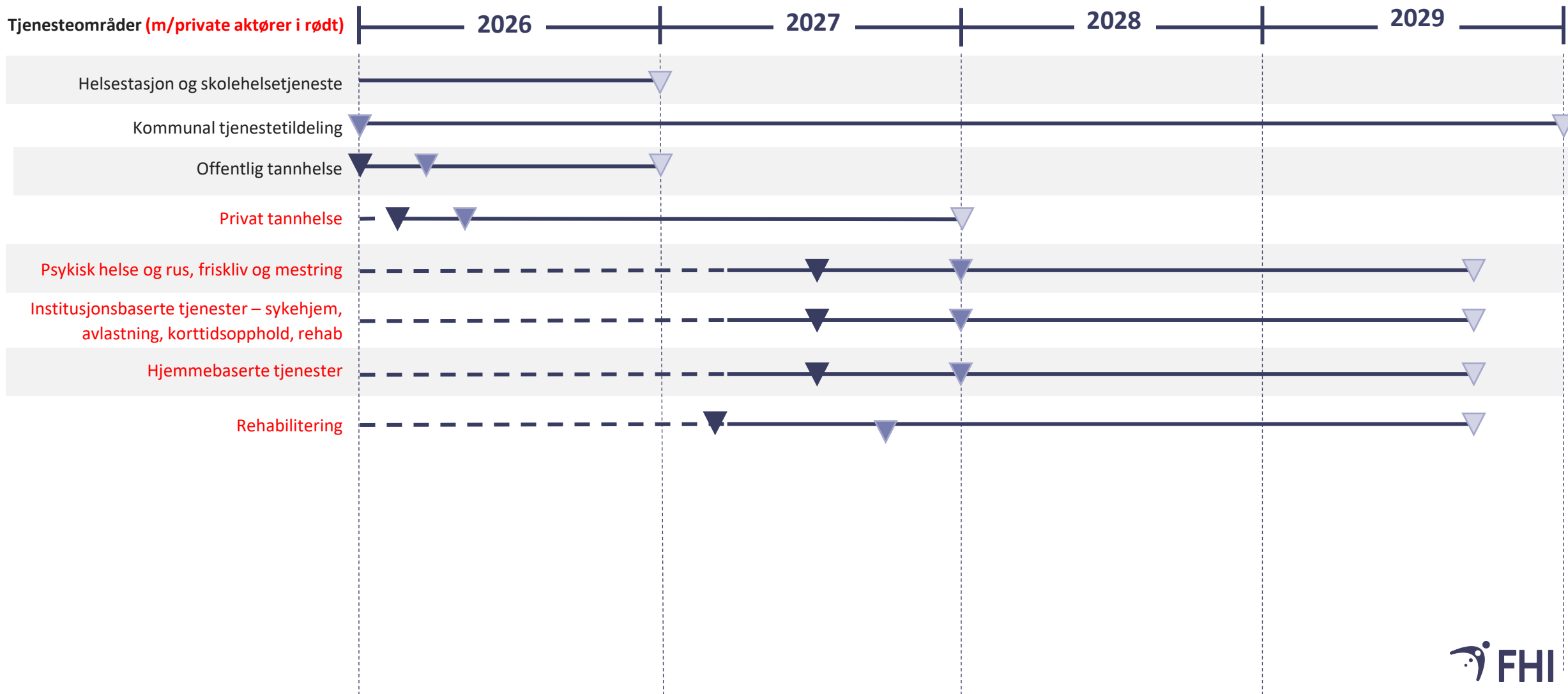
# REGISTERPLATTFORM

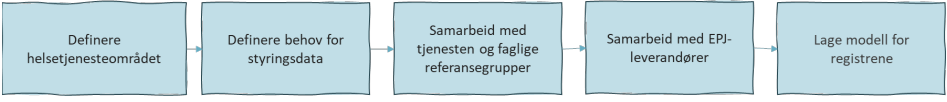


# Tidslinje NPR (tentativ)



# Tidslinje KPR (tentativ)





Beskriv helsetjenesteområdet



Sørg for juridisk avklaring om utvalg av virksomheter som kontaktes



Dialogmøter med virksomheter for å orientere om rapporteringskrav

Finn EPJ-leverandører, orienter om rapporteringskrav og tilby teknisk veiledning

Finn enhetene som tilbyr helsetjenester og finn kontaktinformasjon



Bygg nødvendig kompetanse i registeret og gjør forberedelser



Beslutte dato for oppstart krav om rapportering på fagmelding



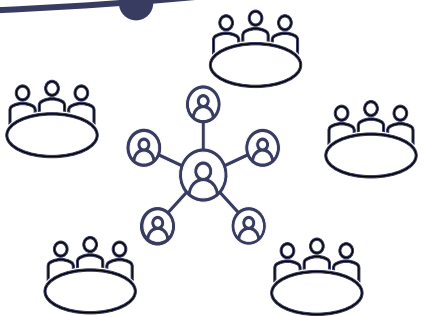
Utvikle og forankre fagmelding med faglige referansegrupper og EPJ-leverandører

Enhetene kan begynne **rapportering av basismelding**

EPJ-leverandører utvikler rapportering for basismelding



Juridisk vurdering av fagmelding



Opprette nettsider og informasjonsmateriell



Informasjonsmøter felles og enkeltvis etter behov og kapasitet

EPJ-leverandører utvikler rapportering for fagmelding



Oppfølging av enheter og EPJ-leverandører til alle rapporterer

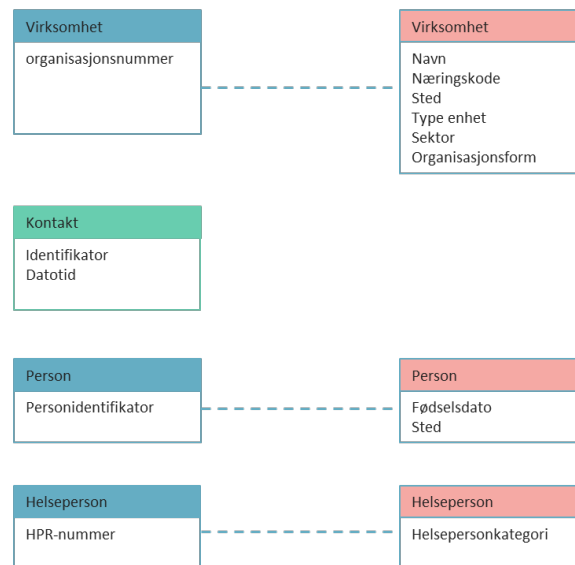


# Basismelding – et første skritt på veien

Muliggjør utvikling av teknisk løsning – godt utgangspunkt for rapportering

## Basismelding

- Publisert og klar til å ta i mot data
- Trenger å konfigurere innsender
- Identifisere virksomheter



Basismelding som alle virksomheter kan rapportere

Felter som er unike uten lokale variasjoner

Berikes med informasjon fra andre kilder

Volumtall

- Antall helsepersoner
- Antall pasienter
- Antall kontakter

# Mulighet for de som vil komme i gang med å rapportere data til NPR og KPR

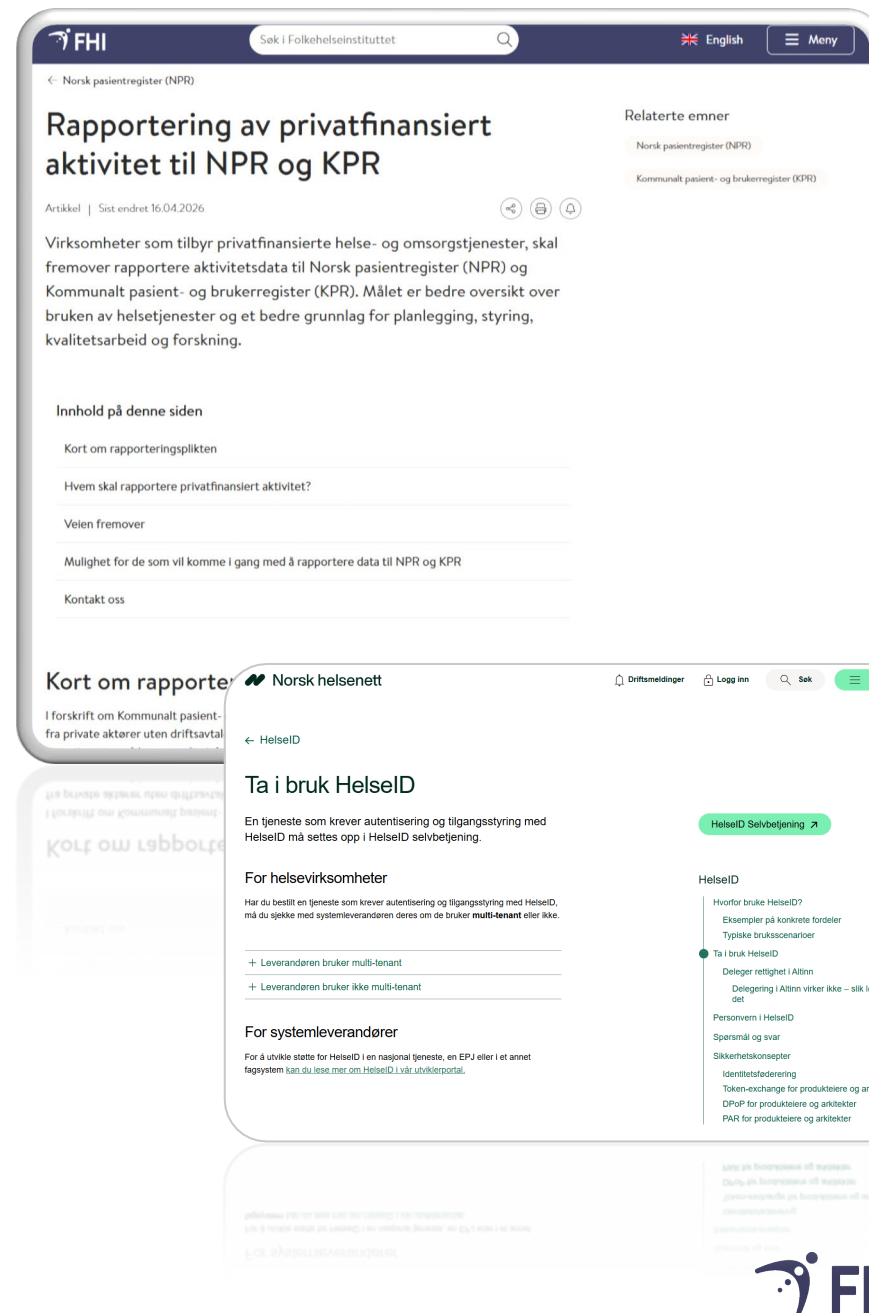
- For private virksomheter som ønsker å komme i gang med å sende inn data til pasientregistrene, er det etablert en basismelding.
- Basismeldingen er enkel og generisk, og knytter sammen opplysninger om virksomhet, pasient og helsepersonell som er involvert.
- På fhi.no finner du faglig veiledning om basismelding:

[Rapporteringsveileder for basismelding](#)

# Start rapportering

## Hvordan komme i gang:

- Kontakt EPJ-leverandør for integrasjon
- Nettsiden [Rapportering av privatfinansiert aktivitet til NPR og KPR](#) gir deg informasjon om hvem som skal rapportere og hvordan
- [Helse ID selvbetjening](#) Sett deg inn i informasjonen fra NHN
- FHI trenger organisasjonsnr til underenhetene som skal rapportere
- Kontakt: [pasientregistre@fhi.no](mailto:pasientregistre@fhi.no)

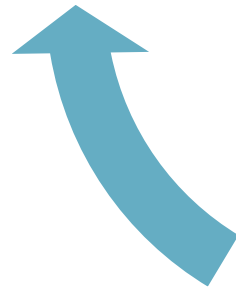


# Å lykkes med rapportering krever godt samarbeid

Samspill med **virksomhetene** for å sikre at man tar i bruk verktøy på en god måte og at man rapporterer presist og godt – og med minst mulig byrde



Samspill med **kommunale og sentrale helsemyndigheter** for å sikre at vi gjør gode prioriteringer over hva som skal rapporteres og hva som ikke skal rapporteres



Samspill med **EPJ-leverandører** for å sikre at verktøyene gjør det mulig å automatisere rapportering basert på aktiviteter i arbeidsflyt

# Faglige referansegrupper for bred forankring



Tannhelse

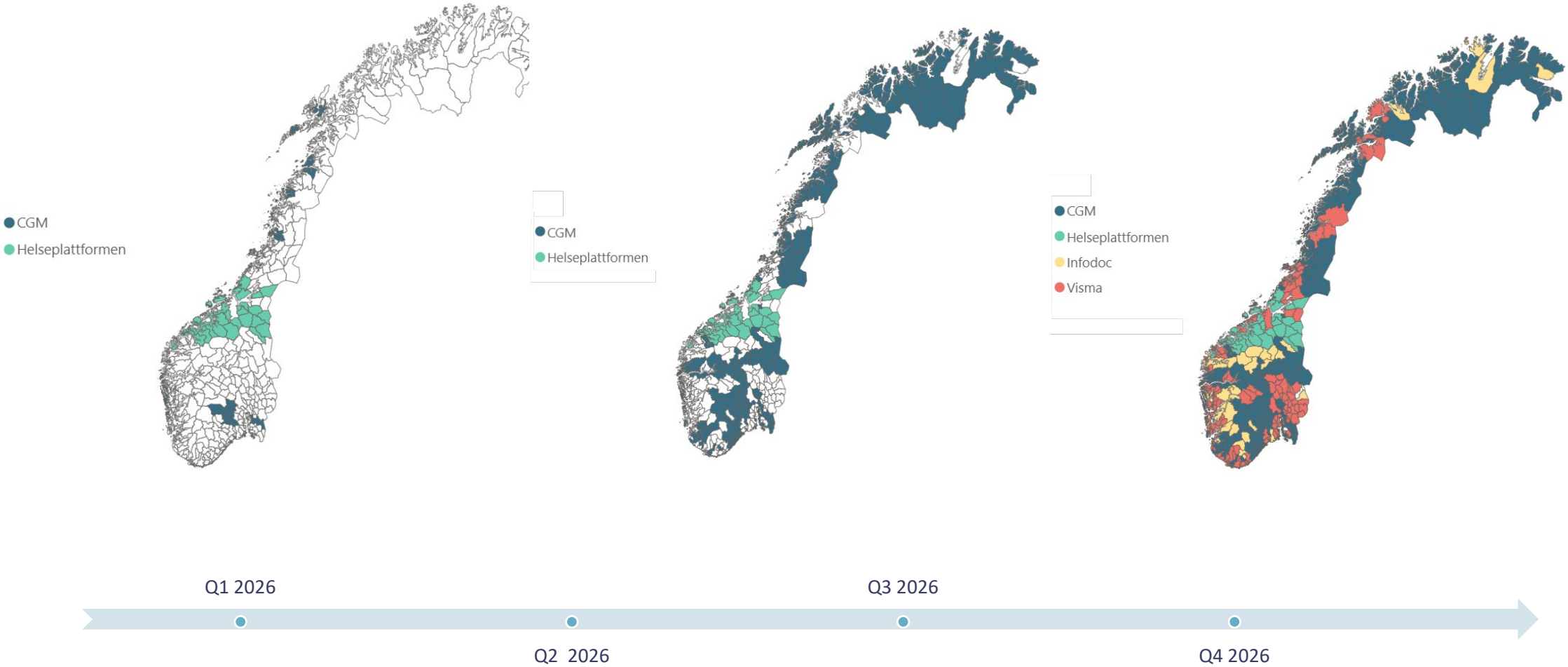


Kommunal tjenestetildeling



Helsestasjons- og skolehelsetjeneste

# Helsestasjons- og skolehelsetjenesten



# Samarbeid og informasjon

- Webinarer
- Mulighet for deltakelse i samarbeidsfora som faglige referansegrupper
- Møter med EPJ-leverandører
- Samarbeid og faglig støtte under utvikling av API for innsending av data
- Nettsider
- Kvalitetsseminar 29. oktober (webinar)
- Møter ved behov og etter kapasitet/prioritering

***Følg med på [fhi.no](https://fhi.no) og abonner gjerne på oppdateringer på nettsidene!***



# Spørsmål og innspill



# Takk for deltagelsen!

## **Kontakt oss**

Har du spørsmål om rapportering eller tekniske løsninger?

Send e-post til: [pasientregistre@fhi.no](mailto:pasientregistre@fhi.no).