

Forslag til strengere praktisering av krav til rapportering i 2021

Helsedirektoratet foreslår at krav til format og struktur videreføres som faste krav og at det blir en gradvis strengere praktisering av krav til innhold. Helsedirektoratet vil også legge til rette for daglig rapportering til NPR, og foreslår en gradvis innføring av dette i 2021.

Krav til validering av kommunikasjon, format og struktur

De nasjonale krav til hodemelding, konvolutt og tjenestebasert adressering gjelder som tidligere, og det skal rapporteres på årets versjon av informasjonsmodell og meldinger. Kravene til korrekt struktur og format i meldingen, såkalt skjemavalidering gjelder også som tidligere. **Meldinger som ikke møter kravene vil bli avvist fra mai 2021.**

Krav til validering av innhold i rapporteringsformatet XPR melding 2021 med konsekvenser for statistikk og ISF

I 2020 ble sjekker av kodeverk og enkelte krav til såkalt RefEnhet tatt ut av skjemavalideringen i samarbeid med spesialisthelsetjenesten og leverandører. Begrunnelsen var at de disse reglene egner seg bedre som del av valideringen av innhold enn som kontroll av format og struktur, og kravene gjenfinnes derfor i reglene for innholdsvalidering.

I 2021 ønsker Helsedirektoratet å fokusere på koding av tilstander(diagnoser) og prosedyrer, samt identifisering av organisatoriske enheter i episoder og henvisninger i henhold til følgende tabell:

Tema/klasse i XPR-melding	Krav til obligatorisk rapportering (XPR-meldingsklasse.attributt)	Konsekvenser/sanksjoner ved valideringsfeil
Medisinske kodeverk, tilstander (diagnoser)	<i>Hovedtilstand</i> Kun gyldige koder fra ICD-10 godtas som første kode for hovedtilstand. Gyldige koder er de som er gyldige på det tidspunktet aktuelle Episode avsluttes. Direktoratet for e-helse publiserer de til enhver tid gyldige koder på sine nettsider. - Ren tilleggskode kan ikke være første kode. Hvilke koder som er rene tilleggskoder er markert i kodelistene fra Direktoratet for e-helse.	Avsluttede episoder med ugyldig hovedtilstand blir ikke med i grunnlag for statistikk og ISF.
Medisinske kodeverk, prosedyrer	Kun gyldige prosedyrekoder godtas. Gyldige koder er de som er gyldige på det tidspunktet prosedyren utføres. Direktoratet for e-helse publiserer de til enhver tid gyldige koder på sine nettsider.	Prosedyrer med ugyldige koder kommer ikke med i statistikk og ISF
Identifisering av Episode	Alle episoder skal ha referanse (RefEnhet) til følgende enhetstyper og meldingsattributter: - typeEnhet <i>Behandlingssted</i> : orgNr og enhetLokal skal angis i Enhet-klassen - typeEnhet <i>Avdeling</i> , ReshID, offAvdKode, enhetLokal og ISF refusjon skal angis i Enhet-klassen - typeEnhet <i>Fagenhet</i> : ReshID, offAvdKode, NACE-kode og enhetLokal skal angis i Enhet-klassen <u>Unntak:</u> Episoder med Indirekte aktivitet rapportert som såkalte <i>Tekniske episoder</i> (kode 21) er unntatt fra kravene.	Episoder uten referanse til Behandlingssted, Avdeling og Fagenhet inklusive obligatoriske attributter i Enhetsklassen, kommer ikke med i statistikk og ISF
Identifisering av Planlagt episode	Alle planlagte episoder ha referanse (RefEnhet) til følgende enhetstyper og meldingsattributter: - typeEnhet <i>Behandlingssted</i> : orgNr og enhetLokal skal angis i Enhet-klassen	Episoder uten referanse til Behandlingssted og Avdeling inklusive obligatoriske attributter i

Tema/klasse i XPR-melding	Krav til obligatorisk rapportering (XPR-meldingsklasse.attributt)	Konsekvenser/sanksjoner ved valideringsfeil
	- typeEnhet <i>Avdeling</i> , ReshID, offAvdKode og enhetLokal skal angis i Enhet-klassen	Enhetsklassen, kommer ikke med i statistikk
Identifisering av <i>Henvisning</i>	Alle henvisninger skal ha referanse (RefEnhet) til følgende enhetstyper og meldingsattributter: - typeEnhet <i>Behandlingssted</i> : orgNr og enhetLokal skal angis i Enhet-klassen - typeEnhet <i>Avdeling</i> , ReshID, offAvdKode og enhetLokal skal angis i Enhet-klassen	Henvisning uten referanse til Behandlingssted og Avdeling inklusive obligatoriske attributter i Enhetsklassen, kommer ikke med i statistikk
Validering av identifikator for organisatoriske enheter: organisasjonsnummer	Gjelder enhetstype Behandlingssted (typeEnhet kode 1). Meldingsattributtet <i>Enhet.OrgNr</i> skal være aktivt virksomhetsnummer (underenhet) innenfor rapporteringsenheten og skal være registrert i Enhetsregisteret i Brønnøysundregistrene.	Episoder og henvisninger uten gyldig virksomhetsnummer kommer ikke med i statistikk og ISF
Validering av identifikator for organisatoriske enheter: ReshID	Gjelder enhetstype Avdeling (typeEnhet kode 7), Fagenhet (typeEnhet kode 2), og tjenesteenhet (typeEnhet kode 3). Meldingsattributtet <i>Enhet.ReshID</i> skal være aktiv Resh-enhet innenfor rapporteringsenheten (Resh-registeret, NHN).	Episoder og henvisninger uten gyldig ReshID kommer ikke med i statistikk og ISF

Helsedirektoratets valideringstjenester kontinueres og forbedres

Det ble i 2020 innført to [valideringstjenester](#) for å bistå de rapporterende enheter med å innfri kravene. Den ene tjenesten er et nedlastbart program for å kontrollere for format og struktur (skjemavalidering) før rapportering. Tjenesten videreføres i 2021. Statusmeldinger om kravoppnåelse som gis månedlig fra januar til og med mars videreføres også i 2021.

Den andre tjenesten er en tjeneste for rapportering data i henhold til informasjonsmodell og meldinger for 2021. Tjenesten gir et valideringsresultat som kan leses av maskiner og har en visning som er lesbar for rapporteringsansvarlige. Gjeldende [felles regler \(Excel\)](#) for innholdsvalidering i 2020 ble publisert i 2019, mens felles regler for innholdsvalidering i 2021 vil bli publisert 1.6.2020 samme sted. Det skal også utvikles en publiseringstjeneste for resultater av innholdsvalidering.

Daglige oppdaterte data vil kunne mottas i 2021

Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet har sammen med sektoren fått erfaring med innrapportering av daglige data til NPR for spesifikke formål under den pågående pandemi med koronavirus. Daglig oppdatering av NPR for registerformål er en viktig del av Helsedirektoratets strategi på registerområdet. Helsedirektoratet vil derfor legge til rette for daglig innrapportering i løpet av 2021 i tillegg til månedlig og tertialvis rapportering som nå. Helsedirektoratet vil deretter vurdere når omlegging til daglig rapportering kan finne sted.

Hilsen

Tom Christensen