

Abortmelding versjon 4.2

Oversikt over endringer med teknisk spesifikasjon

Dokumentplassering:

Forfatter/Dok.ansv: Linda Askvik Faugstad

Version: 1.01

Versjon	Dato	Hvem	Beskrivelse/endringer
1.00	29.04.2020	Overlege Mette Løkeland Saksbehandler Mona Tornensis Hornæs Saksbehandler Rannveig Heiberg-Andersen og Systemforvalter Linda Askvik Faugstad	Utarbeidet ny spesifikasjon med nye, endrede og uendrede felter for abortmelding 4.2.
1.01	22.06.2020	Overlege Mette Løkeland Saksbehandler Mona Tornensis Hornæs og Systemforvalter Linda Askvik Faugstad	Etter tilbakemelding fra DIPS er følgende felter endret i den tekniske spesifikasjonen: <ul style="list-style-type: none"> «Felt 6.3 - Abort utføres på annen institusjon» – Tekstlig endring av krav. Krav for utfylling er endret fra «... og abort er utført på annen institusjon» til «... og abort utføres på annen institusjon» Felt 9, 10, 10.1 og 10.2 – Det er presisert at det er informasjon om institusjonene som sender inn meldingen som skal sendes inn i disse feltene. «Felt 59 - Opplysning om hvorvidt søknad er innvilget» – Alternativ: «4 - Innvilget annet sykehus» er tatt bort. «Felt 87- Gjenværende fostre» – Fjernet betingelse på at feltet må fylles ut hvis «Felt 80 - Metode for svangerskapsavbrudd» er lik «1 – Medikamentell». Feltet skal bare fylles ut hvis metode er lik «3 – Fosterantallsreduksjon»

1. Innledning

Dokumentet inneholder en spesifikasjon av nye prioriterte endringer i Abortregisteret. Dokumentet tar utgangspunkt i abortmelding versjon 4.0 og 4.1 og inneholder endringer i eksisterende felter, uendrede felter og nye felter. Endringene danner grunnlaget for versjon 4.2 av abortmeldingen.

Sammen med denne spesifikasjonen er det utarbeidet to reviderte xsd-er, AbortV4_2.xsd er fagmeldingen og AbortKoderV4_2.xsd tilhørende kodeverk. Dette dokumentet, sammen med xsd-ene, utgjør et komplett sett av endringsspesifikasjon.

Versjon 4.2 er gyldig for innmelding fra 01.06.2020.

2. Målgrupper

Dokumentet er skrevet for både innmeldingsansvarlige ved helseinstitusjonene og teknisk personell.

3. Hvorfor utarbeide revidert meldingsversjon?

Etter reduksjon av antall nemnder så ser vi at det ofte er slik at flere institusjoner er involvert i en abortbehandling. I den sammenheng ser vi at vi oftere får mangelfull innmelding. Flere av institusjonene tar kontakt og spør om hvordan meldingen skal fylles ut. For å forenkle rapporteringen har vi gruppert feltene i forhold til når i prosessen de må fylles ut. Vi har inndelt innsendelsen i undersøkelse, primærnemnd, klagenemnd og utførelse av avbruddet med tilhørende felter.

4. Endringsoversikt

Alle feltene i meldingen er gruppert i følgende grupper, se ny kolonne i tabellen i kapittel 6:

- Meldingsinformasjon
- Personopplysninger
- Begjæring
- Om kvinnen
- Anamnese
- Fosterdiagnostikk
- Nemndbehandling
- Inngrep/behandling

Meldingen er delt opp på denne måte slik at institusjonen kan sende inn bare den delen av meldingen som de har informasjon om. Alle institusjoner må sende inn meldingsinformasjon og personopplysninger.

Institusjoner som bare undersøker kvinnen skal kun fylle ut informasjon i gruppene: meldingsinformasjon, personopplysninger, begjæringen, om kvinnen, anamnese og fosterdiagnostikk. De skal ikke sende informasjon om nemndbehandling eller inngrep/behandling. Institusjoner som bare gjennomfører nemndbehandling skal kun fylle ut informasjon om meldingsinformasjon, personopplysninger og nemndbehandling, og skal ikke sende informasjon om begjæringen, om kvinnen, anamnese, fosterdiagnostikk og inngrep/behandling. Institusjoner der avbruddet utføres skal tilsvarende kun fylle ut informasjon om meldingsinformasjon, personopplysninger og inngrep/behandling, og ingen andre opplysninger. Institusjoner som har gjennomført undersøkelse, nemndbehandlet og utfører avbruddet skal sende inn hele meldingen, dvs. alle grupperinger i meldingen.

Tabellen nedenfor viser hvilke grupperinger som skal sendes inn i de ulike tilfellene:

Gruppering i meldingen:	Undersøkelse	Primærnemnd	Klagenemnd	Utførelse av avbruddet
Meldingsinformasjon	x	x	x	x
Personopplysninger	x	x	x	x
Begjæringen	x			
Om kvinnen	x			
Anamnese	x			
Fosterdiagnostikk	x			
Nemndbehandling		x	x	
Inngrep/behandling				x

Institusjonene må sende melding til Abortregisteret hvis kvinnen har møtt til undersøkelse. Det skal ikke sendes melding hvis kvinnen ikke har møtt, men bare kontaktet institusjonen uten fysisk oppmøte.

Felt 6.1-6.3 er nye i meldingen og er lagt til for å kunne kvalitetssikre og få informasjon om hvilken annen institusjon som kvinnen er til behandling hos.

Andre endringer:

«Felt 3.5 – MIGversjon» - Innholdet settes til «V4.2 2020-01-01» for versjon 4.2.

«Felt 6 – Type nemd» - Må bare fylles ut dersom institusjonen har gjennomført nemndbehandling.

«Felt 15 - Signert begjæring mottatt dato» - Innholdet i feltet er endret til «Første kontaktdato» etter ønske fra Helsedirektoratet.

«Felt 16 - Begjæring signert av kvinne og lege» - Innholdet i feltet er endret til «Signert av kvinnen», «lege» går ut på grunn av forskriftendringer.

«Felt 25 Bydel» - Det godtas både 2 og 6 siffer for bydel.

«Felt 30 – Røyking» - Lagt til nytt alternativ «4 - Ukjent».

«Felt 32 - Regelmessig kosttilskudd» - Dette feltet er ikke betinget obligatorisk lengre.

«Felt 80 - Metode for svangerskaps- avbrudd» - Lagt til nytt alternativ «3 - Fosterantallsreduksjon».

«Felt 81 - Institusjonsopphold» - Lagt til nytt alternativ «3 - Poliklinikk/ fullført utenfor institusjon».

«Felt 87 - Gjenværende fostre» - Må også fylles ut dersom «Felt 80 - Metode for svangerskaps- avbrudd» er lik «3 - Fosterantallsreduksjon».

«Felt 89 - Inngrep» - Lagt til nytt alternativ «3- P-stav».

Felt som utgår:

«Felt 76 - Diagnose bekreftet»

Alle nye felt og endringer er markert i grått i tabellen i kapittel 6.

5. Rammeverk - bruk av hodemelding

Abortmeldingen versjon 4.2 skal gjøre bruk av hodemelding. Det vil si at alle anvendelser av abortmeldingen krever samtidig bruk av hodemeldingen for å være en gyldig og fullstendig melding. Under er beskrevet utfylling av spesifikke opplysninger i hodemeldingen direkte knyttet til abortmeldingen.

Sammen med de obligatoriske elementene i hodemeldingen utgjør disse det samlede settet av opplysninger som skal meldes for hodemelding med inkludert abortmelding.

Abortmeldingene skal meldes enkeltvis. Hver hodemelding skal kun inneholde en abortmelding.

Følgende element i hodemeldingen skal benyttes for å identifisere en abortmelding til Abortregisteret:

```
<MsgHead>  
<MsgInfo>  
  <Type V="ABORTMELDING42" DN="ABORTMELDING42" />
```

6. Meldingsinnhold med krav og gyldige verdier

Tabellen i dette kapittelet viser en oversikt over alle feltene som skal rapporteres.

Forklaring til kolonnene i tabellen:

Nr er en intern nummerering av feltene i dokumentet.

Feltnavn er kort beskrivelse av innholdet i feltet.

Gruppering viser gruppering i meldingen feltet tilhører, jfr. også tabell over grupperinger i kap.4.

Verdier gir en spesifikasjon av hvilke verdier, for eksempel koder, som er gyldige for feltet. Kodede opplysninger gjør det lettere å tolke dataene ved automatisk mottak i Abortregisteret.

Krav inneholder spesifisering av opplysninger i kolonnen *Verdier* og betingelser som må oppfylles for hvert felt. Dersom krav er spesifisert, kan et felt inneholde en verdi hvis og bare hvis betingelsene under krav er oppfylt. Er ingen krav gitt skal opplysninger gis dersom disse er tilgjengelige.

Obl. felt spesifiserer om et felt er obligatorisk eller ikke obligatorisk innenfor grupperingen. I så tilfelle skal feltet inneholde en gyldig verdi i hver eneste elektroniske melding som sender inn informasjon i denne grupperingen. Kryss angir at feltet er obligatorisk.

Bet. obl. felt spesifiserer om et felt er obligatorisk, gitt at betingelsene under *Krav* er oppfylt. Kryss angir at et felt er betinget obligatorisk, og dermed skal inneholde en gyldig verdi i hver elektronisk melding der betingelsene

under *Krav* er oppfylt.

Kardinalitet angir hvor mange ganger opplysningen kan forekomme i meldingen.

Endringer i krav og gyldige verdier fra kravspesifikasjon versjon 4.1 er lagt inn i tabellen under med fet skrift eller overstrykning dersom feltet er tatt ut fra versjon 4.1. Feltene med endringer og nye felter er i tillegg merket med lys grå bakgrunn.

Det er viktig å merke seg at obligatoriske felter er obligatorisk innenfor den grupperingen de tilhører. Obligatoriske felter innenfor grupperingen meldingsinformasjon og personopplysninger er obligatorisk for alle som sender inn en melding, mens obligatoriske felter innenfor grupperingen anamnesen bare er obligatorisk dersom institusjonen har undersøkt kvinnen. Tilsvarende er obligatoriske felter innenfor gruppen nemndbehandling bare obligatorisk for institusjoner som har nemndbehandlet saken osv. Denne grupperingen av felter har medført at kriteriene for når felter er obligatorisk har endret seg noe. Denne endringen er ikke markert i dokumentet, og det er derfor viktig å gjøre en revisjon av obligatoriske felter som skal sendes inn i ny melding.

Nr.	Felt navn	Gruppering	Verdier	Krav	Obi-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
1	Meldingsreferanse	Meldingsinformasjon	En UUID eller 25 tegns unik referanse bestående av Tegn 1 - 9: Institusjonens foretaksnummer Tegn 10- 11: Avdelingsnummer. Hvis flere avdelinger under samme foretaksnummer skal kunne sende meldinger til MFR, må hver avdeling ha sitt eget faste nummer (01, 02, osv.). Der det kun er én avdeling brukes 01. Tegn 12- 25: Dato- og tidsstempel: ddmmaaååttmmss	Skal være unik	X		1
2	Korrigeringsmelding	Meldingsinformasjon	1 Ja/True 2 Nei/False		X		1
3	Meldingsreferanse til tidligere melding	Meldingsinformasjon		Må fylles ut hvis «Felt 2 - Korrigeringsmelding» er lik «1 – Ja/True»		X	1
3.5	MIGversjon	Meldingsinformasjon	Fast verdi: «V4.2 2020-01-01» for versjon 4.2 av meldingen.		X		
4	Saksnummer	Meldingsinformasjon			X		1
5	Type svangerskapsavbrudd	Meldingsinformasjon	1 Nemndbehandlet 2 Selvbestemt		X		1
6	Type nemnd	Meldingsinformasjon	1 Primærnemnd 2 Klagenemnd	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet» og nemndbehandling er gjennomført av innsendt institusjon		X	1
6.1	Primærnemnd annen institusjon	Anamnese og Inngrep/behandling	Dette er en seksjon i XM-en og innholdet er definert i felt 6.11 – 6.14	Seksjon 6.1 med feltene 6.11 – 6.14 må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1- Nemndbehandlet» og primærnemnd er gjennomført annen institusjon		X	1
6.11	Primærnemnd-behandlers helseforetaksnummer	Anamnese og Inngrep/behandling	Skal være 9 tegn. Organisasjonsnummer i Brønnøysundregisteret.	Se betingelse i «Felt 6.1 - Primærnemnd annen institusjon»		X	1
6.12	Primærnemnd-behandlers institusjonsnavn	Anamnese og Inngrep/behandling		Se betingelse i «Felt 6.1 - Primærnemnd annen institusjon» Skal samsvare med «Felt 6.11 - Primærnemndbehandlers helseforetaksnummer»		X	1

Nr.	Felt navn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
6.13	Primærnemndbehandlers seksjonsnummer	Anamnese og Inngrep/behandling	Tosifret seksjonsløpenummer. Hvis bare en seksjon brukes nummeret 01, hvis flere kontakt FHI.	Kan fylles ut hvis «Felt 6.11 - Primærnemndbehandlers Helseforetaksnummer» er fylt ut og seksjonsnummer er kjent			1
6.14	Primærnemndbehandlers seksjonsnavn	Anamnese og Inngrep/behandling		Kan fylles ut hvis «Felt 6.11 - Primærnemndbehandlers Helseforetaksnummer» er fylt ut og seksjonsnavn er kjent			1
6.2	Undersøkelse gjennomført annen institusjon	Nemndbehandling	Dette er en seksjon i XM-en og innholdet er definert i felt 6.21 – 6.24	Seksjon 6.2 med feltene 6.21 – 6.24 må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1- Nemdbehandlet» og undersøkelse gjennomført annen institusjon		X	1
6.21	Helseforetaksnummer til undersøkende institusjonen	Nemndbehandling	Skal være 9 tegn. Organisasjonsnummer i Brønnøysundregisteret.	Se betingelse i «Felt 6.2 - Undersøkelse gjennomført annen institusjon»		X	1
6.22	Institusjonsnavn til undersøkende institusjonen	Nemndbehandling		Se betingelse i «Felt 6.2 - Undersøkelse gjennomført annen institusjon» Skal samsvare med «Felt 6.21 - Helseforetaksnummer til undersøkende institusjonen»		X	1
6.23	Seksjonsnummer til den som har undersøkt	Nemndbehandling	Tosifret seksjonsløpenummer. Hvis bare en seksjon brukes nummeret 01, hvis flere kontakt FHI.	Kan fylles ut hvis «Felt 6.21 - Helseforetaksnummer til undersøkende institusjonen» er fylt ut og seksjonsnummer er kjent			1
6.24	Seksjonsnavn til den som har undersøkt	Nemndbehandling		Kan fylles ut hvis «Felt 6.21 - Helseforetaksnummer til undersøkende institusjonen» er fylt ut og seksjonsnavn er kjent			1
6.3	Abort utføres på annen institusjon	Nemndbehandling	Dette er en seksjon i XM-en og innholdet er definert i felt 6.31 – 6.34	Seksjon 6.3 med feltene 6.31 – 6.34 må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1- Nemdbehandlet» og «Felt 59 - Opplysning om hvorvidt søknad er innvilget» er lik «1 - Innvilget», og abort utføres på annen institusjon		X	1
6.31	Helseforetaksnummer til utførende institusjonen	Nemndbehandling	Skal være 9 tegn. Organisasjonsnummer i Brønnøysundregisteret.	Se betingelse i «Felt 6.3 – Abort utføres på annen institusjon»		X	1
6.32	Institusjonsnavn til utførende institusjonen	Nemndbehandling		Se betingelse i «Felt 6.3 – Abort utføres på annen institusjon» Skal samsvare med «Felt 6.31 - Helseforetaksnummer til utførende institusjonen»		X	1
6.33	Seksjonsnummer til utførende	Nemndbehandling	Tosifret seksjonsløpenummer. Hvis bare en seksjon	Kan fylles ut hvis «Felt 6.31 - Helseforetaksnummer til utførende institusjonen» er fylt ut og			1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
			brukes nummeret 01, hvis flere kontakt FHL.	seksjonsnummer er kjent			
6.34	Seksjonsnavn til utførende	Nemndbehandling		Kan fylles ut hvis «Felt 6.31 - Helseforetaksnummer til utførende institusjonen» er fylt ut og seksjonsnavn er kjent			1
7	Avsenderprogram, type	Meldingsinformasjon			X		1
8	Avsenderprogram, versjon	Meldingsinformasjon			X		1
9	Avsenders helseforetaksnummer	Meldingsinformasjon	Skal være 9 tegn. Organisasjonsnummer i Brønnøysundregisteret.		X		1
10	Avsenders institusjonsnavn	Meldingsinformasjon		Skal samsvare med «Felt 9 - Avsenders helseforetaksnummer»	X		1
10.1	Avsenders seksjonsnummer	Meldingsinformasjon	Tosifret seksjonsløpenummer. Hvis bare en seksjon brukes nummeret 01, hvis flere kontakt FHL.		X		1
10.2	Avsenders seksjonsnavn	Meldingsinformasjon		Skal samsvare med «Felt 10.1 – Avsenders seksjonsnummer»	X		1
11	Meldingsansvarlig, navn	Meldingsinformasjon			X		1
12	Dato melding sendt	Meldingsinformasjon	Dato og klokkeslett.		X		1
13	Begjæringen fremsatt av	Begjæringen	1 Kvinnen 2 Verge		X		1
15	Første kontaktdato	Begjæringen	Datoformat		X		1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
16	Begjæring signert av kvinne og lege	Begjæringen	1 Ja/true 2 Nei/false		X		1
17	Fylkesmannens samtykke iht § 9	Begjæringen	a b c				N
18	Kvinnens etternavn	Personopplysninger		Må fylles ut hvis «Type svangerskapsavbrudd – felt 5» er lik «1- Nemdbehandlet».		X	1
19	Kvinnens fornavn	Personopplysninger		Må fylles ut hvis «Type svangerskapsavbrudd – felt 5» er lik «1- Nemdbehandlet».		X	1
20	Kvinnens mellomnavn	Personopplysninger					1
21	Kvinnens fødselsdato	Personopplysninger	Datoformat	Skal oppfylle folkeregisterets krav til fødselsnummer sammen med «Felt 22 - Kvinnens personnr».	X		1
22	Kvinnens personnr	Personopplysninger	Skal være 5 tegn.	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemdbehandlet». Skal oppfylle folkeregisterets krav til fødselsnummer sammen med «Felt 21 - Kvinnens fødselsdato».		X	1
23	Kvinnens sivilstatus nå	Om kvinnen	1 Gift 2 Samboer 3 Ugift/Enslig 4 Skilt/separert/enke 99 Annet/ Ikke oppgitt		X		1
24	Bostedskommune	Om kvinnen	Nr skal være 4 tegn. Skal til enhver tid følge gjeldende kommunekatalog. Se. I tillegg brukes verdien "9999" for ukjent bostedskommune.		X		1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
25	Bydel	Om kvinnen	Skal fylles ut hvis bostedskommune har bydelsinndeling. Skal til enhver tid følge gjeldende bydelsinndeling. Skal være 2 tegn.			X	1
26	Boforhold	Om kvinnen	1 Bor alene 2 Bor sammen med ektefelle/samboer 3 Bor sammen med andre: Foreldre/bokollektiv 99 Annet/ Ikke oppgitt		X		1
27	Arbeid/skolegang/annet	Om kvinnen	1 Yrkesaktiv heltid. 2 Yrkesaktiv deltid. 3 Elev/student 4 Ikke yrkesaktiv 5 Arbeidssøkende 6 Trygdet 99 Ikke oppgitt	Hvis verdi 99, skal ingen av de andre verdiene velges. Verdi 1 og 2 kan ikke velges sammen. Verdi 1 og 4 kan ikke velges sammen. Verdi 2 og 4 kan ikke velges sammen. Verdi 1 og 6 kan ikke velges sammen.	X		N
28	Høyeste fullførte utdanning	Om kvinnen	1 Grunn-/ungdomsskole 2 Videregående skole 3 Høgskole/universitet 99 Ikke oppgitt		X		1
29	Kvinnen motsetter seg melding av røykeopplysninger	Om kvinnen	1 Ja/ True				1
30	Røyking	Om kvinnen	1 Nei 2 Av og til 3 Daglig 4 Ukjent	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet» og i tillegg «Felt 29 - Kvinnen motsetter seg melding av røykeopplysninger» ikke er lik «1 – Ja/True»		X	1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
31	Antall sigaretter per dag	Om kvinnen	Positivt heltall	Må fylles ut hvis «Felt 30 – Røyking» er lik «3 – Daglig»		X	1
32	Regelmessig kosttilskudd	Om kvinnen	1 Ja/ True 2 Nei/ False	Må Kan fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»			1
33	Multivitaminer før svangerskap	Om kvinnen	1 Ja/ True	Minst et av feltene 33 – 36 må fylles ut hvis «Felt 32 – Regelmessig kosttilskudd» er lik «1 – Ja/true»			1
34	Multivitaminer i svangerskap	Om kvinnen	1 Ja/ True	Minst et av feltene 33 – 36 må fylles ut hvis «Felt 32 – Regelmessig kosttilskudd» er lik «1 – Ja/true»			1
35	Folat/ Folsyre før svangerskap	Om kvinnen	1 Ja/ True	Minst et av feltene 33 – 36 må fylles ut hvis «Felt 32 – Regelmessig kosttilskudd» er lik «1 – Ja/true»			1
36	Folat/ folsyre i svangerskap	Om kvinnen	1 Ja/ True	Minst et av feltene 33 – 36 må fylles ut hvis «Felt 32 – Regelmessig kosttilskudd» er lik «1 – Ja/true»			1
36.5	Undersøkellesdato	Anamnese	Datoformat	Må fylles ut fordi Helsedirektoratet ønsker en kvalitetsindikator som måler tidsavstand mellom første kontakt og undersøkelsesdato. I tillegg kan svangerskapslengde ved utført abort korrigeres i forhold til svangerskapslengde ved undersøkelsesdato.	X		1
37	Fødsler/Dødfødsler etter 22 fullgatte uker	Anamnese	Ikke-negativt heltall	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»		X	1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
38	Spontanaborter før 22 fullgatte uker	Anamnese	Ikke-negativt heltall	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»		X	1
39	Ekstrauterine svangerskap	Anamnese	Ikke-negativt heltall	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»		X	1
40	Antall provoserte aborter	Anamnese	Ikke-negativt heltall	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 – Nemndbehandlet»		X	1
41	År for siste avbrudd	Anamnese	Firesifret årstall (YYYY) eller "ukjent"	Må fylles ut hvis «Felt 40 - Antall provoserte aborter» er større enn 0.		X	1
42	Informasjon om inngrepets art og virkning gitt? (jf. Abl. §5)	Anamnese	1 Ja/true 2 Nei/false	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»		X	1
43	Informasjon om mulighet for rådgivning gitt? (jf. Abl. § 2.1)	Anamnese	1 Ja/true 2 Nei/false	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»		X	1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
44	Prevensjonsbruk da kvinnen ble gravid	Anamnese	0 Ingen 1 Sikre perioder 2 Avbrutt samleie 3 Kondom 4 P-pille/ minipille 5 P-sprøyte 6 P-plaster 7 P-stav 8 P-ring 9 Spiral 10 Hormonspiral 11 Kvinne sterilisert 12 Mann sterilisert 13 Nødprensjon 14 Ikke besvart 99 Annet	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»		X	N
45	Annen prevensjon, spesifikasjon	Anamnese		Må fylles ut hvis «Felt 44 - Prevensjonsbruk da kvinnen ble gravid» er lik 99.		X	N
46	Tidligere sykdommer	Anamnese	0 Intet spesielt 1 Hjertesykdom 2 Hypertensjon 3 Diabetes 4 Lungesykdom 5 Astma 6 Epilepsi 7 Res. urinveisinfeksjon 8 Kronisk nyresykdom 9 Gyn. sykd./operasjon 10 Hepatitt 99 Annet	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 – Nemndbehandlet»		X	N
47	Annen tidligere sykdom, spesifikasjon	Anamnese		Kan fylles ut hvis «Felt 46 – Tidligere sykdommer» er ulik «0 – Intet spesielt» Skal fylles ut hvis «Felt 46 – Tidligere sykdommer» er lik «10 – Hepatitt» eller «99 – Annet»		X	N
48	Faste medisiner	Anamnese	Fritekst				N
49	Vekt, kg	Anamnese	Positivt heltall				1
50	Høyde, cm	Anamnese	Positivt heltall				1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
51	Dato for siste menstruasjon i dette svangerskapet	Anamnese	Datoformat	<p>Minst to av feltene «Felt 51 - Dato for siste menstruasjon i dette svangerskapet», «Felt 52 - Uterus tilsvarende palpatorisk i uker» og «Felt 53 - Evt. UL-funn tilsvarende» skal være utfyllt hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 - Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»</p> <p>Må være større enn dagens dato minus 270 og mindre enn dagens dato.</p>		X	1
52	Uterus tilsvarende palpatorisk i uker	Anamnese	Positivt heltall.	<p>Minst to av feltene «Felt 51 - Dato for siste menstruasjon i dette svangerskapet», «Felt 52 - Uterus tilsvarende palpatorisk i uker» og «Felt 53 - Evt. UL-funn tilsvarende» skal være utfyllt hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 - Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»</p> <p>Må være større enn 0 og mindre enn 40.</p>		X	1
53	Evt. UL-funn tilsvarende	Anamnese	Positivt heltall.	<p>Minst to av feltene «Felt 51 - Dato for siste menstruasjon i dette svangerskapet», «Felt 52 - Uterus tilsvarende palpatorisk i uker» og «Felt 53 - Evt. UL-funn tilsvarende» skal være utfyllt hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 - Ja/True» eller «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet»</p> <p>Må være større enn 0 og mindre enn 40.</p>		X	1
54	Klamydiaprøve tatt	Anamnese	1 Ja/True 2 Nei/False	<p>Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «2 - Selvbestemt» og «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 - Ja/True» eller «Felt 5 - Type</p>		X	1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
				svangerskapsavbrudd» er lik «1 – Nemndbehandlet»			
55	Resultat av klamydiaprøve	Anamnese	1 Positiv 2 Negativ 3 Forurenset 4 Svar foreligger ikke	Må fylles ut hvis «Felt 54 - Klamydiaprøve tatt» er lik «1 – Ja/True»		X	1
56	Tidligere behandlet i nemnd, dato	Nemndbehandling		Må fylles ut hvis «Felt 6 - Type nemnd» er lik «2- Klagenemnd»		X	1
57	Tidligere behandlet i nemnd, institusjon	Nemndbehandling		Må fylles ut hvis «Felt 6 - Type nemnd» er lik «2- Klagenemnd»		X	1
58	Tidligere behandlet i nemnd, saksnr	Nemndbehandling		Må fylles ut hvis «Felt 6 - Type nemnd» er lik «2- Klagenemnd»		X	1
59	Opplysning om hvorvidt søknad er innvilget	Nemndbehandling	1 Innvilget 2 Avslått 3 Uten nemndbehandling		X		1
60	Opplysning om hvorfor søknad er uten nemndbehandling	Nemndbehandling	1 Trukket tilbake 2 Spontanabort 3 Ikke gravid 4 Ikke møtt i nemnd 99 Annen årsak	Må fylles ut hvis «Felt 59 - Opplysning om hvorvidt søknad er innvilget» er lik «3 - Uten nemndbehandling»		X	1
61	Annen årsak uten nemndbehandling, spesifikasjon	Nemndbehandling		Må fylles ut hvis «Felt 60 - Opplysning om hvorfor søknad er uten nemndbehandling» er lik «99 – Annen årsak»		X	N
62	Begjæring innvilget iht §2.3	Nemndbehandling	a b c d e	Må fylles ut hvis «Felt 59 - Opplysning om hvorvidt søknad er innvilget» er lik «1 – Innvilget»		X	N
64	Dato begjæring oversendt sentral klagenemnd	Nemndbehandling	Datoformat				1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
66	Enstemmig avslag i primærnemnd	Nemndbehandling	1 Ja/True 2 Nei/False	Må fylles ut hvis «Felt 59 - Opplysning om hvorvidt søknad er innvilget» er lik «2 – Avslått» og «Felt 6 - Type nemnd» er lik «1- Primærnemnd»		X	1
67	Dato for behandling nemnd	Nemndbehandling	Datoformat	Må fylles ut hvis «Felt 59 - Opplysning om hvorvidt søknad er innvilget» er lik «1 – Innvilget» eller «2 – Avslått»		X	1
68	Underskrift av nemnd	Nemndbehandling		Må fylles ut hvis «Felt 59 - Opplysning om hvorvidt søknad er innvilget» er lik «1 – Innvilget» eller «2 – Avslått»		X	N
69	Fosterdiagnostikk	Fosterdiagnostikk	0 Ikke utført 1 Ultralyddiagnostikk 2 Magnetisk resonans 3 Maternell blodprøve 4 Fosterblodprøve (kordocentese, kardiocentese) 5 Morkakeprøve (transcervikal el. transabdominal korionibiopsi – CSV) 6 Fostervannsprøve (amniocentese) 7 Annen føtal punksjon (thoracosentese, laparocentese, urinblærepunksjon) 8 Biopsi fra hud, lever eller annet organ 99 Annet	Må fylles ut hvis «Felt 6 - Type nemnd» er lik «1 - Primærnemnd» Hvis verdi «0 – Ikke utført» velges, kan ingen andre verdier velges.		X	N
70	Annen fosterdiagnostikk, spesifiser	Fosterdiagnostikk		Må fylles ut hvis «Felt 69 – Fosterdiagnostikk» er lik «99 – Annet»		X	N
71	Antall fostre	Fosterdiagnostikk	Ikke-negativt heltall	Må fylles ut hvis «Felt 69 – Fosterdiagnostikk» er ulik «99 – Annet»		X	1
71.5	Nummerering av fostre som skal aborteres	Fosterdiagnostikk	Positive heltall Verdi 1 for foster 1, Verdi 2 for foster 2, Verdi 3 for foster 3 osv.	Må fylles ut hvis «Felt 71 – Antall fostre» er større enn 1		X	N

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
72	Patologiske funn ved diagnostikk	Fosterdiagnostikk	1 Normalt 2 Patologi	Må fylles ut hvis «Felt 69 – Fosterdiagnostikk» er ulik «0 – Ikke utført»		X	1
73	Skal obduseres	Fosterdiagnostikk	1 Ja/true 2 Nei/false	Må fylles ut hvis «Felt 72 – Patologiske funn ved diagnostikk» er lik «2 – Patologi» Kan fylles ut hvis «Felt 69 – Fosterdiagnostikk» er ulik «0 – Ikke utført»		X	1
74	Spesifisert klinisk diagnose	Fosterdiagnostikk		Må fylles ut hvis «Felt 72 – Patologiske funn ved diagnostikk» er lik «2 – Patologi» Alle aktuelle diagnoser skal oppgis.		X	N
74.5	Diagnose beskrivelse	Fosterdiagnostikk		Diagnose forut for abort. Må fylles ut hvis «Felt 72 – Patologiske funn ved diagnostikk» er lik «2 – Patologi»		X	N
75	Diagnosekode	Fosterdiagnostikk		Må fylles ut hvis «Felt 72 – Patologiske funn ved diagnostikk» er lik «2 – Patologi» Diagnosekode (ICD 10) for hver diagnose i felt 74.		X	N
75.5	Kodeverk	Fosterdiagnostikk		Må fylles ut hvis «Felt 72 – Patologiske funn ved diagnostikk» er lik «2 – Patologi»		X	N
76	Diagnose bekreftet		1 Ja, ved syning 2 Nei	Skal oppgis for hver diagnose i felt 74.		X	N
76.5	Fosternummer diagnosen gjelder for	Fosterdiagnostikk	Positivt heltall Verdi 1 for foster 1, Verdi 2 for foster 2, Verdi 3 for foster 3 osv.	Må fylles ut hvis «Felt 71 - Antall fostre» er større enn 1 Skal samsvare med nummerering i felt 71.5.		X	N
77	Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt	Inngrep/behandling	1 Ja/true 2 Nei/false		X		1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obi-felt	Bet-obi. felt	Kardinalitet
78	Begrunnelse for at avbrudd ikke er gjennomført	Inngrep/behandling	1 Trukket tilbake 2 Spontanabort 3 Ikke gravid 4 Ikke møtt 5 Utføres ved annen institusjon 99 Annen årsak	Må fylles ut hvis «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «2 – Nei/False»		X	1
79	Annen årsak avbrudd ikke gjennomført, spesifiser	Inngrep/behandling		Må fylles ut hvis «Felt 78 - Begrunnelse for at avbrudd ikke er gjennomført» er lik «99 – Annen årsak»		X	N
80	Metode for svangerskapsavbrudd	Inngrep/behandling	1 Medikamentell 2 Kirurgisk 3 Fosterantallsreduksjon	Må fylles ut hvis «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True»		X	1
81	Institusjonsopphold	Inngrep/behandling	1 Poliklinikk/ dagpasient 2 Innleggelse 3 Poliklinikk/fullført utenfor institusjon	Må fylles ut hvis «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True»		X	1
82	Prevensjonsveiledning gitt	Inngrep/behandling	1 Ja/true 2 Nei/false	Må fylles ut hvis «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True»		X	1
83	Underskrevet av utførende lege/sykepleier	Inngrep/behandling	1 Ja/true 2 Nei/false	Må fylles ut hvis «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True»		X	1
84	Utførende lege/sykepleiers navn	Inngrep/behandling		Må fylles ut hvis «Felt 83 - Underskrevet av utførende lege/sykepleier» er lik «1 – Ja/true»		X	1
86	Avbruddsdato/Dato for igangsatt medikamentelt svangerskapsavbrudd	Inngrep/behandling	Datoformat	Må fylles ut hvis «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True» For nemnd: Dato for mifepristone (mifegyn). Fylles ut av institusjonen der utstøting skjer		X	1
87	Gjenværende fostre	Inngrep/behandling	Ikke-negativt heltall	Må fylles ut hvis «Felt 5 - Type svangerskapsavbrudd» er lik «1 - Nemndbehandlet» og «Felt 80 - Metode for svangerskapsavbrudd» er lik «3 – Fosterantallsreduksjon »		X	1

Nr.	Feltnavn	Gruppering	Verdier	Krav	Obl-felt	Bet-obl. felt	Kardinalitet
88	Kirurgisk metode	Inngrep/behandling	1 Vakuumaspir. uten forbehandling 4 Vakuumaspir. etter medikamentell forbehandling	Må fylles ut hvis «Felt 80 – Metode for svangerskapsavbrudd» er lik «2 – Kirurgisk»		X	N
89	Inngrep	Inngrep/behandling	1 Spiral satt inn 2 Sterilisering 3 P-stav 99 Annet	Må fylles ut hvis «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True»			N
90	Spesifikasjon av inngrep	Inngrep/behandling		Må fylles ut hvis «Felt 89 – Inngrep» er lik «99 – Annet»		X	N
91	Komplikasjoner ved svangerskapsavbruddet	Inngrep/behandling	0 Ingen 1 Ufullstendig abort 2 Perforasjon 99 Annet	Må fylles ut hvis «Felt 77 - Avbrudd gjennomført /medikamentelt igangsatt» er lik «1 – Ja/True»		X	N
92	Spesifikasjon av komplikasjoner ved svangerskapsavbruddet	Inngrep/behandling		Må fylles ut hvis «Felt 91 - Komplikasjoner ved svangerskapsavbruddet» er lik «99 – Annet»		X	N
93	Behandling ved komplikasjoner	Inngrep/behandling	0 Ingen 1 Kirurgisk revisjon av uterinhulen 2 Laparoskopi 3 Laparotomi 4 Blodtransfusjon 99 Annet	Må fylles ut hvis «Felt 91 - Komplikasjoner ved svangerskapsavbruddet» er ulik «0 – Ingen»		X	N
94	Spesifikasjon av behandling ved komplikasjoner	Inngrep/behandling		Må fylles ut hvis «Felt 93 - Behandling ved komplikasjoner» er lik «99 – Annet»		X	N