



# Veileder til utfylling av

---

## **melding av svangerskapsavbrudd**

### Forord

Dette dokumentet er utarbeidet av Register over svangerskapsavbrudd, Nasjonalt folkehelseinstitutt som veileder til utfylling av abortmeldingen i henhold til *Kravspesifikasjon ved elektronisk melding av svangerskapsavbrudd til Medisinsk fødselsregister versjon 4.1.*

Dokumentet beskriver hva som skal meldes til det sentrale registeret for svangerskapsavbrudd, heretter kalt Abortregisteret via elektronisk melding av svangerskapsavbrudd ved alle landets helseforetak.

## INNHALDET KAN ANGÅ

- leverandører og IT-personell som skal implementere elektronisk innrapportering av svangerskapsavbrudd
- personer som har ansvar for relevante arbeidsrutiner ved avdelingene
- IT-sikkerhetsansvarlig ved sykehusene/ avdelingene.

Sammen med *Kravspesifikasjon for elektronisk melding av svangerskapsavbrudd til Medisinsk fødselsregister* danner dette dokumentet et forslag til løsning for utvikling av programvareløsninger for protokoll over svangerskapsavbrudd.

### Lov- og regelverk knyttet til Abortregisteret:

” Forskrift om svangerskapsavbrudd” av 15. 06. 2001 nr. 635 og ”Forskrift om endring i forskrift om svangerskapsavbrudd” av 31. 05. 2005 (abortforskriftene med hjemmel i ”Lov om svangerskapsavbrudd” av 13. juni 1975 nr. 50. (abortloven) stiller krav til dokumentasjon og innrapportering av svangerskapsbrudd. I tillegg stiller Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger” (helseregisterloven) Lov 18.05.2001 nr. 24 og forskrift for Medisinsk fødselsregister (MFR) av 21. 12. 2001 nr. 1483 krav om rapportering til MFR.

Lovgrunnlag for protokollføring og melding om svangerskapsavbrudd fremgår av lov om svangerskapsavbrudd av 13. juni 1975 nr. 50 med senere endringer. Loven erstattet den tidligere lov om svangerskapsavbrot av 11. november 1960 nr. 72. Med hjemmel i lovens § 12 ble det gitt forskrift til gjennomføring av lov om svangerskapsavbrudd fastsatt ved kgl.res. 1. desember 1978 med tilhørende veiledning. Lov om svangerskapsavbrudd inneholder regler om saksbehandlingsprosedyrer, som bl.a. utdypes i forskriftens, §§ 19 og 20 om protokollføring og meldinger. Medisinsk fødselsregisterforskrift § 2-2 åpner for at det gis pålegg om bruk av standardiserte meldingsformater.

I juni 2005 sendte Helse og omsorgsdepartementet et brev til alle helseforetak vedrørende endring i forskrift og melderutinene for svangerskapsavbrudd. Endringene foretatt i § 19 og 20 innebærer at rutinen for å sende meldinger via fylkesmannen til SSB falt bort, og at meldingene nå skal sendes elektronisk direkte til Medisinsk fødselsregister, Nasjonalt folkehelseinstitutt.

### Viktig informasjon som gjelder reservasjonsrett i forbindelse med registrering av svangerskapsavbrudd etter abortloven § 2 tredje ledd bokstav c

Svangerskapsavbrudd etter abortloven § 2 tredje ledd bokstav c skal i henhold til Abortregisterforskriften og Medisinsk fødselsregisterforskriften registreres i både Abortregisteret og Medisinsk fødselsregister (MFR). Per i dag danner Abortmeldingen grunnlaget for registrering i begge registrene. Permanent registrering i Abortregisteret skjer i avidentifisert form, det vil si uten personidentifiserende opplysninger, som navn og fødselsnummer. Permanent registrering i MFR kan derimot inkludere personidentifiserende opplysninger, men bare dersom kvinnen ikke motsetter seg dette. Reservasjonsretten er hjemlet i Medisinsk fødselsregisterforskriften. Dersom kvinnen benytter seg av reservasjonsretten, skal permanent registrering av svangerskapsavbruddet skje i avidentifisert form også i MFR.

I forbindelse med utfylling av abortmelding for svangerskapsavbrudd etter abortloven § 2 tredje ledd bokstav c skal kvinnen informeres om sin rett til å motsette seg permanent lagring av personidentifiserende opplysninger i MFR. **Dersom kvinnen ønsker å benytte seg av reservasjonsretten bes utfyllende helsepersonell om å krysse av for “Annet” under Fosterdiagnostikk, og videre inkludere teksten «RESERVASJON» i fritekstfeltet «Annen**

**fosterdiagnostikk, spesifiser».** Det er likevel viktig å påpeke at Abortmeldingen skal utfylles med kvinnens navn og fødselsnummer uavhengig av kvinnens ønske om reservasjon, da disse opplysningene er nødvendig for kvalitetssikring i registrene. De personidentifiserende opplysningene vil slettes før permanent lagring. Abortmeldingen vil bli utvidet med et eget felt for registrering av kvinnens ønske om å reservere seg i fremtidige versjoner av meldingen.

Kvinner som allerede er registrert med personidentifiserende opplysninger i MFR i forbindelse med Svangerskapsavbrudd etter abortloven § 2 tredje ledd bokstav c, men ønsker disse opplysningene slettet, kan kontakte Folkehelseinstituttet for å få utført sletting.

## Lov- og regelverk relevant for programvareutvikling

Ifølge abortforskriften § 19 skal sykehus eller institusjoner som utfører svangerskapsavbrudd føre særskilt protokoll over svangerskapsavbrudd i tillegg til pasientjournal. Se Vedlegg D:” Forskrift om endring i forskrift om svangerskapsavbrudd” av 31. 05. 2005 Vedlegg B: Lagring ved sykehusene beskriver nærmere krav til protokollføring. Det stilles også krav til informasjon til kvinnen som får et svangerskap avbrutt, se Vedlegg C: Informasjon til kvinnen. Dette kommer i tillegg til innrapportering til Abortregisteret.

Det finnes en rekke lover og regler som leverandører av programvare til helsesektoren må forholde seg til. Leverandørene må selv holde seg oppdatert med de til enhver tid gjeldende lover og forskrifter. Spesielt nevnes personopplysningsloven. Loven, som trådte i kraft 1. januar 2001, krever at alle virksomheter som behandler personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller som har manuelle registre med sensitive personopplysninger, skal sende melding om dette til Datatilsynet. Se også Datatilsynets hjemmeside: [www.datatilsynet.no](http://www.datatilsynet.no).

Det skal lagres en melding pr. svangerskapsavbrudd og alle opplysningene skal være komplette

## Vedlegg:

Vedlegg A: Krav og gyldige verdier

Vedlegg B: Lagring ved sykehusene

Vedlegg C: Informasjon til kvinnen

Vedlegg D:” Forskrift om endring i forskrift om svangerskapsavbrudd” av 31. 05. 2005

## VEDLEGG A. VEILEDER TIL ABORTMELDINGEN

Veilederen er utformet som en tabell basert på Kravspesifikasjon for elektronisk innrapportering til Abortmelding versjon 4.1. Tabellen viser en oversikt over de enkelte feltene i meldingen som skal fylles ut. **Alle feltene skal kunne fylles ut fra registreringsprogrammet.**

Forklaring til kolonnene i tabellen:

**Nr** er en intern nummerering av feltene i dokumentet.

**Felt navn, verdier og utfylling** beskriver navnet på informasjonen som blir lagret, via pre-definerte utfyllingskategorier og instruksjon til utfyllingen.

I tabellen under brukes begrepet *datoformat*. Ved elektronisk overføring er datoformatet spesifisert i KITHs rapport R17/01 *Datatyper til bruk ved meldingsutveksling*.

Nr.	Feltnavn	Verdier	Utfylling
1	Meldingsreferanse		Automatisk utfyllt. Referansen er unik for alle meldinger som sendes til MFR, og kan brukes for å spore meldingen tilbake til avsender.
2	Korrigeringsmelding	1 Ja/True 2 Nei/False	Skal fylles ut dersom endringer i allerede innsendt melding. Lag ny versjon av eksisterende melding
3	Meldingsreferanse til tidligere melding		Automatisk utfyllt. Referansen til en tidligere innsendt melding.
4	Saksnummer		Formatet skal være 0001/årstall. For eksempel 0001/15 i året 2015.
5	Type svangerskaps-avbrudd	1 Nemndbehandlet 2 Selvbestemt	Skal fylles ut.
6	Type nemnd	1 Primærnemnd 2 Klagenemnd	Skal fylles ut.
7	Avsenderprogram, type		Automatisk utfyllt. Ved mistanke om programfeil, kan denne informasjonen brukes til analyse.
8	Avsenderprogram, versjon		Automatisk utfyllt. Ved mistanke om programfeil, kan denne informasjonen brukes til analyse.
9	Institusjonens helseforetaksnummer		Skal være 9 tegn.  Organisasjonsnummer i Brønnøysundregisteret på institusjonsnivå – ikke Helseforetakets overordnede org. nr..
10	Institusjonsnavn		Fylles ut automatisk. Skal samsvare med institusjonens Foretaksnummer. Ved avvik blir Foretaksnummer lagt til grunn.
10.1	Seksjonsnummer		Tosifret seksjonsløpenummer. Hvis bare en seksjon brukes nummeret 01, hvis flere kontakt MFR.
10.2	Seksjonsnavn		Skal samsvare med 10.1
11	Meldingsansvarlig, navn		
12	Dato melding sendt	Dato og klokkeslett	Datoformat
13	Begjæringen fremsatt av	1 Kvinnen 2 Verge	Skal fylles ut.

Nr.	Feltnavn	Verdier	Utfylling
15	Begjæring mottatt dato	Dato	Datoformat. Den datoen kvinnen tar kontakt første gang for å be om time til abort eller den datoen avdelingen mottar skriftlig eller muntlig henvisning fra lege. Telefon teller som kontakt.
16	Begjæring signert av kvinne	1 Ja/true 2 Nei/false	Skal fylles ut.
17	Fylkesmannens samtykke ihht § 9	a b c	
18	Kvinnens etternavn		
19	Kvinnens fornavn		
20	Kvinnens mellomnavn		
21	Kvinnens fødselsdato		Skal oppfylle folkeregisterets krav til fødselsnummer sammen med kvinnens personnummer (felt 22). Se <a href="http://www.skatteetaten.no/Templates/Artikkel.aspx?id=9632">http://www.skatteetaten.no/Templates/Artikkel.aspx?id=9632</a> Datoformat
22	Kvinnens personnr		Skal være 5 tegn. Skal oppfylle folkeregisterets krav til fødselsnummer sammen med kvinnens fødselsdato (felt 21). Se <a href="http://www.skatteetaten.no/Templates/Artikkel.aspx?id=9632">http://www.skatteetaten.no/Templates/Artikkel.aspx?id=9632</a> .
23	Kvinnens sivilstatus nå	1 Gift 2 Samboer 3 Ugift/Enslig 4 Skilt/separert/enke 99 Annet/ikke oppgitt	Skal fylles ut
24	Bostedskommune, nr/navn	Nr skal være 4 tegn.	Skal til enhver tid følge gjeldende kommunekatalog. Det er kvinnen sin folkeregistrerte kommune som skal registreres.
25	Bydel	Skal være 2 tegn.	Skal til enhver tid følge gjeldende bydelsinndeling. Gjelder bare Oslo.
26	Boforhold	1 Bor alene 2 Bor sammen med ektefelle/samboer 3 Bor sammen med andre: Foreldre/bokollektiv 99 Annet/ikke oppgitt	Skal fylles ut

Nr.	Feltnavn	Verdier	Utfylling
27	Arbeid/skolegang/annet	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
28	Høyeste fullførte utdanning	1 Grunn-/ungdomsskole 2 Videregående skole 3 Høgskole/universitet 99 Ikke oppgitt	
29	Kvinnen motsetter seg melding av røykeopplysninger	1 Ja/True	
30	Røyking	1 Nei 2 Av og til 3 Daglig	Skal fylles ut så fremt felt 29 ikke er JA.
31	Antall sigaretter per dag	Positivt heltall	Fylles bare ut dersom kvinnen røyker daglig
32	Regelmessig kosttilskudd	1 Ja/True 2 Nei/False	Fylles ut ved nemndbehandling
37	Fødsler/Dødfødsler etter 22 fullgatte uker	Positivt heltall	Skal fylles ut
38	Spontanaborter før 22 fullgatte uker	Positivt heltall	Skal fylles ut
39	Ekstrauterine svangerskap	Positivt heltall	Skal fylles ut
40	Antall provoserte aborter	Positivt heltall	Skal fylles ut
41	År for siste avbrudd	Firesifret årstall (YYYY) eller" ukjent"	
42	Informasjon om inngrepets art og virkning gitt? (jf. Abl. §2.1)	1 ja/true 2 Nei/false	
43	Informasjon om mulighet for rådgivning gitt (jf. Abl. §2.1)	1 Ja/true 2 Nei/False	

Nr.	Feltnavn	Verdier	Utfylling
44	Prevensjonsbruk da kvinnen ble gravid	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 Nødprevensjon 14 Ikke besvart 99 Annet	Spiral (9)= kobberspiral
45	Annen prevensjon, spesifikasjon		
46	Tidligere sykdommer	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	
47	Annen tidligere sykdom, spesifikasjon		
48	Faste medisiner		
49	Vekt, kg	Positivt heltall	
50	Høyde, cm	Positivt heltall	
51	Dato for siste menstruasjon i dette svangerskapet		Datoformat

Nr.	Felt navn	Verdier	Utfylling
52	Uterus tilsvarer palpatorisk i uker	Positivt heltall.	
53	Evt. UL-funn tilsvarer	Positivt heltall.	Utfylling for selvbestemte skal være <=12 uker så fremt CRL er <67mm, BPD<27mm (ytre/ytre), BPD <24mm (Ytre/indre), FL <13mm jmfør Abortforskriften.
54	Klamydiaprøve tatt	1 Ja/true 2 Nei/false	Skal fylles ut
55	Resultat av klamydiaprøve	1 Positiv 2 Negativ 3 Forurenset 4 Svar foreligger ikke	Skal fylles ut
56	Tidligere behandlet i nemnd, dato		Gjelder klagenemndsaker
57	Tidligere behandlet i nemnd, institusjon		Gjelder klagenemndsaker
58	Tidligere behandlet i nemnd, saksnr		Gjelder klagenemndsaker
59	Opplysning om hvorvidt søknad er innvilget	1 Innvilget 2 Avslått 3 Uten nemndbehandling 4 Nemndbehandlet annen institusjon	Dersom kvinnen velger å utføre avbruddet på et annet sykehus enn der nemndbehandlingen fant sted, skal det brukes kode 4.
60	Opplysning om hvorfor søknad er uten nemndbehandling	1 Trukket tilbake 2 Spontanabort 3 Ikke gravid 4 Ikke møtt i nemnd 99 Annen årsak	
61	Annen årsak uten nemndbehandling, spesifikasjon		
62	Begjæring innvilget iht §2.3	a b c d e	Flere verdier kan velges. Dersom innvilget etter §2.3c skal det krysses av for type fosterdiagnostikk. Dersom patologiske funn, skal det krysses for patologi og settes inn fosterdiagnoser og ICD-10 koder. Fyll ut Ja eller Nei for obduksjon.  Ved innvilget på annet grunnlag enn §2.3 c skal det krysses for fosterdiagnostikk 'Ikke utført'.
64	Dato begjæring oversendt sentral klagenemnd		Skal fylles ut



Nr.	Feltnavn	Verdier	Utfylling
66	Enstemmig avslag i primærnemnd	1 Ja/True 2 Nei/False	Ved avslag i primærnemnd skal saken videresendes til sentral klagenemnd. Saken skal inneholde institusjonsnavn, dato for nemndbehandling og saksnummer. Melding om primærnemnd og utfall av behandlingen skal dessuten sendes til Abortregisteret. Klagenemnd-saken blir meldt med nytt saksnummer og utfall fra den sentrale klagenemnda.
67	Dato for behandling nemnd		Datoformat
68	Underskrift av nemnd		
69	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	Fyll ikke ut Ultralyddiagnostikk dersom det kun er gjort rutineultral lyd.  Dersom kvinnen ønsker å benytte seg av reservasjonsretten bes utfyllende helsepersonell om å krysse av for <b>“Annet”</b> under Fosterdiagnostikk, og videre inkludere teksten <b>«RESERVASJON»</b> i fritekstfeltet «Annen fosterdiagnostikk, spesifiser».
70	Annen fosterdiagnostikk, spesifiser		Dersom kvinnen ønsker å benytte seg av reservasjonsretten bes utfyllende helsepersonell om å krysse av for <b>“Annet”</b> under Fosterdiagnostikk, og videre inkludere teksten <b>«RESERVASJON»</b> i fritekstfeltet «Annen fosterdiagnostikk, spesifiser».
71	Antall fostre	Positivt heltall	Skal fylles ut
71.5	Nummerering av fostre som skal aborteres	Positive heltall Verdi 1 for foster 1, Verdi 2 for foster 2, Verdi 3 for foster 3 osv.	Skal fylles ut
72	Patologiske funn ved diagnostikk	1 Normalt 2 Patologi	Skal fylles ut
73	Skal obduseres	1 Ja/true 2 Nei/false	
74	Spesifisert klinisk diagnose		Alle aktuelle diagnoser skal oppgis.
74.5	Diagnose beskrivelse		
75	Diagnosekode		Diagnosekode (ICD 10) for hver diagnose i felt 74.

Nr.	Feltnavn	Verdier	Utfylling
75.5	Kodeverk		ICD-10 kodeverk
76	Diagnose bekreftet	1 Ja, ved syning 2 Nei	Skal oppgis for hver diagnose i felt 74.
76.5	Fosternummer diagnosen gjelder for	Positivt heltall Verdi 1 for foster 1, Verdi 2 for foster 2, Verdi 3 for foster 3 osv.	Skal samsvare med nummerering i felt 71.5.
77	Avbrudd gjennomført/medikamentelt igangsatt	1 Ja/true 2 Nei/false	Skal fylles ut
78	Begrunnelse for at avbrudd ikke er gjennomført	1 Trukket tilbake 2 Spontanabort 3 Ikke gravid 4 Ikke møtt i nemnd 99 Annen årsak	Skal fylles ut
79	Annen årsak avbrudd ikke gjennomført, spesifiser		
80	Metode for svangerskaps-avbrudd	1 Medikamentell 2 Kirurgisk	Skal fylles ut
81	Institusjonsopphold	1 Poliklinikk/ dagpasient 2 Innleggelse	Skal fylles ut
82	Prevensjonsveiledning gitt	1 Ja/true 2 Nei/false	
83	Underskrevet av utførende lege/sykepleier	1 Ja/true 2 Nei/False	
84	Utførende leges navn/sykepleier		
86	Avbruddsdato/Dato for igangsatt medikamentelt svangerskapsavbrudd		Dato for inntak av mifepriston (Mifegyne) ved medikamentelt avbrudd Datoformat
87	Gjenværende fostre	Ikke-negativt heltall	
88	Kirurgisk metode	1 Vakuumaspir. uten forbehandling 4 Vakuumaspir. etter medikamentell forbehandling	Skal fylles ut
89	Inngrep	5 Spiral satt inn 6 Sterilisering 99 Annet	

Nr.	Felt navn	Verdier	Utfylling
90	Spesifikasjon av inngrep		
91	Komplikasjoner ved svangerskapsavbruddet	0 Ingen 1 Ufullstendig abort 2 Perforasjon 99 Annet	Ufullstendig abort= når det trengs tilleggsbehandling
92	Spesifikasjon av komplikasjoner ved svangerskapsavbruddet		
93	Behandling ved komplikasjoner	0 Ingen 1 Kirurgisk revisjon av uterinhulen 2 Laparoscopi 3 Laparotomi 4 Blodtransfusjon 99 Annet	Skal fylles ut
94	Spesifikasjon av behandling ved komplikasjoner		

## **Vedlegg B. LAGRING AV OPPLYSNINGER OM SVANGERSKAPSAVBRUDD VED SYKEHUSENE**

Ifølge abortforskriften § 19 skal sykehus eller institusjoner som utfører svangerskapsavbrudd føre særskilt protokoll over svangerskapsavbrudd i tillegg til pasientjournal. Protokollen og dokumentene i saken skal oppbevares nedlåst i vedkommende sykehus/institusjon i minst 10 år.

**Journal:** Etter spesialisthelsetjenesteloven § 3 – 2 skal helseinstitusjonene som omfattes av loven sørge for at journal- og informasjonssystemene ved institusjonen er forsvarlige. Den enkelte helseinstitusjon skal gjennom internkontroll sørge for at de grunnleggende krav til informasjonssikkerhet oppfylles. Internkontrollen skal dokumenteres, jf. Internkontroll-forskriften.

Opprettelse av pasientjournal bygger på den plikt helsepersonell har til å føre journal for den enkelte pasient når det ytes helsehjelp jf helsepersonelloven § 39. Journalplikten er blant annet begrunnet i hensynet til muligheten til etterprøvbarehet av den helsehjelp som er gitt.

Den som yter helsehjelp, plikter å opprette journal for den enkelte pasient slik at informasjon om pasienten finnes i strukturert form. Opplysningene i pasientjournalen skal dokumentere hvilken helsehjelp som er gitt og danner bakgrunn for den helsehjelp som senere ytes. Journalen skal også dokumentere hva som ble undersøkt/behandlet på et gitt tidspunkt.

Helsepersonelloven § 40 og forskrift om pasientjournal av 21. desember 2000 nr. 1385 bestemmer hva som skal stå i journalen. Dersom helsehjelp ytes av flere innenfor en virksomhet skal det som hovedregel opprettes en samlet journal for den enkelte pasient.

### **Vedlegg C. OM INFORMASJON TIL KVINNEN**

Ved utskrivning etter behandling får kvinnen utskrift av protokollen jf. abortforskrift § 19 om sykehusets behandling av begjæringen om svangerskapsavbrudd, samt informasjon om databehandling av helseopplysningene ved Medisinsk fødselsregister jf. Medisinskfødselsregisterforskrift § 20.

For å ivareta informasjonsplikten har Abortregisteret informasjon om registrering og behandling av informasjon på sine nettsider.

## Vedlegg D: Forskrift om endring i forskrift om svangerskapsavbrudd av 31. 05. 2005

### Forskrift om endring i forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften).

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 31. mai 2005 med hjemmel i forskrift 15. juni 2001 nr. 635 om svangerskapsavbrudd (abortforskriften) § 23.

#### I

I forskrift 15. juni 2001 nr. 635 om svangerskapsavbrudd (abortforskriften) gjøres følgende endringer:

§ 19 og § 20 skal lyde:

#### § 19. *Journal og protokoll*

Sykehus eller institusjoner hvor svangerskapsavbrudd foretas, skal føre særskilt protokoll over svangerskapsavbrudd i tillegg til pasientjournal. Protokollen føres på elektronisk skjema utarbeidet av Nasjonalt folkehelseinstitutt og skal inneholde nærmere angitte data om kvinnen, svangerskapet, tidligere svangerskap og fødsler, begjæringen om svangerskapsavbrudd, inngrepet og prevensjon.

Ved nemndbehandling skal vedtaket med begrunnelse innføres i journalen og protokollen med datoangivelse og nemndsmedlemmenes underskrift.

Kopi av journalopplysningene skal sendes den lege som har henvist kvinnen.

Protokollen og dokumentene i saken skal oppbevares nedlåst i vedkommende sykehus/institusjon i minst 10 år.

#### § 20. *Meldinger*

Alle sykehus, sykehusavdelinger og godkjente institusjoner hvor det kan foretas svangerskapsavbrudd skal løpende sende den databehandler som Nasjonal folkehelseinstitutt bestemmer elektronisk avidentifisert gjenpart av protokollen som nevnt i § 19. Gjenparten som sendes databehandler skal inneholde nærmere bestemte data fra protokollene og om utførelsen av det enkelte inngrep.

#### II

Endringene gjelder fra 1. januar 2006, dog slik at plikten til å melde i elektronisk form ikke trer i kraft før 1. juli 2006.