



Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem

Indberetning af legalt provokerede aborter i speciallægepraksis

Brugervejledning

1. udgave, juli 2005

Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem – indberetning af legalt provokerede aborter i speciallægepraksis. Brugervejledning.

Sundhedsstatistik
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
Postboks 1881
2300 København S
<http://www.sst.dk>

Version: 1,0

Versionsdato: 2005-07-08

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, juli 2005

Forord

Dette er en brugervejledning (1. udgave), der beskriver, hvordan legalt provokerede aborter foretaget i speciallægepraksis skal indberettes via Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI). Brugervejledningen vil blive opdateret, såfremt der sker væsentlige ændringer i programmet. De opdaterede brugervejledninger kan hentes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside www.sst.dk under Elektronisk indberetning (SEI).

Sundhedsstyrelsen, juli 2005

Indhold

1	Indledning	1
1.1	Formelle krav til indberetning af legalt provokerede aborter	1
2	Åbne indberetningsprogram og logge på certifikat	3
2.1	Programvinduet opbygning og indhold	4
3	Oprettelse af et indberetningsskema	5
4	Udfyldelse af skema	5
4.1	Bevægelser op og ned på siden	5
4.2	Patientoplysninger påføres som nedenfor beskrevet	6
4.3	Lukke et skema	8
5	Valideringsfunktion	10
6	Gemme kladder, klargøre skemaer til indberetning og indberette skemaer	11
7	Annullere, slette og rette skemaer	13
7.1	Annullere et skema	13
7.2	Slette et skema	14
7.3	Rette et skema	15
8	Oversigt over skemaer i Kladde, Udbakke og Sendt Post	16
9	Printe blanketter	16
10	Menupunktet ”Hjælp”	17

1 Indledning

Med ikrafttrædelse af lov om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion (LBK nr. 541 af 16/06/2004), er det blevet tilladt for private klinikker og sygehuse at udføre legalt provokerede aborter inden udløbet af 12. svangerskabsuge.

De private klinikker og sygehuse har pligt til at indberette udførte aborter til Sundhedsstyrelsen. Denne indberetningspligt gælder uanset om aborten er udført på en kvinde med dansk eller udenlandsk bopæl, og uanset om der er tale om en offentlig finansieret eller en selvbetalt abort.

Til dette formål foreligger der nu en elektronisk blanket, som skal benyttes til at indberette abortindgrebet, så det opfylder de krav, der stilles til indberetning til Sundhedsstyrelsen.

Den elektroniske indberetningsblanket er en del af Sundhedsstyrelsens Elektroniske Indberetningssystem (SEI), information vedrørende dette system kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: www.sst.dk eller <http://indberetning.sst.dk>

1.1 Formelle krav til indberetning af legalt provokerede aborter

Afgørelse af svangerskabslængden skal ske i henhold til vejledning om svangerskabsafbrydelse og fosterreduktion (VEJ nr. 57 af 16/06/2004), hvor der står: ”12-ugersfristen beregnes i almindelighed fra sidste menstruations første dag, hvilket vil sige, at 12-ugersfristen normalt overskrides ca. 10 uger efter den faktiske konception. Graviditetens alder kan ikke alene bestemmes på grundlag af kvindens oplysninger om sidste menstruation men oplysningerne herom må sammenholdes med et lægeligt skøn på grundlag af en aktuel gynækologisk undersøgelse foretaget af en speciallæge i gynækologi og obstetrik samt som hovedregel en ultralydsundersøgelse. Det er speciallægen i gynækologi og obstetrik, der afgør, om fristen er udløbet.”

Hvis 12-ugersfristen er overskredet, har lægen pligt til straks at vejlede kvinden om hendes mulighed for at søge samrådstilladelse til svangerskabsafbrydelse og dermed henvise til det offentlige sygehusvæsen.

Indberetningen af legat provokerede aborter til Sundhedsstyrelsen skal være i overensstemmelse med det dataindhold, der er beskrevet i den til enhver tid gældende beskrivelse af ”Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter”, som udfærdiges af Sundhedsstyrelsen.

Kravene er at kontakten hvor abortindgrebet finder sted, registreres en aktionsdiagnose i intervallet DO04* (Fremkaldt abort før udgangen af 12. uge, abortlovens §1), samt en tillægskode for svangerskabslængden. Hertil skal der endvidere registreres en af operationskoderne KLCH00, KLCH03 eller KLCH13 (ved kirurgisk abort) eller en behandlingskode fra kodegruppen BKHD4* (ved medicinsk abort).

Hvis det samlede abortforløb finder sted i samme ambulatorium med flere ambulante besøg (fx forundersøgelse, selve indgrebet og kontrolundersøgelse), vil det normalt blive registreret på én samlet ambulanskontakt. Abortdiagnosen er aktionsdiagnose på denne kontakt. Eventuelle komplikationer registreres som bidiagnoser.

Endelig skal privatpraktiserende speciallæger være opmærksomme på, at kvinder ifølge lovens §8 skal tilbydes en støttesamtale før og efter et abortindgreb.

Spørgsmål vedrørende elektronisk indberetning kan rettes til Pia Frøslev, - tlf. 7222 7715, - e-post pfr@sst.dk

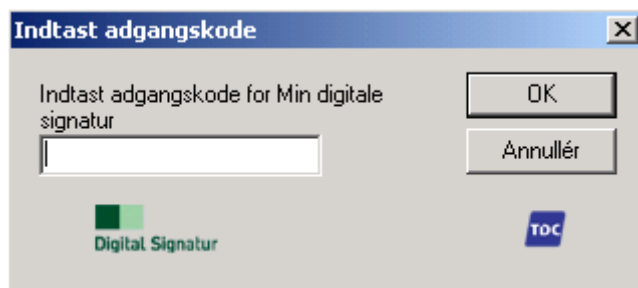
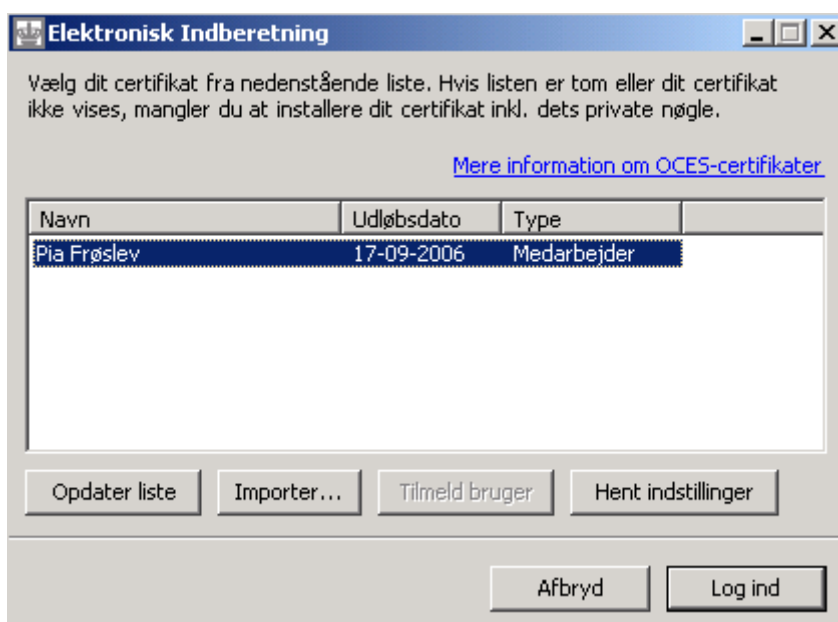
2 Åbne indberetningsprogram og logge på certifikat

Dette afsnit omhandler åbning af indberetningsprogrammet efter at indberetningsprogrammet er installeret og brugeren er blevet autoriseret i systemet (Installationsvejledning til indberetningsprogrammet kan hentes på hjemmesiden <http://indberetning.sst.dk>).

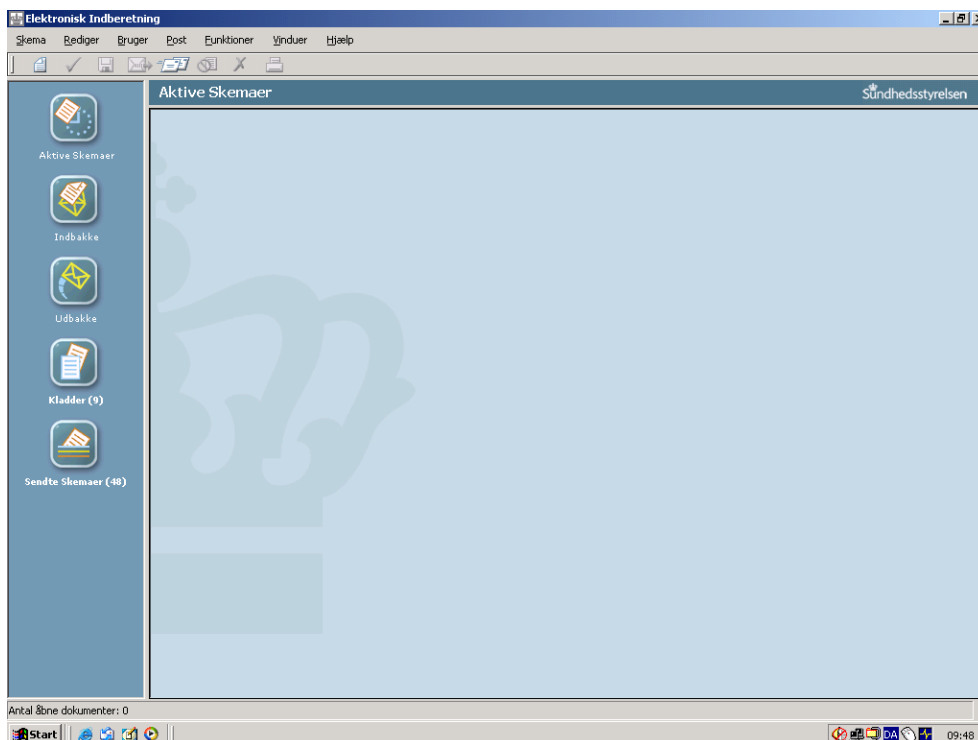
Indberetningsprogrammet åbnes ved, at klikke på dette ikon:



Inden programmet åbnes, skal der logges på med et certifikat (elektronisk signatur). Dette gøres ved at man i boksen, som vises, markerer sit navn og herefter vælger "Log ind". Derefter skal adgangskoden til sin digitale signatur skrives og godkendes denne ved at vælge "OK":



Herefter åbnes programmet, og et tomt programvindue kommer frem:




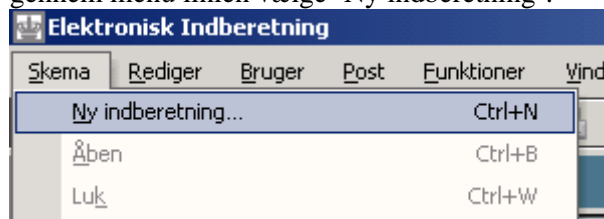
2.1 Programvinduet opbygning og indhold

- Øverst i programvinduet ses en menu linie indeholdende menupunkterne "Skema", "Rediger", "Bruger", "Post", "Funktioner" og "Hjælp".
- Under menu linien ses en værktøjslinie med genvejsknapper.
- I venstre side af programvinduet ses en række foldere; "Aktive skemaer", "Indbakke", "Udbakke", "Kladder" og "Sendte skemaer" som kan vælges med musen.

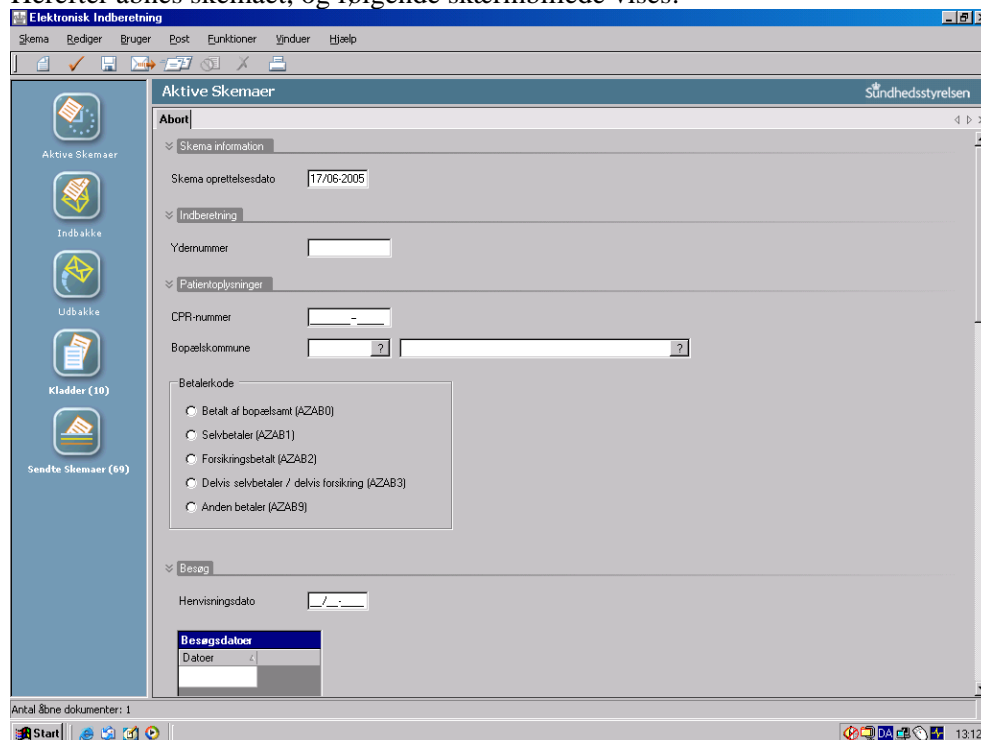
3 Oprettelse af et indberetningsskema

Når et nyt indberetningskema skal oprettes på en patient, gøres det ved at:

- taste <Ctrl + n>
- eller
- klikke på  i værktøjslinien
- eller
- gennem menu linien vælge 'Ny indberetning':



Herefter åbnes skemaet, og følgende skærbillede vises:



4 Udfyldelse af skema

4.1 Bevægelser op og ned på siden

Når felterne i et indberetningskema skal udfyldes, er det muligt at bevæge sig fra felt til felt og op og ned på siden vha. tabulator eller klikke sig frem med musen.

Nedad: <Tab>

Opad: <Shift> + <Tab>

4.2 Patientoplysninger påføres som nedenfor beskrevet


Ydernummer

Speciallægens ydernummer indtastes. Ydernummeret identificerer hvem, der har udført aborten.

CPR-nummer

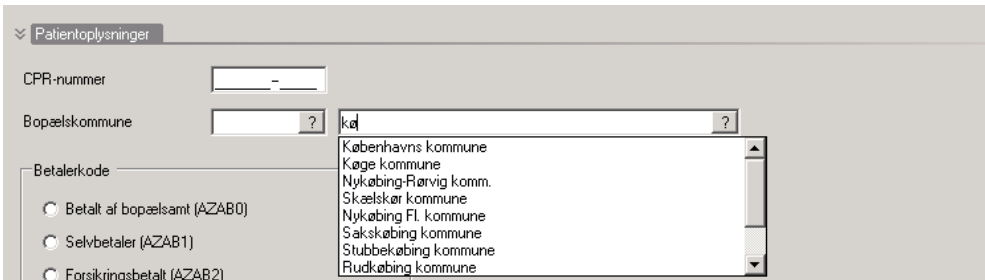
Patientens CPR-nummer skal indtastes. Programmet kontrollerer, om det indtastede CPR-nummer er gyldigt.

Indtaster man en ikke-gyldig dato eller CPR-nummer, vil nedenstående advarsels-tegn blinke ud for det pågældende indtastningsfelt, indtil en gyldig værdi er


indtastet: 

Bopælskommune

Patientens bopælskommune skal indtastes. Bopælskommunen kan vælges ved at skrive kommunekoden eller ved at søge på kommunenavn i fritekst-feltet, ved at skrive en del af kommunenavnet, hvorefter det bliver muligt at vælge kommunenavn fra listen.



The screenshot shows a software interface for entering patient information. The 'Patientoplysninger' section is expanded. The 'CPR-nummer' field contains a hyphen. The 'Bopælskommune' field has a search icon and a dropdown menu open, showing a list of municipalities: København's kommune, Køge kommune, Nykøbing-Rørvig komm., Skælskør kommune, Nykøbing FL. kommune, Sakskøbing kommune, Stubbekøbing kommune, and Rudkøbing kommune. The search input contains the text 'kø'. Below the dropdown are three radio buttons for 'Betalerkode': 'Betalt af bopælsamt (AZAB0)', 'Selvbetaler (AZAB1)', and 'Forsikringsbetalt (AZAB2)'. The first radio button is selected.

Det er også muligt at trykke på  og få mulighed for at vælge kommune-navnet fra en alfabetisk sorteret liste over alle kommuner.

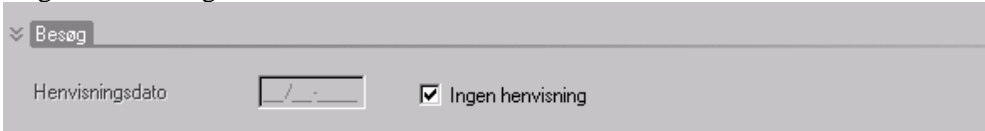
Betalerkode

Betalerkoden angiver hvem, der er betaler for udførelsen af aborten.

Henvisningsdato

Hvis patienten har fået en henvisning, skal det opgives hvilken dato henvisningen er sket.

Hvis patienten har henvendt sig uden en henvisning, skal det markeres i feltet 'Ingen henvisning'.



The screenshot shows the 'Besøg' section of the form. It contains a date field labeled 'Henvisningsdato' with a date format of __/__/____. To the right of the date field is a checked checkbox labeled 'Ingen henvisning'.

Datofelter udfyldes ved at stille sig i feltet og indtaste 2-cifret dag, 2-cifret måned og 4-cifret år.


Dvs. datotypen: __/__/____

(Tallene indtastes uden tegn eller mellemrum, ex.: 30032004 → 30/03-2004)

Besøgsdatoer

Dato for patientens besøgsdatoer skal indtastes, og det er muligt at indtaste mere end én dato. Således kan hele det ambulante forløb indberettes på et skema.

Aflutningsmåde

Aflutningsmåden kan vælges ved at trykke på  hvorved der vises en liste over mulige aflutningsmåder. Hvis Aflutningsmåde er enten 'Afluttet til sygehusafsnit' eller 'Afluttet til sygehus, venteforløb', så skal det angives hvilket sygehus og afdeling, som patienten er afsluttet til.

Henvisningsdiagnose

Hvis patienten er blevet henvist til speciallægen, så skal der angives en henvisningsdiagnose.

Aktionsdiagnose

Aktionsdiagnosen er abortdiagnosen. Til denne diagnose skal der indberettes en svangerskabslængde målt i uger og dage. Det er muligt at indtaste 'X' i 'Dag'-boksen, hvis antal dage ikke kendes eksakt.

Bidiagnoser

Det er muligt at indtaste bidiagnoser til aborten. Herunder skal eventuelle komplikationer eller forundersøgelses-diagnoser indberettes. Endvidere er det muligt at indberette tillægskoder til bidiagnoserne.

Bidiagnoser

	Kode	Beskrivelse
▶ 1	D007	Mislykket provokeret abort
*		

Tillægskoder

	Kode	Beskrivelse
▶		

Indgreb

Indgrebet registreres med dato for indgrebet og procedurekoden for indgrebet. Det er muligt at indberette flere indgreb på forskellige datoer. Indgrebsdatoerne skal stemme overens med besøgsdatoerne.

Indgreb

	Dato	Kode	Beskrivelse
1	20/05-2005	BKHD40	Medicinsk induceret tidlig abort (antiprogesteron)
2	25/05-2005	?	?
*		<ul style="list-style-type: none"> KLCH00 KLCH03 KLCH13 BKHD40 BKHD401 BKHD401A BKHD401B BKHD401C 	

4.3 Lukke et skema

Et nyindtastet skema, som hverken skal gemmes som kladde eller indberettes, kan lukkes ved at klikke på krydset i øverste højre hjørne på skemaet.

brugere Post Funktioner Vinduer Hjælp

Aktive Skemaer Sundhedsstyrelsen

Abort

Skema information

Skema oprettelsesdato 11/05-2005

Eller ved at taste <Ctrl + W>. Skemaet mistes.

Hvis et skema, som er hentet fra Kladde, Udbakke eller Sendt Post, åbnes og ikke påføres data eller ændringer, kan det lukkes på samme vis, og skemaet lægger sig tilbage i den mappe hvor den er hentet fra.

Et nyindtastet skema, der lægges i Kladde <Ctrl + s>, vil fortsat vises i skærbilledet. Det skal aktivt lukkes ved klik på krydset eller ved <Ctrl + w> for at forsvinde fra skærbilledet. Tælleren under Kladde vil vise, at et nyt skema er lagt her.


5 Valideringsfunktion

Til alle skemaer er der knyttet en valideringsfunktion. Dette sikrer, at man mindsker antallet af skemaer, der indberettes med fejl. Med valideringsfunktionen kan man bl.a. foretage logiske tjek af datoer. Eksempelvis kan man ikke indberette et skema, hvor en indtastet indgrebsdato ikke er lig (en af) patientens besøgsdato(er).

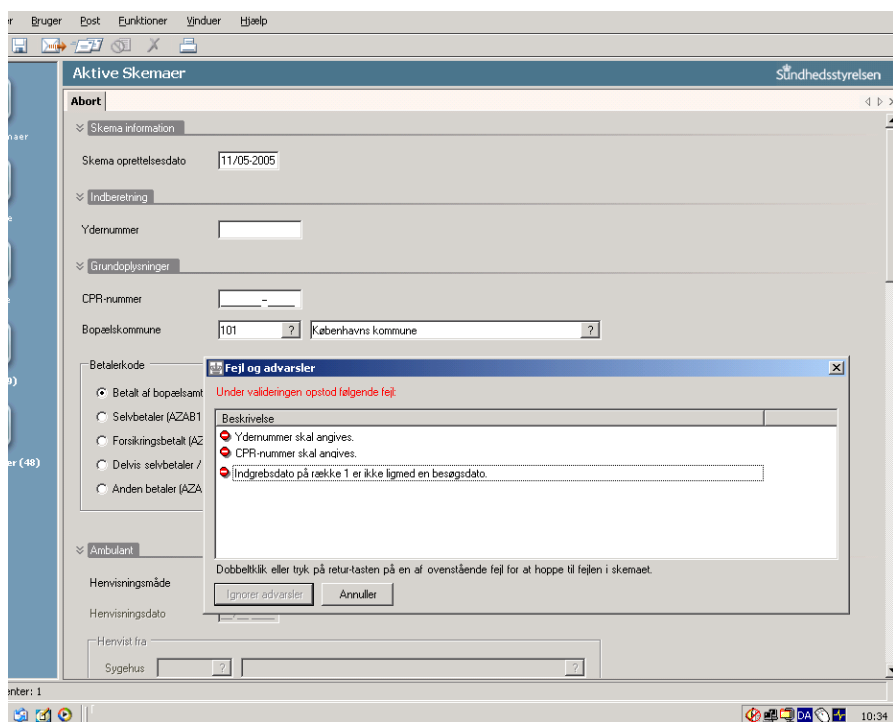
Et skema kan løbende valideres undervejs i indtastningen ved at:


- taste <Ctrl + e>

eller

- klikke på 

Et skema vil dog også altid blive valideret automatisk, inden det indberettes. Er der fejl, vil der dukke en dialogboks op. – Se eksemplet nedenfor. – Her beskrives fejlen i indtastningen nærmere. Skemaet kan ikke indberettes før fejlen er rettet.



Dialogboksen ”Fejl og advarsler” kan lukkes ved tryk på <Esc> eller ved at klikke med musen på  i boksens øverste højrehjørne eller ved at klikke på ”Annuller”.

Når en fejl i et givent felt er rettet, er det i visse tilfælde nødvendigt at flytte videre til det næste felt vha. <TAB> eller mus, førend programmet accepterer rettelsen.

6 Gemme kladder, klargøre skemaer til indberetning og indberette skemaer

Når et nyt indberetningsskema er oprettet, er det muligt at vælge enten at **a)** gemme et ufærdigt skema som kladde i folderen ”Kladder” **b)** lægge et færdigt skema, som er klar til indberetning, i folderen ”Udbakke”.

a) Gemme kladde:

tast <Ctrl + s>

eller klik på



b) Lægge i Udbakke:

tast <Ctrl + i>

eller klik på



Når et skema ligger helt færdigt og klart i Udbakken, kan det indsendes til Sundhedsstyrelsen (NB! Et skema kan kun indsendes, når man er online på internettet).

Man kan se, at et skema er blevet endeligt indberettet og indsendt til Sundhedsstyrelsen, når det ligger i folderen ”Sendte skemaer”.

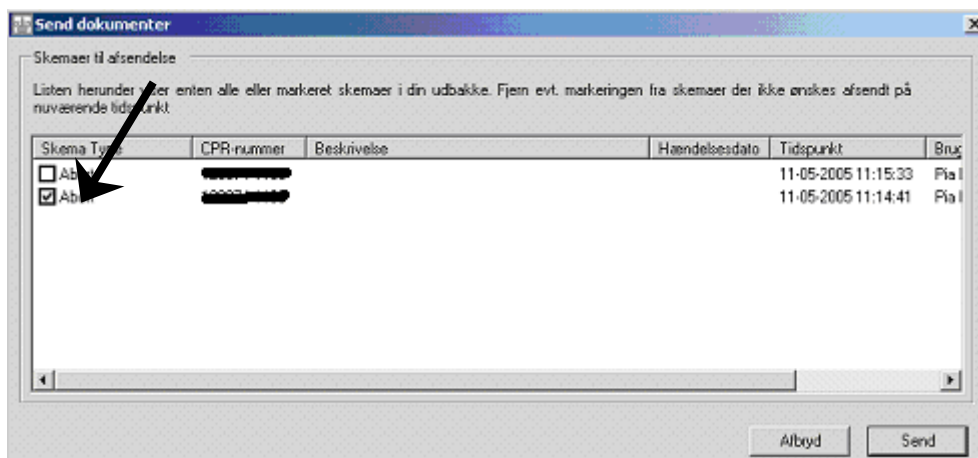
Indsendelsen foregår ved, at man står i Udbakken og her:

tast <Ctrl> + <m>/<o>

eller klik på

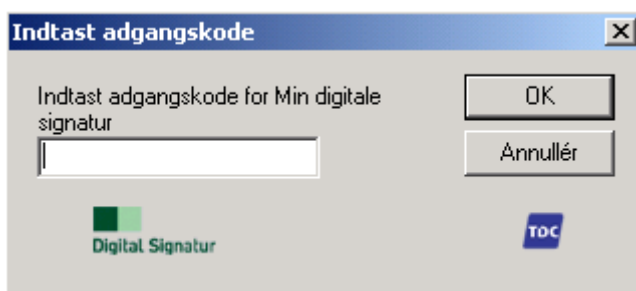


Dialogboksen nedenfor vises. Her kan der vælges at indsende alle skemaer, der ligger i Udbakken på én gang, eller man kan vælge kun at indsende udvalgte skemaer. De skemaer der ønskes indsendt til Sundhedsstyrelsen vælges ved at markere disse med et ”flueben” (angivet med pil nedenfor).

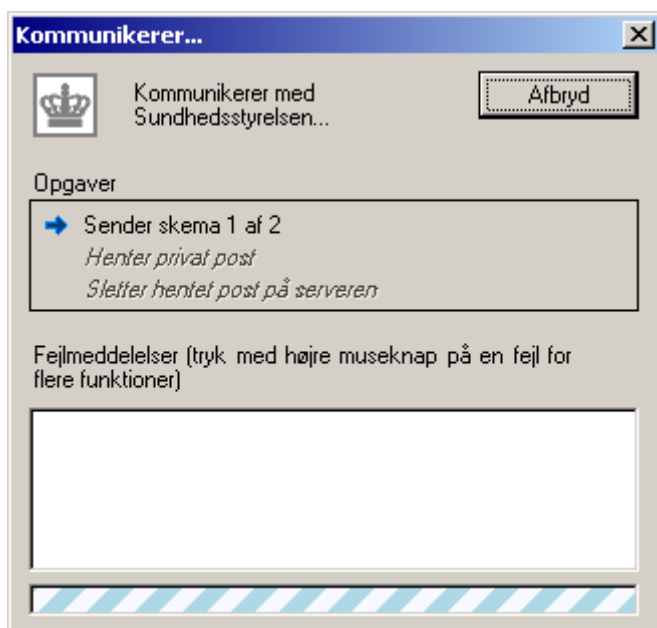


Ønskers der kun indsendt de markerede skemaer, man selv har oprettet (dvs. hvor navnet angivet i kolonnen "Bruger" er ens eget) skal man taste: <Ctrl + m>
Ønsker man at indberette alle markerede skemaer, oprettet af hvilken som helst bruger, skal der tastes: <Ctrl + o>

Herefter vil dialogboksen nedenfor blive vist. Her skal den digitale signatur indtastes og godkendes med "OK".



Afvent derefter mens der kommunikeres med Sundhedsstyrelsens server.




Et indberettet skema vil efterfølgende kunne ses i folderen "Sendte Skemaer".
(NB! Husk at man skal være online på internettet for at kunne indsende skemaer til Sundhedsstyrelsen).

7 Annullere, slette og rette skemaer

7.1 Annullere et skema

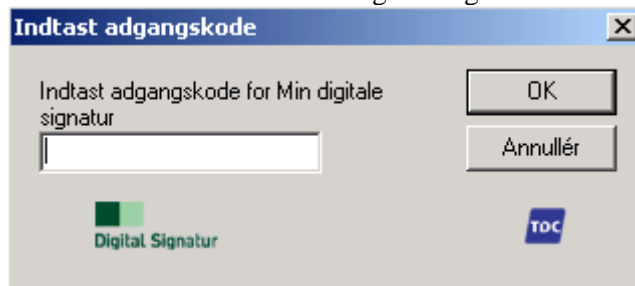
Hvis et skema fejlagtigt er indsendt/indberettet til Sundhedsstyrelsen, så kan skemaet ”annulleres”. Dette gøres ved, at der i folderen ”Sendte skemaer” markeres det skema som ønskes annulleret med musen og herefter

tast <Ctrl + u> eller klik på 

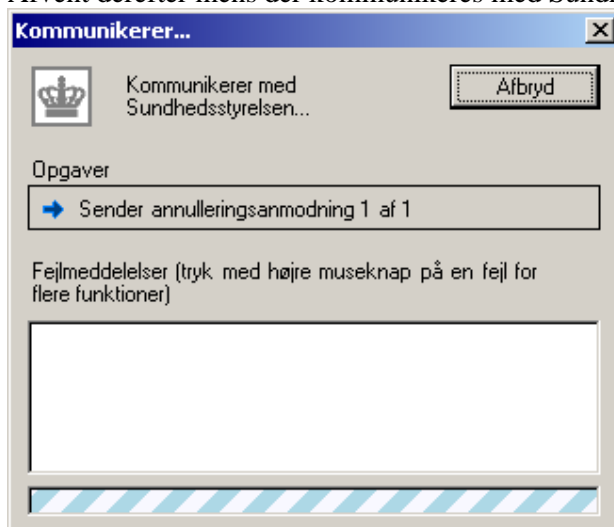
Herefter vises dialogboksen nedenfor. Annulleringen skal godkendes ved at klikke på ”Ja”.



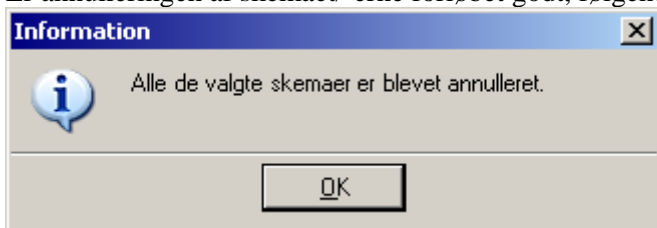
Herefter indtaste kode til sin digitale signatur.



Afvent derefter mens der kommunikeres med Sundhedsstyrelsens server.



Er annulleringen af skemaet/-erne forløbet godt, følgende besked:



Skemaet vil herefter være markeret som annulleret i folderen "Sendte skemaer". I Sundhedsstyrelsen database er skemaet ligeledes blevet markeret som "annulleret".

7.2 Slette et skema

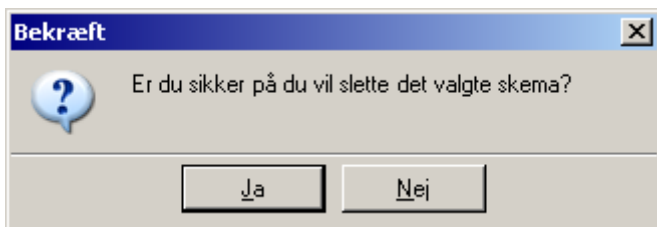
Det er også muligt at vælge at "slette" et skema. Når et skema man "slettes", fjernes skemaet **KUN** lokalt fra ens egen folder "Sendte skemaer". Skemaet bliver derimod **IKKE** slettet i Sundhedsstyrelsen database.

Et skema slettes ved, at man i folderen "Sendte skemaer" markerer det pågældende skema med musen og herefter:

tast <Ctrl + d> eller klik på



Herefter dukker dialogboksen nedenfor op. Sletningen godkendes ved at klikke på "Ja".



Når dette er gjort vil skemaet være slettet PERMANENT fra folderen "Sendte skemaer", MEN data fra skemaet vil stadig indgå i Sundhedsstyrelsens database.

NB!!

Vær generelt forsigtig med at benytte denne slette-funktion. Typisk vil man ikke have brug for at slette et skema. Er et skema først slettet, er dette permanent. Man vil således ikke længere kunne lave papirprints til tvangsprotokol mv. af det pågældende indsendte skema.

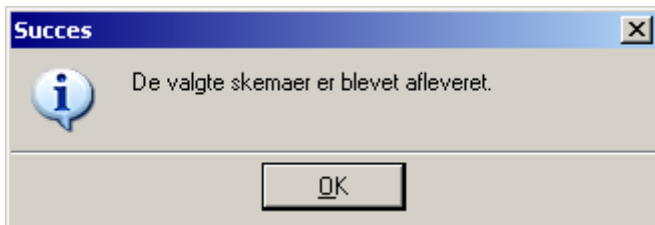
7.3 Rette et skema

Hvis et skema, som allerede er indsendt til Sundhedsstyrelsen, ønskes rettet eller tilføjet oplysninger, kan dette gøres ved at hente skemaet frem igen fra folderen ”Sendte Skemaer”.

Proceduren for at ”rette” et skema er følgende:

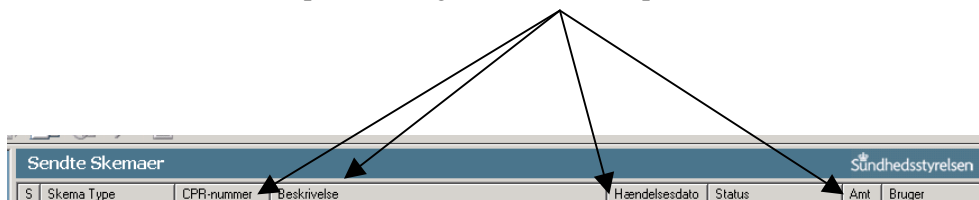
- Folderen ”Sendte skemaer” åbnes.
- Det skema, hvor der skal tilføjes (eller rettes) oplysninger, markeres og åbnes ved at dobbeltklikke med mus.
- I det nu åbne skema, overskrives de oplysninger der ønskes rettet, eller indtaster de nye oplysninger der ønskes tilføjet (uden at overskrive gamle oplysninger). Det er dog ikke muligt at rette et CPR-nummer, som allerede er indberettet.
- Når skemaet er færdigt indtastet lægges det i Udbakken, som forklaret i afsnit 7.
- Fra Udbakke sendes skemaet igen til Sundhedsstyrelsen, som forklaret i afsnit 7.

Dukker nedenstående dialogboks op, er det oprindeligt indsendte skema nu blevet opdateret med de tilføjede eller ændrede oplysninger.



8 Oversigt over skemaer i Kladde, Udbakke og Sendt Post

I visningerne af mapperne ”Kladde”, ”Udbakke” og ”Sendt post” kan man ved at klikke på kolonneoverskrifterne få data sorteret efter pågældende kolonne. På denne måde er det eksempelvis muligt at sortere efter patienternes CPR-nummer.



9 Printe blanketter

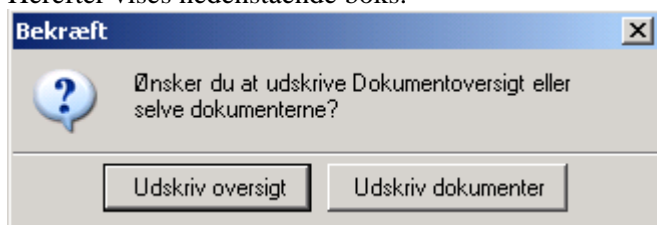
Et sendt indberetningsskema kan printes ud ved at, åbne folderen ”Sendte skemaer” og markere det eller de skemaer der ønskes printet:

taste <Ctrl + p>

eller klikke på



Herefter vises nedenstående boks.



Her kan vælges mellem 2 typer af prints:

1. et print af oversigten over indberettede skemaer, der ligger i folderen ”Sendte Skemaer”, ved at vælge ”Udskriv oversigt”
2. et print af det markerede skema, ved at vælge ”Udskriv dokumenter”

Herefter skal man

taste <Ctrl + p>

eller klikke

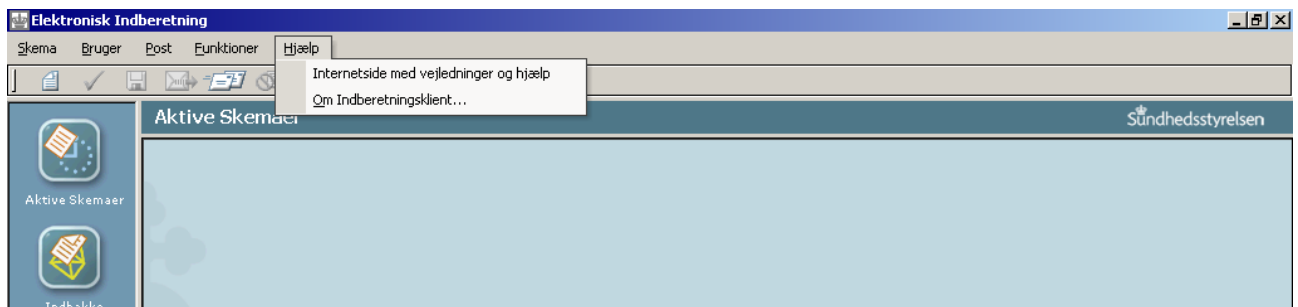


hvorefter blanketten vil blive udskrevet på den printer, som programmet er sat op til at udskrive på (dette kan indstilles under menupunktet ”Funktioner” - under ”Printer indstillinger”).

Man kommer tilbage til indtastningsskemaet ved at klikke på "Close" i værktøjslinien.

Det er på samme måde muligt at printe skemaer fra Kladde og Udbakke, print fra disse foldere er påtrykt et vandmærke KLADDE

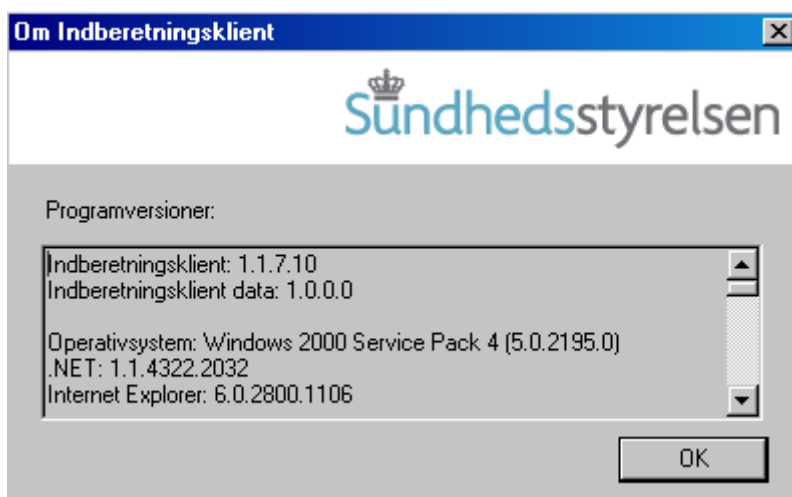
10 Menupunktet "Hjælp"



Hvis menupunktet "Hjælp" vælges, er det muligt at:

Finde link til det sted på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor der ligger yderligere oplysninger med relevans for den elektroniske indberetning af provokerede aborter. Ved klik på "Internetside med vejledninger og hjælp" vil ens browser automatisk åbnes og finde denne side.

Det er muligt at hente oplysninger om programversion mv. ved klik på "Om Indberetningsklient".



Sundhedsstyrelsen
Sundhedsstatistik
Islandsbrygge 67
Postboks 1881
2300 København S

www.sst.dk