

26.11.2025

Uppgifter som ska överlåtas och praxis vid överlåtande

I registret över födelser (födelseregistret) samlas uppgifter om alla förlossningar, föderskor och födda barn i Finland. Det har till exempel ingen betydelse vad föderskan har för medborgarskap eller hur länge hon har vistats i Finland. Till registret anmäls uppgifter om levande födda barn och dödfödda barn.

Alla tjänstetillhandahållare som producerar offentliga och privata hälso- och sjukvårdstjänster och upprätthåller patientregister är skyldiga att producera uppgifterna åt THL. I fråga om barn som fötts utanför sjukhuset är den registrerade yrkesutbildade person som skött förlossningen, men också den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som får kännedom om att ett barn har fötts någon annanstans än på sjukhus, skyldig att göra en registeranmälan, om det inte är säkert att en annan yrkesutbildad person redan har gjort anmälan.

Uppgifter som ska överlåtas

Informationen som lämnas ut enligt detta beslut följer huvudsakligen innehållet i datainsamlingsguiden "Registret över födelser – Anvisningar för datainsamlingen 2017". Anvisningar finns tillgänglig på webbplatsen <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201604049000>. I den mån den ovannämnda guiden och detta förvaltningsbeslut samt de dataleveransanvisningar och schemaversioner som publicerats i THL:s samarbetsutrymme skiljer sig från varandra, ska förvaltningsbeslutet och anvisningarna för samarbetsutrymmet följas.

Föderskor

- Föderskors personbeteckning
- Föderskors hemkommun
- Föderskors yrke
- Föderskors civilstånd
- Om föderskor bor i parförhållande

Graviditet

- Föderskors tidigare graviditeter (inkl. missfall, aborter och extrauterina graviditeter) och förlossningar (inkl. förlossningar där minst ett av de födda barnen är dödfött)
- Kontrollbesök och poliklinikbesök under graviditeten, datum för det första kontrollbesöket
- Föderskors vikt och längd före graviditeten
- Föderskors rökning under graviditeten
- Regelbundet tillskott av folsyra
- Assisterad befruktning i denna graviditet
- Screening av fosteravvikelse och fortsatta undersökningar, nackuppkläringens tjocklek ja trisomi 21 - risktal
- Infektionsscreening under tidig graviditet och screening av streptokock B (GBS)
- Riskfaktorer och åtgärder i anknytning till graviditeten (tidigare kejsarsnitt, könsstympning (FGM), trombosprofylax, anemi, glukosbelastningstest genomfört, patologiskt resultat i glukosbelastningstest, insulinbehandling påbörjad under

26.11.2025

graviditeten, annan läkemedelsbehandling mot graviditetsdiabetes påbörjad, antenatal glukokortikoidbehandling)

- Föderskors sjukdomar under graviditeten med ICD-koder

Förlossningen

- Förlossningssjukhus
- Barnets födelseplats
- Mest sannolik gestationsålder och den sista menstruationens första dag
- Datum för fostervattenavgång
- Förlossningens längd (öppningsskedet och utdrivningsskedet)
- Smärtlindring vid förlossningen
- Andra åtgärder i anknytning till förlossningen (igångsättning, påskyndande, mikrobloodprov under förlossningen, ST-analysator, amnioninfusion, episiotomi, manuell lösgöring av moderkakan, skrapning av livmodern, suturering av perinealbristning av 3–4 graden, GBS-profylax, antibiotikabehandling hos föderskor, blodtransfusion till föderskor, öppningsoperation pga. könsstympning, hysterektomi, embolisering)
- Förlossningsmetod
- Uppskattning av blödningens mängd vid förlossningen
- Diagnoser vid graviditet och förlossning (föreliggande moderkaka, för tidig avlossning av moderkaka, graviditetskramp, skulderdystoci, diagnoser med ICD-koder)
- Föderskors inskrivningsdatum, utskrivningsdatum och avtalat uppföljningsbesök

Barnet

- Födelsekod (anonym identifierare för varje barn) (ska implementeras senast den 1 januari 2028)
- Barnets personbeteckning
- Barnets födelsedag och födelsetid
- Levande fött/dödfött barn
- Barnets kön
- Antal födda barn och ordningsbokstav vid flerbörd
- Typ av tvillinggraviditet
- Födelsevikt, födelselängd, huvudomfång och Apgar-poäng (1 min och 5 min)
- pH i navelblod
- Initial vård efter barnets födelse (andningshjälp, extra syrgas, intubation, larynxmask, hjärtmassage, adrenalinbehandling, tillförsel av vätska eller röda blodkroppar)
- Vårdåtgärder på barnet fram till 7 dygns ålder (vård på intensivvårds- eller observationsavdelning, den nyfödda flyttad till ett annat sjukhus, återupplivning efter initial vård, blodbyte, ljusbehandling, antibiotikabehandling, K-vitamin, BCG-vaccination, hepatit B-vaccination, screening för hypotyreos, screening för metaboliska störningar, hypotermibehandling, i.v. glukosbehandling mot hypoglykemi, andningsstöd, saturationsmätning)
- Barnets diagnoser med ICD-koder
- Barnets situation vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen
- Barnets utskrivningsdatum och -tid för utskrivning från sjukhuset
- Sjukhuskod för barnets fortsatta vård
- Barnet dött: dödsdatum och död tid

26.11.2025

- Barnets kost vid 7 dygns ålder eller tidigare vid utskrivningen och tilläggsmjölk

Överlåtelsepraxis

Datainsamlingen är kontinuerlig. Uppgifterna skickas till THL antingen med hjälp av den elektroniska blankettjänsten (LOPA) eller som databasurval.

THL får uppgifter om föderskan, förlossningen och barnet efter att barnet har skrivits ut eller uppnått 7 dygns ålder, inte före det. Anmälan görs också om barnet är dödfött eller avlider före 7 dygns ålder.

Blankettjänst (LOPA)

Den elektroniska barnspecifika webblanketten (LOPA-blanketten) används även i fortsättningen, och detta förvaltningsbeslut medför inga betydande ändringar i verksamhetspraxisen för dem som använder LOPA-blanketten.

I och med detta beslut preciseras endast att uppgifter om föderskor, förlossningar och födda barn ska anmälas till THL senast två månader efter födelsemånaden.

Databasurvalet

Vid leverans av databasurval ska man övergå till att använda den dataleveranslösning som stöds av THL (vid tidpunkten för beslutsfattande: THL dataleveranstjänst (TTP) och databasreplikering) senast den 1 januari 2028. Då är det alltså inte längre möjligt att skicka databasurvalet via blankettjänsten LOPA (bilageblankett).

Fram till 2025 har uppgifterna i allmänhet lämnats in en gång om året. Från och med början av 2026 ska uppgifterna lämnas till THL minst fyra gånger per år (med tre månaders mellanrum). Målet är dock att uppgifterna ska lämnas månatligen, och THL önskar att uppgiftslämnarna övergår till att lämna in uppgifterna månatligen så snart som möjligt, dock senast den 1 januari 2028.

Vid månatliga datainlämningar måste uppgifter om barn födda under en given månad lämnas in senast två månader efter födelsemånaden (t.ex. uppgifter om barn födda i januari ska lämnas in senast i slutet av mars). Vid kvartalsvisa datainlämningar måste uppgifterna lämnas in senast två månader efter utgången av den sista månaden som ingår i inlämningen (t.ex. uppgifter för januari-mars måste lämnas in senast i slutet av maj).

I januari 2026 kan alla uppgifter för 2025 lämnas på en gång. Därefter övergår man dock till tätare leverans i fråga om uppgifterna för 2026.