



# Raskaudenkeskeytykset 2012

## Aborter 2012

### Induced abortions 2012

Anna Heino  
+358 29 524 7177  
anna.heino@thl.fi

Mika Gissler  
+358 29 524 7279  
mika.gissler@thl.fi

Anne Soimula  
+358 29 524 7359  
anne.soimula@thl.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos  
PL 30 (Mannerheimintie 166, Helsinki)  
00271 Helsinki  
Puhelin: + 358 29 524 6000  
www.thl.fi

# Raskaudenkeskeytykset 2012

28.6.2013

Vuonna 2012 tehtiin 10 060 raskaudenkeskeytystä eli 8,6 keskeytystä tuhatta hedelmällisyysikäistä (15–49-vuotiasta) naista kohti. Keskeytyksiä tehtiin vähemmän kuin kertaakaan 2000-luvun aikana. Raskaudenkeskeytysten määrä väheni 5,7 prosenttia edellisvuodesta.

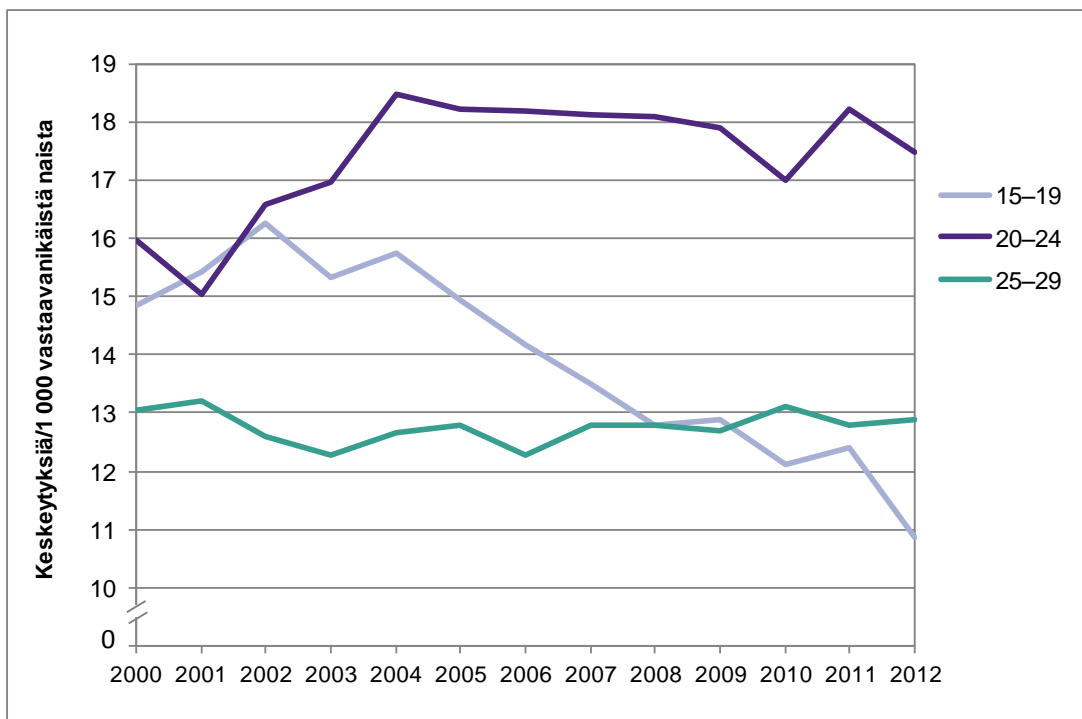
Erityisesti alle 20-vuotiaiden keskeytysten määrä on vähentynyt 2000-luvulla merkittävästi. Myös vuonna 2012 keskeytysten määrä väheni eniten juuri tässä ikäryhmässä ja oli 10,9 keskeytystä tuhatta vastaavanikäistä naista kohden. Tämä oli yhtä paljon kuin 1990-luvun puolessa välissä, jolloin nuorten keskeytysluvut olivat matalimmillaan sitten vuoden 1970 raskaudenkeskeyttämistä koskevan lainsäädännön voimaantulon.

Eniten keskeytyksiä tehtiin yhä 20–24-vuotiaille (17,5/1 000 vastaavanikäistä naista). Vuodesta 2011 keskeytysten määrä laski myös tässä ikäryhmässä 3,5 prosenttia, mutta keskeytysten väheneminen ei viime vuosina ole ollut yhtä merkittävää kuin alle 20-vuotiaille: määrä on pysynyt melko vakaana huolimatta vuoden 2012 laskusta.

Keskeytysten määrä laski vuonna 2012 valtaosassa sairaanhoitopiireistä. Hedelmällisyysikäisten naisten lukumääriin suhteutettuna keskeytyksiä tehtiin vuonna 2012 eniten Länsi-Pohjan (11,9/1 000) ja Lapin (11,1/1 000) sairaanhoitopiireissä. Pienimmät keskeytysluvut olivat Etelä-Karjalan (6,1/1 000), Etelä-Pohjanmaan (6,5/1 000) ja Keski-Pohjanmaan (6,6/1 000) sairaanhoitopiireissä.

Vuosittaiset muutokset sairaanhoitopiirien keskeytysluvuissa saattavat olla suuriakin. Erityisesti Etelä-Karjalan, Helsingin ja Uudenmaan sekä Satakunnan sairaanhoitopiirien alueella keskeytysmäärät ovat vähentyneet jo useiden vuosien ajan.

## Kuvio 1. Alle 30-vuotiaiden naisten raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin tuhatta vastaavanikäistä naista kohti vuosina 2000–2012



Vuonna 2012 tehtiin noin 10 060 raskaudenkeskeytystä, mikä on noin kuusi prosenttia vähemmän kuin vuotta aikaisemmin. Pienestä vuosittaisesta vaihtelusta huolimatta keskeytysten määrä on laskenut viime vuosina. Vuonna 2012 tehtiin lähes 10 prosenttia vähemmän keskeytyksiä kuin vuonna 2004, jolloin keskeytyksiä tehtiin vielä 11 166. Vähentyminen johtuu pääasiassa alle 20-vuotiaiden keskeytysten vähenemisestä.

### **Raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin**

Alle 20-vuotiaiden naisten keskeytysten määrän väheneminen on ollut merkittävää koko 2000-luvun ajan. Myös vuonna 2012 keskeytysten määrä väheni eniten juuri tässä ikäryhmässä ja oli 10,9 keskeytystä tuhatta vastaavanikäistä naista kohden. Tämä oli yhtä paljon kuin 1990-luvun puolessa välissä, jolloin nuorten keskeytysluvut olivat matalimmillaan sitten vuoden 1970 raskaudenkeskeyttämistä koskevan lainsäädännön voimaantulon.<sup>1</sup>

Nuorten raskaudenkeskeytysten määrä kääntyi kasvuun 1990-luvun puolivälissä. Kasvua on selitetty laman jälkeisillä julkisen terveydenhuollon palveluiden supistuksilla, ehkäisyn kallistumisella ja sillä, että vuodesta 1994 kunnat saattoivat itse päättää koulujensa opetussuunnitelmista. Tämä johti seksuaalikasvatuksen määrän ja laadun suureen vaihteluun eri koulujen välillä.

Nuorten raskaudenkeskeytysten määrän kasvuun reagoitiin mm. poistamalla jälkiehkäisyn reseptipakko yli 15-vuotiailta ja tekemällä seksuaalikasvatuksesta pakollinen osa koulujen opetussuunnitelmaa. Nuorten keskeytysten määrä onkin laskenut 2000-luvun alun jälkeen selkeästi: vuonna 2002 tehtiin vielä 16,3 keskeytystä tuhatta alle 20-vuotiasta naista kohti.

Eniten keskeytyksiä tehtiin yhä 20–24-vuotiaille (17,5/1 000 vastaavanikäistä naista). Vuodesta 2011 keskeytysten määrä laski tässä ikäryhmässä 3,5 prosenttia. 25–29-vuotiaille keskeytysten määrä pysyi vuonna 2012 vakaana (12,9/1 000 vastaavanikäistä naista). Vanhemmissa ikäryhmissä 30–39-vuotiaiden naisten keskeytysten määrä laski hieman verrattuna vuoteen 2011. Yli 40-vuotiaiden keskeytysmäärissä ei ollut merkittävää muutosta vuonna 2012.

### **Raskaudenkeskeytykset alueellisesti**

Väestöön suhteutetuissa keskeytysten määrissä oli alueellisia eroja. Vuonna 2012 keskeytysten määrä laski valtaosassa sairaanhoitopiireistä.

Sairaanhoitopiireittäin 15–49-vuotiaiden naisten lukumääriin suhteutettuna keskeytyksiä tehtiin vuonna 2012 eniten Länsi-Pohjan (11,9/1 000) ja Lapin (11,1/1 000) sairaanhoitopiireissä. Pienimmät keskeytysluvut olivat Etelä-Karjalan (6,1/1 000), Etelä-Pohjanmaan (6,5/1 000) ja Keski-Pohjanmaan (6,6/1 000) sairaanhoitopiireissä.

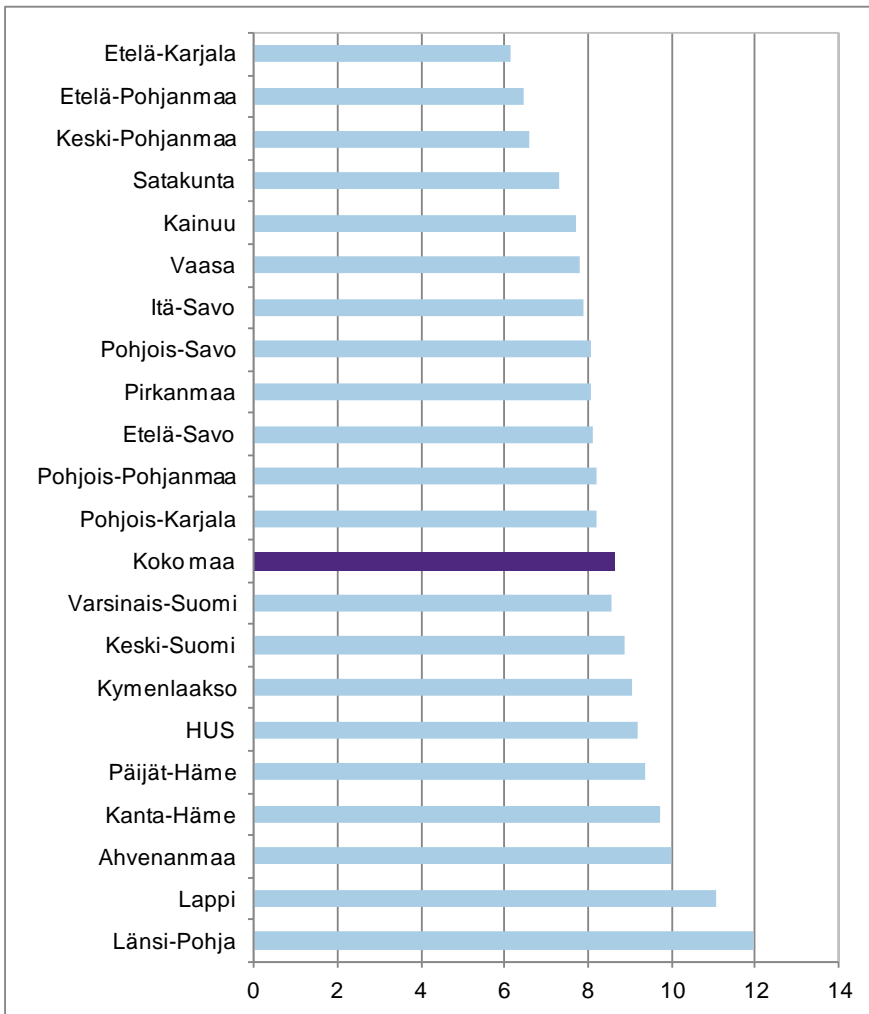
Vuosittaiset muutokset sairaanhoitopiirien keskeytyslukuissa saattavat olla suuriakin, mutta viime vuosina erityisesti Etelä-Karjalan, Helsingin ja Uudenmaan sekä Satakunnan sairaanhoitopiirien alueella keskeytysmäärät ovat vähentyneet jo useiden vuosien ajan. Etelä-Savossa ja Keski-Pohjanmaalla keskeytysten määrät ovat puolestaan olleet nousussa.

Alle 20-vuotiaille tehtiin keskeytyksiä eniten Kanta-Hämeen (13,5/1 000) ja Lapin (12,7/1 000) sairaanhoitopiireissä. Vähiten keskeytyksiä tehtiin alle 20-vuotiaille Itä-Savon (5,7/1 000) ja Etelä-Karjalan (6,2/1 000) sairaanhoitopiirien alueilla. Alle 20-vuotiaiden keskeytykset ovat viime vuosina laskeneet myös kaikissa suurimmissa kunnissa.

---

<sup>1</sup> Laki raskauden keskeyttämisestä (239/1970) <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1970/19700239>.

**Kuvio 2. Raskaudenkeskeytykset tuhatta 15–49-vuotiasta naista kohti sairaanhoitopiireittäin vuonna 2012**



### Raskaudenkeskeytysten muita taustatietoja

Sosiaaliset syyt ovat ylivoimaisesti yleisimmin käytetty raskaudenkeskeytyksen peruste. Tämän perusteen käyttö pysyi vuonna 2012 vakaana verrattuna edelliseen vuoteen (mainittu 91,9 prosentissa keskeytyksistä). Muita yleisiä perusteita olivat 40 vuoden ikä (3,0 %), alle 17 vuoden ikä (2,9 %) ja vähintään neljän lapsen synnyttäminen (2,0 %). Kun sosiaalisiin syihin lisätään ikään ja lasten lukumäärään liittyvät perusteet, kattavat ne lähes 96 prosenttia kaikista keskeytyksistä.

Mahdollisen tai todetun sikiövaurion vuoksi tehtyjä keskeytyksiä on viime vuosina ollut hieman enemmän kuin 2000-luvun alussa. Tämä selittyy seulonta-asetuksen<sup>2</sup> mukaisten seulontojen käyttöönotolla. Vuonna 2012 sikiövaurion perusteella tehtiin 3,4 prosenttia keskeytyksistä.

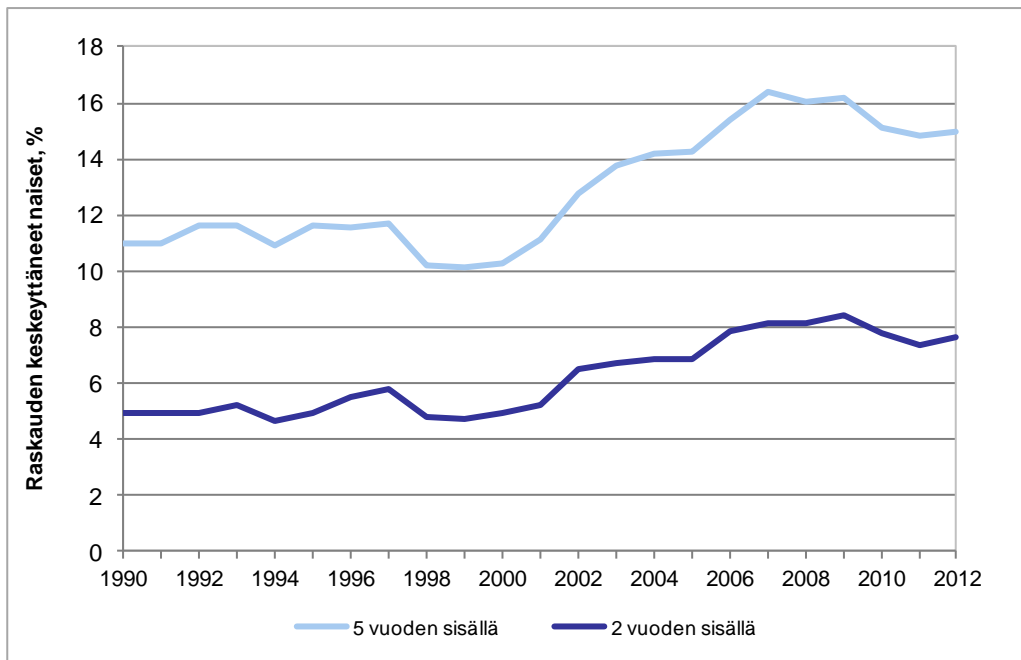
Vuonna 2012 lähes 92 prosenttia raskaudenkeskeytyksistä tehtiin ennen 12. täyttä raskausviikkoa (raskausviikolla ≤ 12+0). Ennen 8. raskausviikkoa (raskausviikolla ≤ 8+0) tehtiin 55,6 prosenttia keskeytyksistä.

Hieman useampi kuin joka toinen raskauden keskeyttäneistä naisista ei ollut synnyttänyt kertaakaan ennen keskeytystä. 36,5 prosentilla naisista oli yksi tai kaksi aiempaa synnytystä.

<sup>2</sup> Valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110339>.

Useampi kuin joka kolmas (36,8 %) raskaudenkeskeytyksistä tehtiin naisille, joille on tehty keskeytys jo aiemmin. Yksi aikaisempi keskeytys oli 22,3 prosentilla ja useampia aikaisempia keskeytyksiä 14,3 prosentilla. Lyhyellä aikavälillä toistuvien keskeytysten osuus on 2000-luvulla kasvanut, mutta näyttää viime vuosien aikana vähentyneen hieman. Osuus on kuitenkin yhä merkittävästi suurempi kuin 1990-luvulla.

**Kuvio 3. Raskauden keskeyttäneet naiset, joiden edellinen raskaus päättynyt keskeytykseen viimeisen kahden tai viiden vuoden aikana, %, 1990–2012**



Kaikista raskauden keskeyttäneistä naisista 65 prosenttia ilmoitti käyttäneensä jotain ehkäisy menetelmää raskauden alkaessa. Valtaosa ehkäisyä käyttäneistä oli käyttänyt kondomia. Alle 20-vuotiaista 33 prosenttia ei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä. 52,5 prosenttia alle 20-vuotiaista raskauden keskeyttäneistä naisista ilmoitti käyttäneensä ehkäisynä kondomia ja 13,9 prosenttia ehkäisypilleriä tai -kapselia.

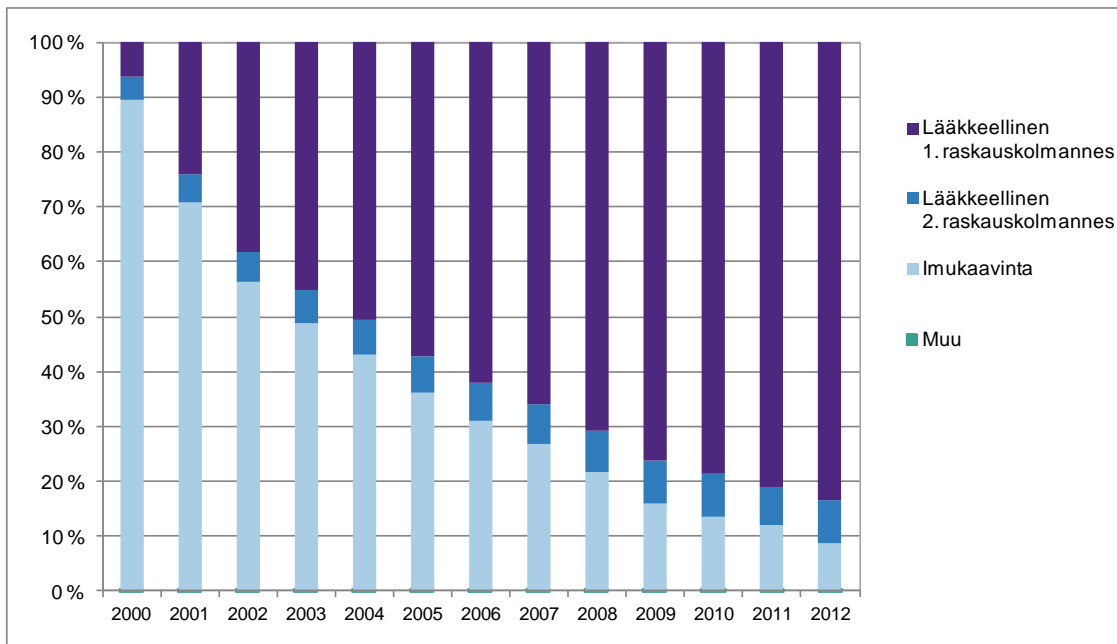
Jälkiehkäisyreseptipakko poistui 15 vuotta täyttäneiltä vuonna 2002, jonka jälkeen jälkiehkäisyä käyttäneiden osuus kasvoi hieman. Se näyttää kuitenkin tasaantuneen viime vuosina. Kaikista raskauden keskeyttäneistä naisista jälkiehkäisyä käytti 3,4 prosenttia. Alle 20-vuotiaista jälkiehkäisyä oli käyttänyt 2,3 prosenttia.

Yleisin suunniteltu keskeytyksen jälkeinen ehkäisy menetelmä oli ehkäisypilleri tai -kapseli (57,0 %). Kierukkaa oli suunniteltu ehkäisy menetelmäksi 28,1 prosentille ja sterilointia (joko miehen tai naisen) 3,8 prosentille.\* Suunniteltua ehkäisyä ei ollut tai sitä ei ollut ilmoitettu 7,2 prosentilla kaikista keskeytyspotilaista.

Raskaudenkeskeytysten menetelmistä käytettiin vuonna 2012 eniten lääkkeellistä keskeytystä, lähes 90 prosentissa kaikista keskeytyksistä. Lääkkeellisen raskaudenkeskeytyksen käyttö aloitettiin vuonna 2000, jonka jälkeen sen käyttö yleistyi nopeasti. Lääkkeellisen keskeytyksen käyttäminen ei näytä lisänneen raskaudenkeskeytysten kokonaismäärää.

\* Tieto korjattu 12.12.2013. Aiempi tieto saatavilla pyynnöstä.

**Kuvio 4. Raskaudenkeskeytysten menetelmät vuosina 2000–2012**



### Raskaudenkeskeytykset Pohjoismaissa 2011

Pohjoismaista vähiten raskaudenkeskeytyksiä tehtiin vuonna 2011 Suomessa (9,0/1 000 vastaavanikäistä naista) ja eniten Ruotsissa (17,7/1 000 vastaavan ikäistä naista). Kaikkiaan Pohjoismaissa tehtiin vuonna 2011 noin 80 500 raskaudenkeskeytystä, mikä on 13,9 keskeytystä tuhatta hedelmällisyysikäistä (15–49-vuotiasta) naista kohti.<sup>3</sup>

Pohjoismaissa keskeytysten kokonaislukumäärä on kasvanut 2000-luvulla, mutta on yhä pienempi kuin 1970- ja 1980-lukujen huippuvuosina, jolloin keskeytyksiä tehtiin vuosittain 85 000–100 000. Keskeytysten määrä on 2000-luvulla pysynyt melko tasaisena Suomessa ja Islannissa. Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa keskeytysten määrä on 2000-luvulla noussut, mutta kääntynyt laskuun muutaman viime vuoden aikana.

Yhteistä kaikille Pohjoismaille on keskeytysten ikäjakauma: suhteellisesti eniten keskeytyksiä tehtiin kaikissa maissa 20–24-vuotiaille. Teini-ikäisten keskeytysten määrä on laskenut 2000-luvulla kaikissa Pohjoismaissa.

<sup>3</sup> Pohjoismaiset raskaudenkeskeytykset 2011. THL. Tilastoraportti 08/2013, 20.3.2013. [www.thl.fi/tilastot/pohjoismaisetabortit](http://www.thl.fi/tilastot/pohjoismaisetabortit). THL julkaisee pohjoismaiset raskaudenkeskeytystilastot joka toinen vuosi.

## Käsitteet ja määritelmät:

**Lääkkeellinen raskaudenkeskeyttäminen:** Ensimmäisen raskauskolmanneksen lääkkeellisellä keskeytyksellä tarkoitetaan ennen 12. täyttä raskausviikkoa ( $\leq 12+0$ ) tapahtunutta antiprogestiinin (mifepristonin) ja prostaglandiin (misoprostoli) yhdistelmällä aikaansaattua raskauden keskeytymistä. Yleensä näissä varhaisissa raskaudenkeskeytyksissä ei ole tarvetta kirurgiselle toimenpiteelle.

Toisen raskauskolmanneksen lääkkeellisellä keskeytyksellä tarkoitetaan 12. raskausviikon tai sen jälkeen ( $12+1-24+0$ ) abortiivaineella (yleisimmin mifepristonilla) sekä prostaglandiinilla ja muilla lääkkeillä aikaansaattua raskauden keskeytymistä. Lääkkeen käyttöön yhdistetään tarvittaessa kirurginen toimenpide.

**Raskaudenkeskeyttäminen:** Toimenpiteillä käynnistetty raskauden päättyminen, joka ei ole synnytys ja joka johtaa yhden tai useamman sikiön ( $\geq 1$ ) kuolemaan ja jossa sikiön ei tiedetä kuolleen kohtuun ennen keskeyttämistoimenpidettä.

**Raskauden kesto:** Raskauden kesto lasketaan viimeisen raskautta edeltäneen normaalin kuukautisvuodon ensimmäisestä päivästä ja ilmaistaan täysinä viikkoina ja päivinä (viikot+päivät) (ensimmäinen vuotopäivä on laskelmissa nollapäivä). Raskauden kesto voidaan arvioida myös raskaudenaikaisen ultraäänitutkimuksen avulla tai raskaudenaikaisen kliinisen tutkimuksen perusteella.

Kliinistä tutkimusta ei tule käyttää ainoana raskauden keston arviointitapana ennen raskauden keskeyttämistä. Ennen raskauden keskeyttämistä raskauden kesto on määritettävä ainakin yhden ( $\geq 1$ ) raskaudenaikaisen ultraäänitutkimuksen perusteella.

Raskaudenkeskeyttämiseen liittyvistä käsitteistä ja määrittämisistä tarkemmin *Suomalaisessa tautien kirjaamisen ohjekirjassa* osoitteessa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>.

## Taulukoissa käytetyt symbolit:

- = Ei yhtään tapausta

# Aborter 2012

År 2012 utfördes 10 060 aborter, dvs. 8,6 aborter per 1 000 kvinnor i fertil ålder (15–49 år). Allt som allt utfördes färre aborter än någonsin tidigare under 2000-talet. Minskningen var 5,7 procent från året innan.

I synnerhet bland kvinnor under 20 år har antalet aborter minskat avsevärt under 2000-talet. Också under år 2012 minskade antalet aborter mest inom denna åldersgrupp och uppgick till 10,9 aborter per 1 000 kvinnor i motsvarande ålder. Antalet motsvarar situationen i mitten av 1990-talet, då abortsiffrorna bland unga var som lägst sedan lagstiftningen om avbrytande av havandeskap trädde i kraft år 1970.

Flest aborter utfördes alltså i åldersgruppen 20–24 år (17,5/1 000 kvinnor i motsvarande ålder). Även inom denna åldersgrupp minskade antalet aborter med 3,5 procent från 2011, men minskningen under de senaste åren har inte varit lika betydande som bland kvinnor under 20 år: antalet har hållits på ganska stabil nivå trots minskningen under år 2012.

År 2012 minskade antalet aborter i de flesta sjukvårdsdistrikten. I förhållande till antalet kvinnor i fertil ålder utfördes flest aborter i Länsi-Pohja (11,9/1 000) och Lapplands (11,1/1 000) sjukvårdsdistrikt samma år. Lägst var antalet aborter i Södra Karelens (6,1/1 000), Södra Österbottens (6,5/1 000) och Mellersta Österbottens (6,6/1 000) sjukvårdsdistrikt.

Sjukvårdsdistrikten kan uppvisa till och med stora förändringar i abortsiffrorna från år till år. I synnerhet inom Södra Karelens, Helsingfors och Nylands samt Satakunta sjukvårdsdistrikt har antalet aborter minskat redan flera år i rad.

**Diagram 1. Aborter bland kvinnor under 30 år indelat efter åldersgrupp per 1 000 kvinnor i motsvarande ålder 2000–2012.**



En felaktig uppgift har korrigerats den 12 december 2013. I den tidigare versionen fanns en felaktig uppgift om den planerade preventivmetoden efter ett abortingrepp. Den tidigare versionen finns att tillgå på begäran.



År 2012 utfördes cirka 10 060 aborter. Det innebär omkring sex procent färre aborter än året innan. Trots en liten årlig variation har antalet aborter minskat under de senaste åren. År 2012 utfördes nästan 10 procent färre aborter än år 2004, då antalet aborter uppgick till 11 166. Minskningen beror huvudsakligen på att aborterna bland kvinnor under 20 år har minskat.

### **Aborter efter åldersgrupp**

Bland kvinnor under 20 år har antalet aborter minskat avsevärt under hela 2000-talet. Också under 2012 minskade antalet aborter mest inom denna åldersgrupp och uppgick till 10,9 aborter per 1 000 kvinnor i motsvarande ålder. Antalet motsvarar situationen i mitten av 1990-talet, då abortsiffrorna bland unga var som lägst sedan lagstiftningen om avbrytande av havandeskap trädde i kraft år 1970.<sup>1</sup>

Antalet aborter började öka bland unga i mitten av 1990-talet. Detta har förklarats med att servicen inom den offentliga hälso- och sjukvården skars ned efter lågkonjunkturen, att preventivmedlen blev dyrare och att kommunerna från och med år 1994 själva fick besluta om skolornas läroplaner, vilket ledde till stor variation i sexualundervisningens omfattning och innehåll mellan olika skolor.

En rad åtgärder vidtogs till följd av det ökade antalet aborter bland unga. Bland annat blev akut p-piller receptfritt för personer som fyllt 15 år och sexualundervisningen blev en obligatorisk del av skolornas läroplaner. Antalet aborter bland unga har minskat betydligt från början av 2000-talet: år 2002 utfördes 16,3 aborter per 1 000 kvinnor under 20 år.

Flest aborter utfördes i åldersgruppen 20–24 år (17,5/1 000 kvinnor i motsvarande ålder). Antalet aborter minskade med 3,5 procent från år 2011 inom denna åldersgrupp. Bland kvinnor i åldern 25–29 år bibehölls antalet aborter så gott som oförändrat år 2012 (12,9/1 000 kvinnor i motsvarande ålder). Inom de äldre åldersgrupperna minskade antalet aborter något bland kvinnor i åldern 30–39 år jämfört med år 2011. Under år 2012 skedde däremot ingen betydande förändring i abortsiffrorna bland kvinnor över 40 år.

### **Regionala abortsiffror**

Antalet aborter i förhållande till befolkningen varierade mellan olika regioner. År 2012 minskade antalet aborter i de flesta sjukvårdsdistrikten.

I förhållande till antalet kvinnor i åldern 15–49 år utfördes flest aborter i Länsi-Pohja (11,9/1 000) och Lapplands (11,1/1 000) sjukvårdsdistrikt år 2012. Lägst var antalet aborter i Södra Karelens (6,1/1 000), Södra Österbottens (6,5/1 000) och Mellersta Österbottens (6,6/1 000) sjukvårdsdistrikt.

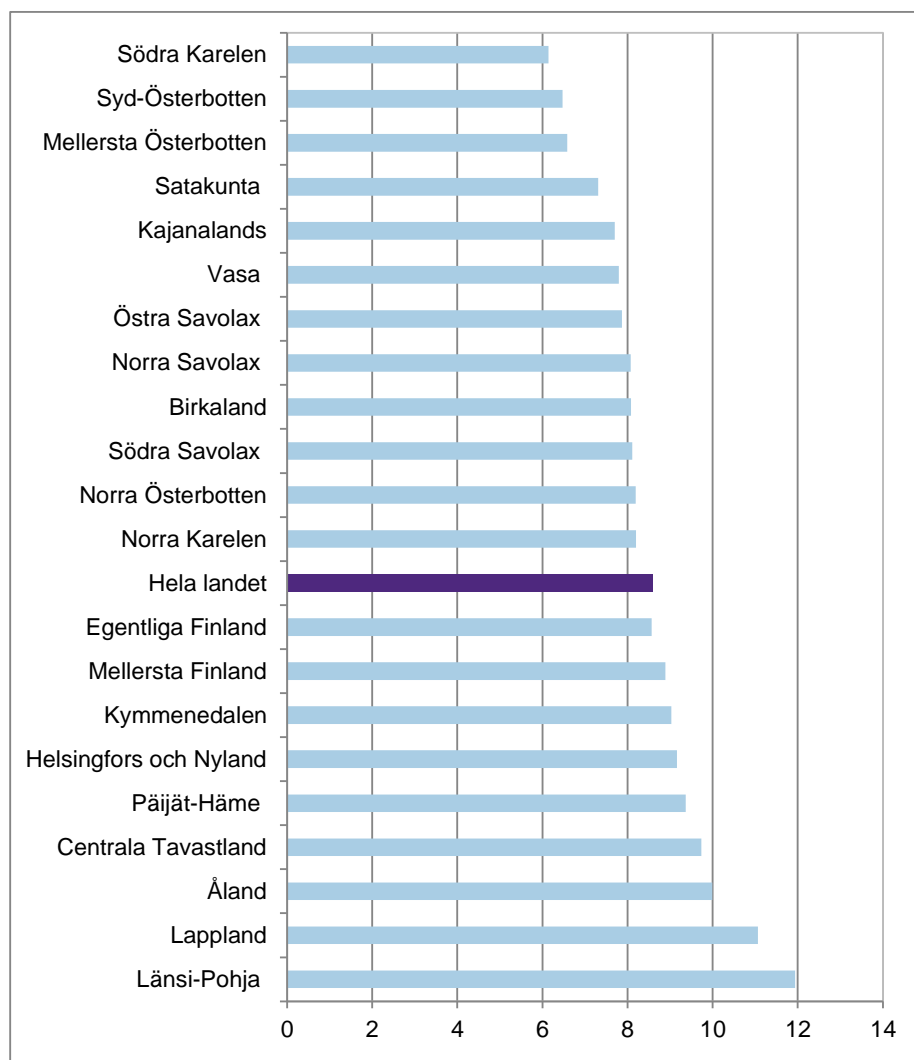
Sjukvårdsdistrikten kan uppvisa till och med stora förändringar i abortsiffrorna från år till år, men under de senaste åren har antalet aborter minskat redan flera år i rad i synnerhet inom Södra Karelens, Helsingfors och Nylands samt Satakunta sjukvårdsdistrikt. I Södra Savolax och Mellersta Österbotten har abortsiffrorna däremot ökat.

Flest aborter i åldersgruppen under 20 år utfördes i Egentliga Tavastlands (13,5/1 000) och Lapplands (12,7/1 000) sjukvårdsdistrikt. Minst aborter inom samma åldersgrupp utfördes i Östra Savolax (5,7/1 000) och Södra Karelens (6,2/1 000) sjukvårdsdistrikt. Under de senaste åren har antalet aborter bland kvinnor under 20 år minskat också i alla de största kommunerna.

---

<sup>1</sup> Lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970) <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1970/19700239>.

**Diagram 2. Aborter per 1 000 kvinnor i åldern 15–49 år per sjukvårdsdistrikt år 2012**



### **Annan bakgrundsinformation om aborter**

Sociala orsaker är den överlägset vanligaste indikationen för abort. Denna indikation användes så gott som lika mycket år 2012 som året innan (angetts vid 91,9 procent av alla aborter). Andra vanliga indikationer var 40 års ålder (3,0 %), yngre ålder än 17 år (2,9 %) och minst fyra tidigare förlösningar (2,0 %). De sociala orsakerna och indikationerna gällande kvinnans ålder och antal barn täcker tillsammans närmare 96 procent av alla aborter.

Antalet aborter som utförts på grund av möjlig eller konstaterad fosterskada har under de senaste åren ökat något jämfört med början av 2000-talet. Detta beror sannolikt på de nya screeningsmetoder som införts enligt förordningen om screening<sup>2</sup>. År 2012 utfördes 3,4 procent av alla aborter på grund av fosterskada.

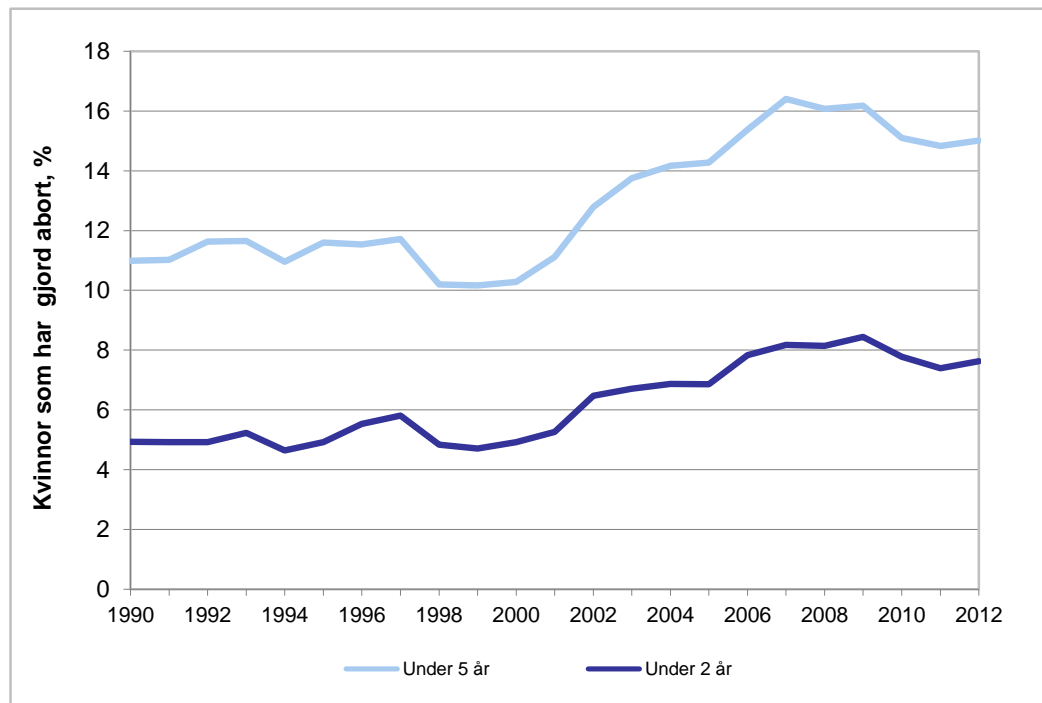
År 2012 utfördes nästan 92 procent av alla aborter före den 12:e fullgångna graviditetsveckan (graviditetsvecka  $\leq 12+0$ ). Sammanlagt 55,6 procent av aborterna utfördes före den 8:e graviditetsveckan (graviditetsvecka  $\leq 8+0$ ).

Något fler än varannan abortpatient hade inte fött ett enda barn före aborten, medan 36,5 procent av patienterna hade fött ett eller två barn tidigare.

<sup>2</sup> Statsrådets förordning om screening (339/2011) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110339>.

Över en tredjedel (36,8 %) av alla abortpatienter hade redan tidigare genomgått en abort. Totalt 22,3 procent hade genomgått en abort och 14,3 procent minst två aborter tidigare. På kort sikt har andelen upprepade aborter ökat under 2000-talet, men den verkar ha minskat något under de senaste åren. Andelen upprepade aborter är dock alltså betydligt större än på 1990-talet.

**Diagram 3. Andelen aborter där kvinnans föregående graviditet har avbrutits genom abort under de senaste två eller fem åren, %, 1990–2012**



Totalt 65 procent av alla abortpatienter uppgav att de använt någon typ av preventivmedel när graviditeten uppstod, och majoriteten av dessa hade använt kondom. I åldersgrupperna under 20 år var 33 procent av fallen sådana där inget preventivmedel använts. Av abortpatienterna under 20 år uppgav 52,5 procent att de använt kondom som preventivmedel och 13,9 procent att de använt p-piller eller p-stav.

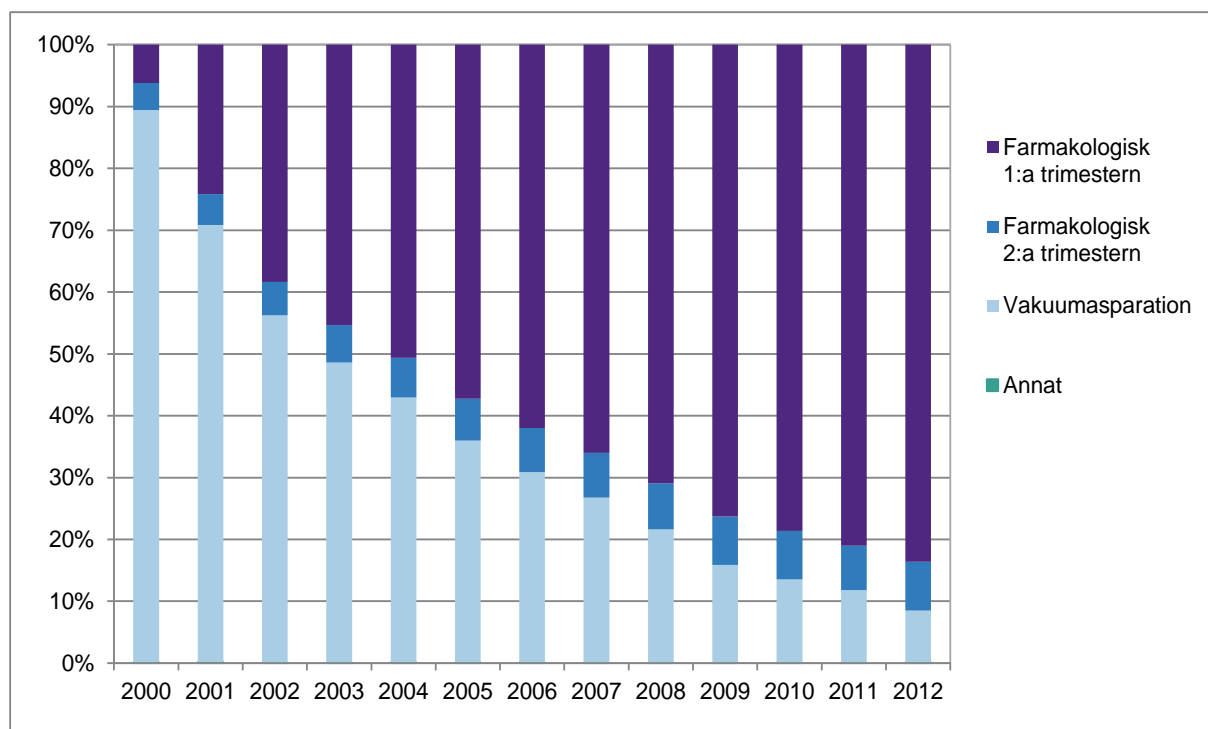
Sedan år 2002 har 15 år fyllda personer kunnat köpa akut p-piller receptfritt, vilket lett till att andelen kvinnor som använt akut p-piller har ökat något. Det verkar dock som om ökningen stabiliserats under de senaste åren. Totalt 3,4 procent av alla abortpatienter hade använt akut p-piller. Av abortpatienterna under 20 år hade 2,3 procent använt akut p-piller.

Den vanligaste planerade preventivmetoden efter ett abortingrepp var p-piller eller p-stav (57,0 %). Hormonspiral eller annat intrauterint preventivmedel planerades som preventivmetod i 28,1 procent av fallen. Sterilisering (man eller kvinna) planerades i 3,8 procent av fallen.\* Totalt 7,2 procent av alla abortfall var sådana fall där inget planerat preventivmedel hade använts eller åtminstone inte uppgetts.

Farmakologisk abort användes mest av alla abortmetoder år 2012, nämligen vid nästan 90 procent av alla aborter. Farmakologisk abort infördes år 2000, varefter den snabbt blivit allt allmänare. Användningen av farmakologisk abort verkar inte ha ökat det totala antalet aborter.

\* En felaktig uppgift har korrigerats den 12 december 2013. Den tidigare versionen finns att tillgå på begäran.

**Diagram 4. Abortmetoder åren 2000–2012**



### Aborter i Norden 2011

År 2011 var antalet aborter i Norden minst i Finland (9,0/1 000 kvinnor i motsvarande ålder) och störst i Sverige (17,7/1 000 kvinnor i motsvarande ålder). Allt som allt utfördes cirka 80 500 aborter i Norden år 2011, vilket innebär 13,9 aborter per 1 000 kvinnor i fertil ålder (15–49 år).<sup>3</sup>

Det totala antalet aborter i Norden har ökat under 2000-talet, men det är fortfarande lägre än under åren med de högsta abortsiffrorna på 1970- och 1980-talet. Då utfördes 85 000–100 000 aborter varje år. Antalet aborter har i Finland och Island legat på en ganska stabil nivå under 2000-talet. I Sverige, Norge och Danmark har antalet aborter ökat under 2000-talet, men under de senaste åren har det börjat minska.

Åldersfördelningen i fråga om aborter är likartad i alla nordiska länder: relativt sett flest aborter utfördes i åldersgruppen 20–24 år i alla länder. Under 2000-talet har antalet aborter bland tonåringar minskat i alla länder i Norden.

<sup>3</sup> Aborter i Norden 2011. THL. Statistikrapport 08/2013, 20.3.2013. [www.thl.fi/statistik/nordiskaborter](http://www.thl.fi/statistik/nordiskaborter). THL publicerar statistik gällande aborter i Norden vartannat år.

## Begrepp och definitioner:

**Farmakologisk abort:** Med farmakologisk abort under den första trimestern avses avbrytande av graviditet före 12 fullgångna graviditetsveckor ( $\leq 12+0$ ) genom en kombination av antiprogestin (mifepriston) och prostaglandin (misoprostol). Vid tidiga aborter som dessa behövs det vanligen inga kirurgiska ingrepp.

Med farmakologisk abort under den andra trimestern avses avbrytande av graviditet under den 12:e graviditetsveckan eller senare ( $12+1-24+0$ ) med abortmedel (vanligtvis mifepriston) samt prostaglandin och andra läkemedel. Vid behov kombineras användningen av läkemedel med ett kirurgiskt ingrepp.

**Abort:** Artificiellt avbrytande av graviditet som inte överensstämmer med definitionen på en förlösning och som leder till att ett eller flera foster ( $\geq 1$ ) dör och där man vet att fostret inte dött intrauterint före ingreppet.

**Gestationslängd:** Gestationslängden räknas från den sista normala menstruationens första dag och anges som fulla veckor och dagar (veckor+dagar) (den första blödningsdagen räknas som nolldag). Gestationslängden kan också uppskattas med hjälp av en ultraljudsundersökning under graviditeten eller genom en klinisk undersökning under graviditeten.

Klinisk undersökning ska inte användas som enda metod för att uppskatta gestationslängden innan en graviditet avbryts. Innan graviditeten avbryts måste gestationslängden fastställas genom åtminstone en ( $\geq 1$ ) ultraljudsundersökning under graviditeten.

Närmare information om begrepp och definitioner som anknyter till abort finns på finska i handboken *Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja* på adressen <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>.

## Symboler i tabellerna:

- = Inget fall

## Induced abortions 2012

In 2012, the total number of induced abortions was 10 060, that is, 8.6 abortions per thousand women of childbearing age (aged 15–49). This was the lowest number of abortions in the 2000s. The number of induced abortions decreased by 5.7 per cent on the previous year.

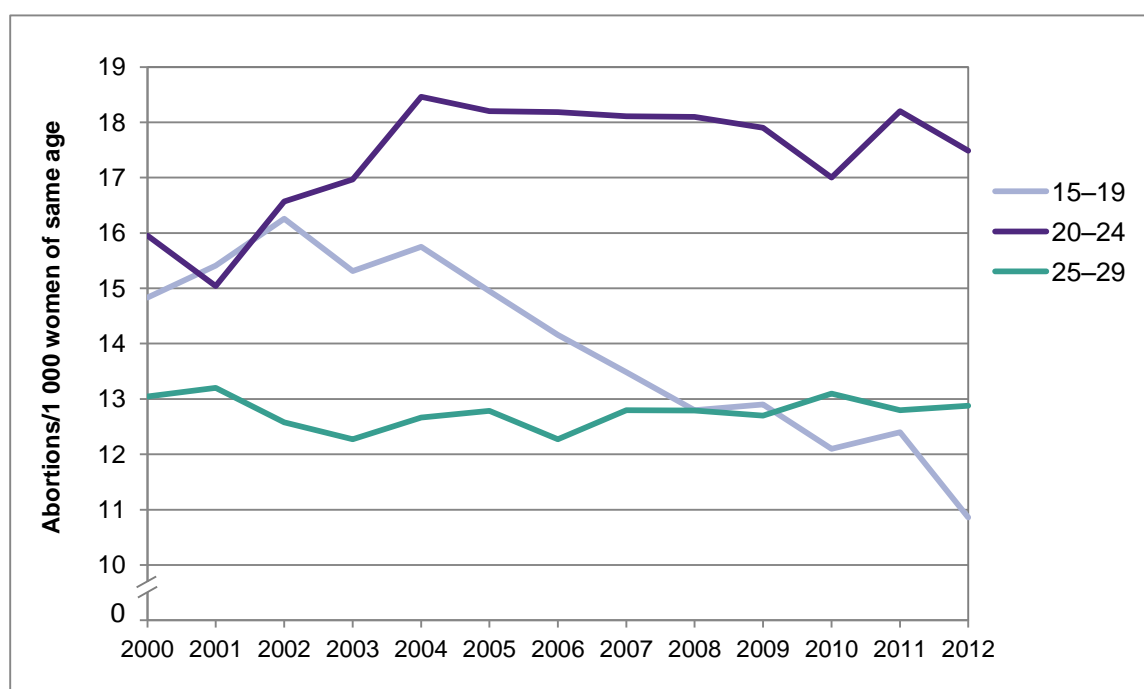
Especially the number of abortions among women under 20 has decreased significantly in the 2000s. Even in 2012 the number of abortions decreased the most among under-20s, amounting to 10.9 induced abortions per thousand women of the same age. The rate was the same as in the mid-1990s, when the number of abortions among under-20s was at its lowest since the Act on Induced Abortion entered into force in 1970.

Most abortions were still performed in the age group 20–24 (17.5 per 1000 women of the same age). Also in this age group the number of abortions decreased in 2012 and was 3.5 per cent lower than in 2011. However, the decreasing trend was not as significant as for the under-20s, as the number has remained relatively stable despite the drop in 2012.

The number of abortions performed decreased in most of the hospital districts in 2012. In proportion to the number of women of childbearing age in the hospital districts, most abortions were performed in the hospital districts of Länsi-Pohja (11.9/1000) and Lapland (11.1/1000). The lowest figures were found in the hospital districts of Etelä-Savo (6.1/1000), South Ostrobothnia (6.5/1000), and Central Ostrobothnia (6.6/1000).

However, annual fluctuations in the number of abortions by hospital district can be significant. The trend has been falling for several years for the hospital districts of South Karelia, Helsinki and Uusimaa, and Satakunta, in particular.

**Figure 1. Induced abortions among women under-30s by age group, per 1000 women of the same age, 2000–2012**



In 2012, the total number of abortions came to about 10 060, which was about 6.0 per cent more than in the previous year. Despite small annual fluctuation, the number of abortions performed has been decreasing in recent years. There were nearly 10 per cent fewer abortions in 2012 compared with 2004, when the number of abortions totalled 11 166. The decreasing trend is largely explained by a decline in the number of abortions among under-20s.

### **Induced abortions by age group**

The number of abortions among women under 20 has decreased significantly in the 2000s. Even in 2012 the number of abortions decreased the most among under-20s, amounting to 10.9 induced abortions per thousand women of the same age. The rate was the same as in the mid-1990s, when the number of abortions among under-20s was at its lowest since the Act on Induced Abortion entered into force in 1970.<sup>1</sup>

The number of induced abortions among young women began to rise in the mid-1990s. Various explanations for this have been put forward, including public health care cuts in the aftermath of the recent recession, more expensive contraception and the fact that, as of 1994, the municipalities were given a free rein concerning school curricula, which resulted in wide variation in the quality and quantity of sex education provided in schools.

Policy response to this rising trend included providing post-coital oral contraceptives free of prescription to anyone over 15 and making sex education a compulsory part of school curricula. The number of abortions among young women has fallen significantly since the early 2000s: there were 16.3 abortions per thousand women under 20 in 2002.

Most abortions were still performed in the age group 20–24 (17.5 per 1000 women of the same age). The number of abortions has fallen by about 3.5 per cent since 2011. In the age group 24–29, the number of abortions remained stable in 2012 (12.9/1000 women of the same age). With regard to older age groups, the number of abortion decreased somewhat in the age group 30–39, while there was no signified change in the number of abortion performed on women aged over 40 years.

### **Induced abortions by region**

There are regional differences in the per-capita number of induced abortions. In 2012, the number of abortions decreased in most of the hospital districts.

In proportion to the number of women aged 15–49 in the hospital districts, most abortions were performed in the hospital districts of Länsi-Pohja (11.9/1000) and Lapland (11.1/1000) in 2012. The lowest figures were found in the hospital districts of Etelä-Savo (6.1/1000), South Ostrobothnia (6.5/1000), and Central Ostrobothnia (6.6/1000).

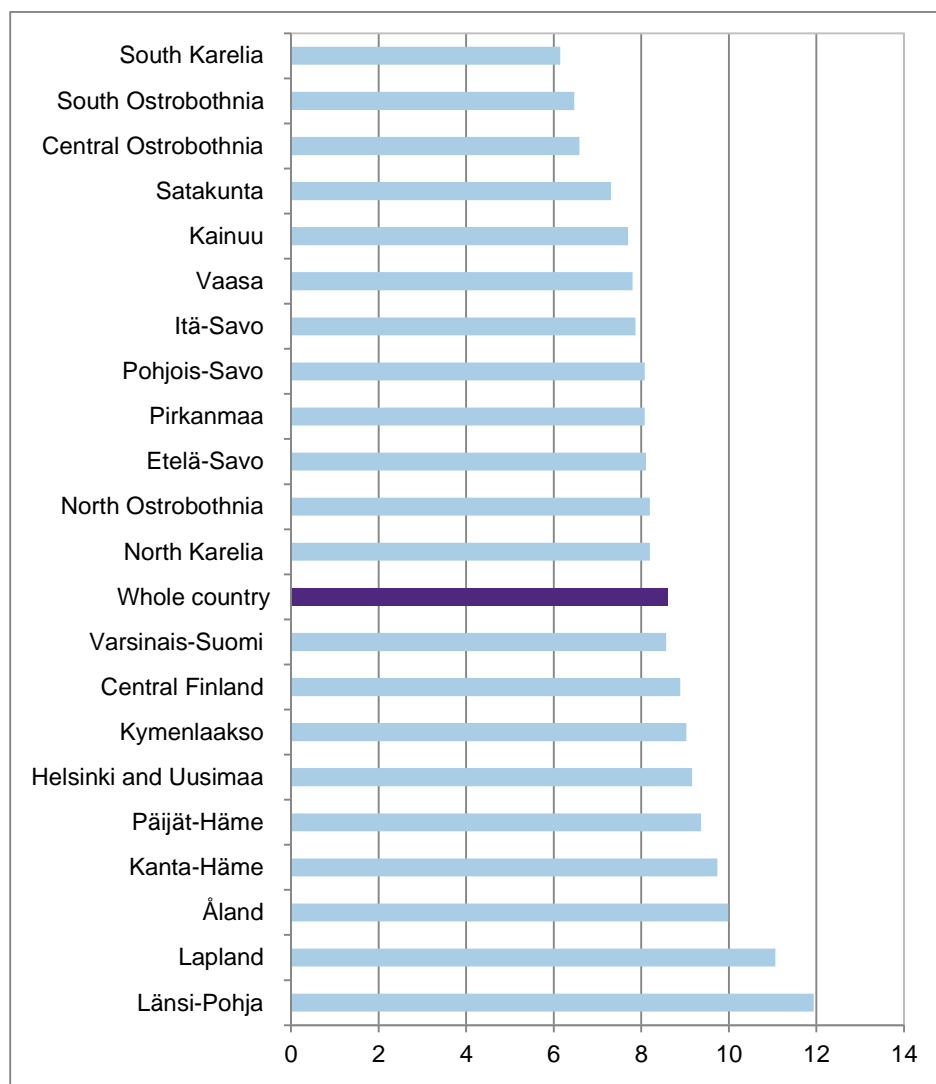
While annual fluctuations in the number of abortions by hospital district can be significant, the trend has been falling for several years especially in the hospital districts of South Karelia, Helsinki and Uusimaa, and Satakunta. On the other hand, the number of abortions performed in the hospital districts of Etelä-Savo and Central Ostrobothnia have been on the rise.

Most of the abortions among under-20s were recorded in the hospital districts of Kanta-Häme(13.5/1000) and Lapland (12.7/1000). The lowest numbers of abortions in the under-20 age group were reported in the hospital districts of Itä-Savo (5.7/1000) and South Karelia (6.2/1000). In recent years, the number of abortions among women under 20 has decreased also in the biggest municipalities.

---

<sup>1</sup> Act on Induced Abortion (239/1970) <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1970/19700239> (in Finnish).

**Figure 2. Induced abortions by hospital district per thousand women aged 15–49 in 2012**



### Other background information about induced abortions

Social grounds are the most commonly used indication for abortion. In 2012, the prevalence of these grounds for abortion remained stable compared with the previous year (reported in 91.9% of all abortions). Other common grounds for abortion were the patient being over 40 (3.0%), under 17 (2.9%), or having given birth to at least four children (2.0%). Taken together with indications involving the woman’s age and the number of children, these indications account for nearly 96 per cent of all abortions.

In recent years, the number of abortions performed due to a potential or confirmed foetal defect has been slightly higher compared with the early 2000s, probably as a result of the screening scheme introduced in the Decree on Screenings.<sup>2</sup> In 2012, 3.4 per cent of all abortions were performed because of a foetal defect.

In 2012, nearly 92 per cent of all induced abortions were performed before the 12th week of gestation ( $\leq 12+0$  weeks of gestation). A total of 55.6 per cent of abortions were performed before the 8th week of gestation ( $\leq 8+0$  weeks of gestation).

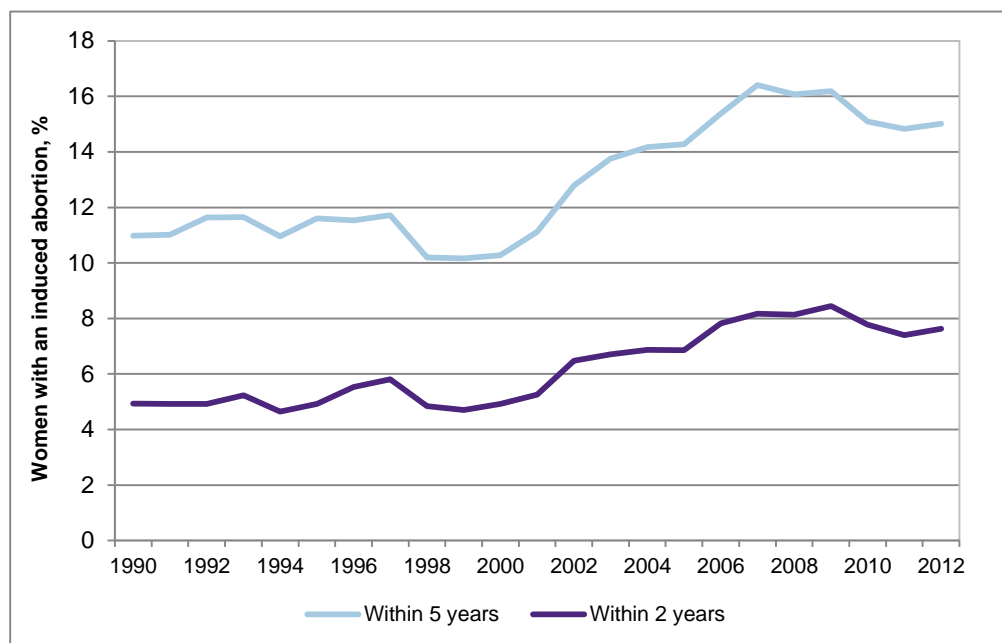
Slightly more than one in two women who had an abortion had never given birth before the abortion, while 36.5 per cent of the women had one or two prior deliveries.

<sup>2</sup> Government Decree on Screenings (339/2011) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110339> (in Finnish).



More than one in three women (36.8%) had undergone at least one previous induced abortion. Of all women who had an abortion, 22.3 per cent had had one previous abortion and 14.3 per cent more than one abortion. The proportion of closely repeated abortions has been on the rise in the 2000s, but seems to have decreased a little in recent years. It is still, however, significantly higher than in the 1990s.

**Figure 3. Abortion patients whose previous pregnancy was terminated by induced abortion in the last two or five years, %, 1990–2012**



Of all women who had an abortion, 65 per cent of reported having used some contraceptive method at the start of the pregnancy. Majority of those who reported having used some contraceptive method had used condom. About 33 per cent of the women under 20 had not used any contraceptives. In the same age group, 52.5 per cent reported having used a condom and 13.9 per cent reported using oral contraceptive pills or a contraceptive implant.

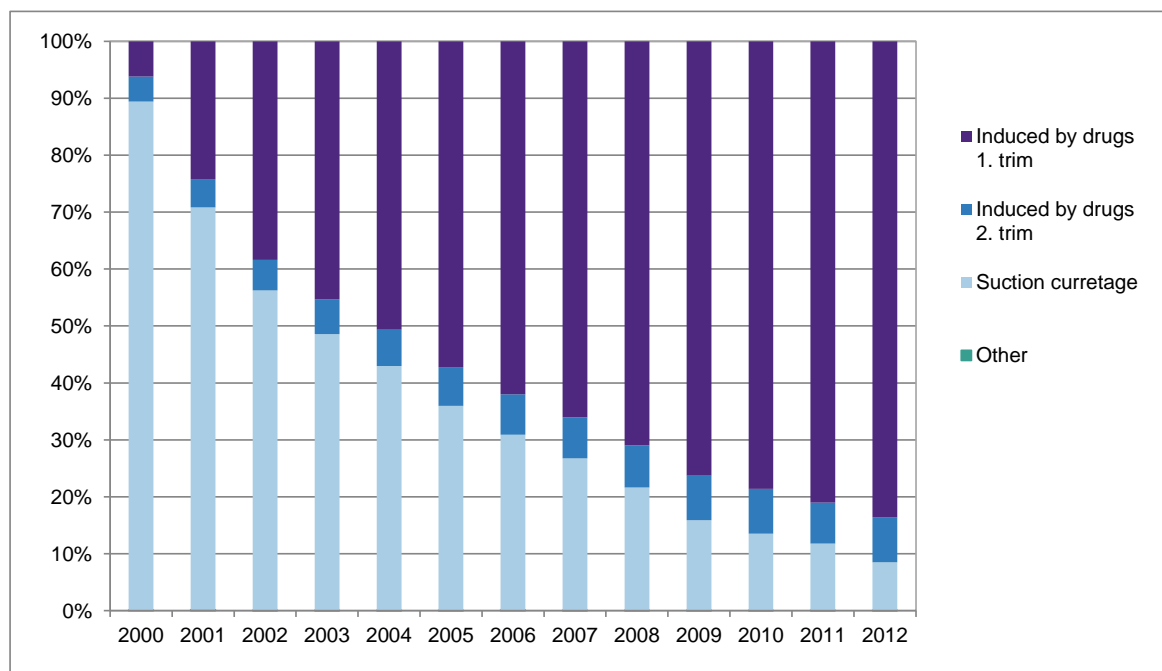
Post-coital oral contraceptives, so-called morning-after pills, available as prescription-only medication for over 15 year-olds up to 2002, showed a slight increase in use following their new OTC status. However, the use of morning-after pills seems to have evened out in the last few years. Post-coital oral contraceptive had been used by 3.4 per cent of all women who had an abortion and by 2.3 per cent of women under 20.

The most common planned contraceptive methods after abortion were contraceptive pills or implants (57.0%). IUD was planned as a contraceptive method in 28.1 per cent of cases. Sterilization (man either woman) was planned in 3.8 per cent cases.\* Approximately 7.2 per cent of all abortion patients had no planned contraceptive method or there was no data on the method.

Abortions induced by drugs were the most common abortion method, accounting for 90 per cent of all induced abortions. Medical abortions have quickly become more common since they were first introduced in 2000. However, the introduction of medical abortion does not appear to have increased the total number of induced abortions.

\* The data has been revised on 12 December 2013. The previous version is available on request.

**Figure 4. Methods for induced abortion, 2000–2012**



### Induced abortions in the Nordic countries 2011

Finland had the lowest and Sweden the highest number of induced abortions in 2011; there were 9.0 induced abortions per thousand women aged 15–49 in Finland, while the corresponding figure for Sweden was 17.7. Some 80 500 induced abortions were performed in the Nordic countries in 2011, that is, 13.9 abortions per thousand women of childbearing age (15–49 years).<sup>3</sup>

In the Nordic countries, the total number of abortions has increased in the 2000s, but it is still below the level of the 1970s and 1980s. Back then, the Nordic countries performed between 85 000 and 100 000 induced abortions each year. During the 2000s, the number of induced abortions has remained relatively stable in Finland and Iceland. The number of abortions was on the rise in Sweden, Norway and Denmark in the 2000s but has been decreasing for the past few years.

Age distribution is a feature common to the abortion situation in all Nordic countries. Proportionally, the number of induced abortions was the highest in the age group 20–24. In the 2000s, abortion rates among the under-20s have decreased in all Nordic countries.

<sup>3</sup> Induced abortions in the Nordic countries 2011. THL. Statistical Report 08/2013, 20.3.2013 [www.thl.fi/en/statistics/nordic\\_induced\\_abortions](http://www.thl.fi/en/statistics/nordic_induced_abortions). THL publishes statistics on induced abortions in the Nordic countries every other year.

## Concepts and definitions:

**Medical abortion:** Medical abortion in the first trimester refers to termination of pregnancy with the combination of antiprogestin (mifepristone) and prostaglandin (misoprostol) before the 12th week of gestation ( $\leq 12+0$ ). Usually there is no need for a surgical procedure when induced abortion is performed this early.

Medical abortion in the second trimester refers to termination of pregnancy on the 12th week of gestation or later ( $12+1-24+0$ ) by using an abortifacient (usually mifepristone) as well as prostaglandin and other drugs. A surgical procedure is also performed, if necessary.

**Induced abortion:** Artificially induced termination of pregnancy which is not a birth and which results in the death of one or more foetuses ( $\geq 1$ ) and in which there is no indication of intrauterine foetal death before the termination.

**Length of gestation:** The length of gestation is calculated from the first day of the last normal menstrual period and is given in full weeks and days (weeks+days). The length of gestation can be assessed also with the help of an antenatal ultrasound scan or on the basis of an antenatal clinical examination.

Clinical examination should not be the only means of assessing the length of gestation prior to induced abortion. Before induced abortion, the length of gestation must be determined on the basis of at least one ( $\geq 1$ ) antenatal ultrasound scan.

More detailed information on the concepts and the definitions relating to induced abortions is available in Finnish at: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>.

## Explanation of symbols used in the tables:

- = Magnitude nil

## Raskaudenkeskeytykset

Liitetaulukko 1: Raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin väestöön suhteutettuna, koko maa 1969–1970, 1975– .....	2
Liitetaulukko 2: Raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin ja alueittain väestöön suhteutettuna 1987– .....	4
Liitetaulukko 3: Raskaudenkeskeytysten perusteet .....	6
Liitetaulukko 4: Käytetty ehkäisy ennen raskaudenkeskeytystä .....	8
Liitetaulukko 5: Suunniteltu ehkäisy raskaudenkeskeytyksen jälkeen .....	10
Liitetaulukko 6: Raskaudenkeskeytysten menetelmät .....	12

## Liitetaulukko 1: Raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin väestöön suhteutettuna, koko maa, 1969–1970, 1975–

Vuosi	Ikäryhmät yht.*		- 19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-		Tieto puuttuu	Ikäryhmät yht.
	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista**	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista**	Lkm	/1 000 elävänä syntynyttä
1969	8 175	7,0	-	3,6	-	8,1	-	10,2	-	10,8	-	9,9	-	6,9	-	1,0	-	121,2
1970	14 757	12,7	-	8,3	-	15,4	-	17,8	-	18,0	-	16,6	-	11,8	-	1,6	-	228,6
1975	21 547	17,9	4 143	21,2	5 324	26,0	4 803	22,0	2 776	17,6	2 461	17,1	1 800	13,2	250	1,7	-	327,9
1976	19 818	16,4	3 919	20,4	5 068	24,7	3 775	17,5	2 737	16,0	2 400	15,8	1 582	11,8	337	2,3	-	296,5
1977	17 772	14,7	3 704	19,5	4 382	22,0	3 408	16,1	2 624	14,6	2 009	13,4	1 383	10,3	261	1,8	1	270,7
1978	16 928	14,0	3 731	19,8	4 158	21,4	3 172	15,4	2 551	13,0	1 732	11,7	1 352	9,9	230	1,6	2	264,5
1979	15 849	13,0	3 670	19,5	3 850	20,2	2 741	13,6	2 524	12,1	1 548	10,4	1 281	9,1	235	1,7	-	249,9
1980	15 037	12,3	3 618	19,4	3 681	19,7	2 410	12,2	2 351	11,0	1 593	10,3	1 161	8,2	223	1,7	-	238,4
1981	14 120	11,5	3 321	17,9	3 388	18,3	2 254	11,5	2 177	10,2	1 642	9,9	1 146	7,9	192	1,4	-	222,5
1982	13 861	11,2	3 305	17,9	3 428	18,7	2 152	11,0	2 062	9,8	1 703	9,5	1 032	6,9	179	1,3	-	209,7
1983	13 323	10,7	3 860	21,2	3 029	16,4	1 985	10,3	1 910	9,3	1 617	8,3	794	5,4	104	0,8	24	199,2
1984	13 640	10,9	3 715	20,9	3 163	17,1	2 060	10,9	1 953	9,7	1 826	8,8	806	5,4	108	0,8	9	209,6
1985	13 787	11,0	3 562	20,7	3 263	17,6	2 118	11,3	1 946	9,8	1 958	9,1	787	5,1	119	0,8	34	219,6
1986	13 316	10,6	3 236	19,5	3 359	18,3	2 030	11,0	1 978	10,0	1 838	8,6	785	4,8	83	0,6	7	219,6
1987	12 986	10,3	2 782	17,5	3 356	18,4	2 162	11,8	1 831	9,3	1 704	8,1	1 017	5,7	131	0,9	3	217,4
1988	12 738	10,1	2 544	16,7	3 488	19,4	2 220	12,1	1 749	9,1	1 633	7,9	990	5,1	113	0,8	1	201,8
1989	12 646	10,1	2 465	16,7	3 285	18,7	2 381	12,9	1 783	9,4	1 580	7,8	1 035	5,0	115	0,8	2	200,0
1990	12 217	9,7	2 298	15,6	3 128	18,3	2 310	12,5	1 836	9,8	1 481	7,4	1 011	4,7	144	0,9	9	186,6
1991	11 737	9,3	2 016	13,5	2 909	17,5	2 415	13,1	1 814	9,7	1 508	7,6	935	4,4	135	0,8	5	179,7
1992	11 069	8,7	1 898	12,4	2 638	16,5	2 349	12,8	1 823	9,8	1 422	7,2	810	3,9	122	0,7	7	166,0
1993	10 375	8,2	1 709	10,9	2 375	15,5	2 326	12,8	1 810	9,7	1 347	6,9	703	3,4	105	0,5	-	160,2
1994	10 013	7,9	1 710	10,7	2 160	14,5	2 306	13,0	1 863	10,0	1 218	6,4	655	3,2	99	0,5	2	154,3

## Liitetaulukko 1: Raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin väestöön suhteutettuna, koko maa, 1969–1970, 1975–

Vuosi	Ikäryhmät yht.*		- 19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-		Tieto puuttuu	Ikäryhmät yht.
	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista**	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista**	Lkm	/1 000 elävänä syntynyttä
1995	9 872	7,8	1 766	11,0	2 163	14,5	2 230	12,9	1 784	9,6	1 246	6,6	598	3,0	84	0,4	1	157,2
1996	10 423	8,3	1 818	11,4	2 263	15,1	2 308	13,8	2 036	11,0	1 337	7,1	583	2,9	78	0,4	-	172,4
1997	10 251	8,2	1 913	12,0	2 241	14,6	2 140	13,3	2 000	10,9	1 319	7,1	567	2,9	71	0,3	-	173,6
1998	10 751	8,7	2 094	13,0	2 379	15,1	2 086	13,6	2 122	11,7	1 440	7,7	580	3,0	50	0,2	-	189,3
1999	10 837	8,8	2 282	14,1	2 507	15,7	2 047	13,7	1 933	10,9	1 448	7,7	561	2,9	58	0,3	1	188,7
2000	10 933	9,0	2 406	14,8	2 558	16,0	1 945	13,0	1 933	11,2	1 468	7,9	574	3,0	49	0,2	-	193,4
2001	10 740	8,9	2 490	15,4	2 404	15,0	1 989	13,2	1 798	10,8	1 402	7,6	610	3,3	47	0,2	-	192,5
2002	10 977	9,1	2 594	16,3	2 646	16,6	1 936	12,6	1 728	10,7	1 416	7,7	614	3,3	41	0,2	2	198,4
2003	10 768	9,0	2 408	15,3	2 729	17,0	1 939	12,3	1 646	10,7	1 456	8,0	540	2,9	50	0,3	-	190,8
2004	11 166	9,4	2 457	15,8	3 003	18,5	2 038	12,7	1 609	10,7	1 418	8,0	595	3,2	46	0,2	-	194,0
2005	10 972	9,3	2 337	15,0	2 969	18,2	2 068	12,8	1 557	10,4	1 370	7,9	627	3,4	44	0,2	-	190,4
2006	10 690	9,1	2 239	14,2	2 959	18,2	1 994	12,3	1 517	10,0	1 326	7,9	613	3,3	42	0,2	-	181,6
2007	10 580	9,0	2 168	13,5	2 915	18,1	2 079	12,8	1 596	10,3	1 230	7,6	546	3,0	45	0,2	1	180,2
2008	10 482	8,9	2 084	12,8	2 882	18,1	2 112	12,8	1 588	9,9	1 159	7,5	583	3,2	74	0,4	-	175,9
2009	10 503	9,0	2 111	12,9	2 838	17,9	2 116	12,7	1 730	10,6	1 108	7,3	539	3,0	61	0,3	-	173,4
2010	10 302	8,8	1 991	12,2	2 719	17,1	2 206	13,1	1 625	9,9	1 182	7,8	534	3,1	45	0,2	-	168,4
2011	10 662	9,1	2 041	12,6	2 977	18,5	2 189	13,0	1 728	10,5	1 165	7,5	526	3,1	36	0,2	-	177,4
2012	10 061	8,6	1 726	10,9	2 873	17,5	2 150	12,9	1 620	9,7	1 138	7,2	495	3,0	59	0,3	-	169,1

\*Vuosina 1969–1985 ikä = raskaudenkeskeytysvuosi miinus syntymävuosi, vuodesta 1986 ikä toimenpidepäivänä.

\*\*Alle 20-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset tuhatta 15–19-vuotiasta naista kohden. Yli 45-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset tuhatta 45–49-vuotiasta naista kohden.

## Liitetaulukko 2: Raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin ja alueittain väestöön suhteutettuna 1987–

Alue   Vuosi		Ikäryhmät yht.		- 19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-		Tieto puuttuu
		Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista*	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista*	
Koko maa	1987	12 986	10,3	2 782	17,5	3 356	18,4	2 162	11,8	1 831	9,3	1 704	8,1	1 017	5,7	131	0,9	3
	1988	12 738	10,1	2 544	16,7	3 488	19,4	2 220	12,1	1 749	9,1	1 633	7,9	990	5,1	113	0,8	1
	1989	12 646	10,1	2 465	16,7	3 285	18,7	2 381	12,9	1 783	9,4	1 580	7,8	1 035	5,0	115	0,8	2
	1990	12 217	9,7	2 298	15,6	3 128	18,3	2 310	12,5	1 836	9,8	1 481	7,4	1 011	4,7	144	0,9	9
	1991	11 737	9,3	2 016	13,5	2 909	17,5	2 415	13,1	1 814	9,7	1 508	7,6	935	4,4	135	0,8	5
	1992	11 069	8,7	1 898	12,4	2 638	16,5	2 349	12,8	1 823	9,8	1 422	7,2	810	3,9	122	0,7	7
	1993	10 375	8,2	1 709	10,9	2 375	15,5	2 326	12,8	1 810	9,7	1 347	6,9	703	3,4	105	0,5	-
	1994	10 013	7,9	1 710	10,7	2 160	14,5	2 306	13,0	1 863	10,0	1 218	6,4	655	3,2	99	0,5	2
	1995	9 872	7,8	1 766	11,0	2 163	14,5	2 230	12,9	1 784	9,6	1 246	6,6	598	3,0	84	0,4	1
	1996	10 423	8,3	1 818	11,4	2 263	15,1	2 308	13,8	2 036	11,0	1 337	7,1	583	2,9	78	0,4	-
	1997	10 251	8,2	1 913	12,0	2 241	14,6	2 140	13,3	2 000	10,9	1 319	7,1	567	2,9	71	0,3	-
	1998	10 751	8,7	2 094	13,0	2 379	15,1	2 086	13,6	2 122	11,7	1 440	7,7	580	3,0	50	0,2	-
	1999	10 837	8,8	2 282	14,1	2 507	15,7	2 047	13,7	1 933	10,9	1 448	7,7	561	2,9	58	0,3	1
	2000	10 933	9,0	2 406	14,8	2 558	16,0	1 945	13,0	1 933	11,2	1 468	7,9	574	3,0	49	0,2	-
	2001	10 740	8,9	2 490	15,4	2 404	15,0	1 989	13,2	1 798	10,8	1 402	7,6	610	3,3	47	0,2	-
	2002	10 977	9,1	2 594	16,3	2 646	16,6	1 936	12,6	1 728	10,7	1 416	7,7	614	3,3	41	0,2	2
	2003	10 768	9,0	2 408	15,3	2 729	17,0	1 939	12,3	1 646	10,7	1 456	8,0	540	2,9	50	0,3	-
	2004	11 166	9,4	2 457	15,8	3 003	18,5	2 038	12,7	1 609	10,7	1 418	8,0	595	3,2	46	0,2	-
	2005	10 972	9,3	2 337	15,0	2 969	18,2	2 068	12,8	1 557	10,4	1 370	7,9	627	3,4	44	0,2	-
2006	10 690	9,1	2 239	14,2	2 959	18,2	1 994	12,3	1 517	10,0	1 326	7,9	613	3,3	42	0,2	-	
2007	10 580	9,0	2 168	13,5	2 915	18,1	2 079	12,8	1 596	10,3	1 230	7,6	546	3,0	45	0,2	1	
2008	10 482	8,9	2 084	12,8	2 882	18,1	2 112	12,8	1 588	9,9	1 159	7,5	583	3,2	74	0,4	-	

## Liitetaulukko 2: Raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin ja alueittain väestöön suhteutettuna 1987–

Alue   Vuosi		Ikäryhmät yht.		- 19		20-24		25-29		30-34		35-39		40-44		45-		Tieto puuttuu
		Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista*	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista	Lkm	/1 000 naista*	Lkm
Koko maa	2009	10 503	9,0	2 111	12,9	2 838	17,9	2 116	12,7	1 730	10,6	1 108	7,3	539	3,0	61	0,3	-
	2010	10 302	8,8	1 991	12,2	2 719	17,1	2 206	13,1	1 625	9,9	1 182	7,8	534	3,1	45	0,2	-
	2011	10 662	9,1	2 041	12,6	2 977	18,5	2 189	13,0	1 728	10,5	1 165	7,5	526	3,1	36	0,2	-
	2012	10 061	8,6	1 726	10,9	2 873	17,5	2 150	12,9	1 620	9,7	1 138	7,2	495	3,0	59	0,3	-
	Vuodet yht.	284 751	9,0	56 347	13,7	71 364	17,0	56 041	12,9	46 059	10,2	35 521	7,5	17 441	3,5	1 944	0,4	34

\*Alle 20-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset tuhatta 15–19-vuotiasta naista kohden. Yli 45-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset tuhatta 45–49-vuotiasta naista kohden.



## Liitetaulukko 3: Raskaudenkeskeytysten perusteet

Alue   Ikäryhmä   Vuosi   Tarkastelu   Luokka					Lääketieteellinen		Sosiaalinen		Eettinen		Alle 17 v.		Täyttänyt 40 v.		Synnyttänyt 4 lasta		Sikiövaurio		Lapsenhoitokyvyn rajoittuneisuus		Yhteensä*
Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%		
Koko maa	Ikäryhmät yht.	1987	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	223	1,7	10 831	83,4	-	-	618	4,8	921	7,1	238	1,8	155	1,2	-	-	12 986
		1988	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	172	1,4	10 760	84,5	8	0,1	519	4,1	923	7,2	207	1,6	149	1,2	-	-	12 738
		1989	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	142	1,1	10 621	84,0	2	0,0	510	4,0	970	7,7	213	1,7	188	1,5	-	-	12 646
		1990	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	100	0,8	10 256	83,9	2	0,0	545	4,5	907	7,4	215	1,8	191	1,6	1	0,0	12 217
		1991	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	93	0,8	9 895	84,3	8	0,1	518	4,4	857	7,3	196	1,7	170	1,4	-	-	11 737
		1992	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	93	0,8	9 439	85,3	4	0,0	473	4,3	691	6,2	179	1,6	190	1,7	-	-	11 069
		1993	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	66	0,6	8 870	85,5	3	0,0	433	4,2	627	6,0	202	1,9	174	1,7	-	-	10 375
		1994	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	49	0,5	8 552	85,4	3	0,0	383	3,8	602	6,0	200	2,0	224	2,2	1	0,0	10 013
		1995	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	47	0,5	8 499	86,1	3	0,0	387	3,9	542	5,5	196	2,0	198	2,0	-	-	9 872
		1996	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	37	0,4	9 046	86,8	-	-	383	3,7	496	4,8	235	2,3	226	2,2	-	-	10 423
		1997	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	31	0,3	8 897	86,8	1	0,0	467	4,6	457	4,5	203	2,0	195	1,9	-	-	10 251
		1998	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	28	0,3	9 221	85,8	5	0,0	580	5,4	454	4,2	233	2,2	228	2,1	2	0,0	10 751
		1999	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	22	0,2	9 299	85,8	9	0,1	660	6,1	457	4,2	184	1,7	202	1,9	5	0,0	10 837
		2000	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	15	0,1	9 219	84,3	10	0,1	822	7,5	425	3,9	199	1,8	243	2,2	-	-	10 933
		2001	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	45	0,4	9 098	84,7	7	0,1	766	7,1	453	4,2	216	2,0	233	2,2	3	0,0	10 740
		2002	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	57	0,5	9 463	86,2	8	0,1	745	6,8	422	3,8	231	2,1	240	2,2	-	-	10 977
		2003	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	51	0,5	9 324	86,6	8	0,1	722	6,7	385	3,6	210	2,0	271	2,5	-	-	10 768
		2004	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	43	0,4	9 853	88,2	6	0,1	660	5,9	384	3,4	220	2,0	264	2,4	7	0,1	11 166
		2005	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	55	0,5	9 528	86,8	11	0,1	678	6,2	438	4,0	243	2,2	298	2,7	1	0,0	10 972
		2006	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	45	0,4	9 464	88,5	4	0,0	640	6,0	394	3,7	217	2,0	303	2,8	-	-	10 690
2007	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	54	0,5	9 554	90,3	9	0,1	560	5,3	356	3,4	215	2,0	320	3,0	4	0,0	10 580		
2008	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	39	0,4	9 521	90,8	14	0,1	510	4,9	392	3,7	206	2,0	314	3,0	5	0,0	10 482		
2009	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	57	0,5	9 499	90,4	15	0,1	427	4,1	365	3,5	197	1,9	366	3,5	6	0,1	10 503		

## Liitetaulukko 3: Raskaudenkeskeytysten perusteet

Alue   Ikäryhmä   Vuosi   Tarkastelu   Luokka					Lääketieteellinen		Sosiaalinen		Eettinen		Alle 17 v.		Täyttänyt 40 v.		Synnyttänyt 4 lasta		Sikiövaurio		Lapsenhoitokyvyn rajoittuneisuus		Yhteensä*
Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%		
Koko maa	Ikäryhmät yht.	2010	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	47	0,5	9 418	91,4	14	0,1	339	3,3	348	3,4	235	2,3	345	3,3	13	0,1	10 302
		2011	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	33	0,3	9 804	92,0	9	0,1	339	3,2	320	3,0	226	2,1	296	2,8	13	0,1	10 662
		2012	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	45	0,4	9 243	91,9	16	0,2	295	2,9	302	3,0	202	2,0	340	3,4	11	0,1	10 061
		Vuodet yht.	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 689	0,6	247 174	86,8	179	0,1	13 979	4,9	13 888	4,9	5 518	1,9	6 323	2,2	72	0,0	284 751

\*Useampi peruste mahdollinen vuodesta 2001 lähtien.

## Liitetaulukko 4: Käytetty ehkäisy ennen raskaudenkeskeytystä

Alue   Ikäryhmä   Vuosi   Tarkastelu   Luokka				E-tabletti tai kapseli		Kohdun- sisäinen hormoni- ehkäisin		Muu kohdun- sisäinen ehkäisin		Kondomi		Steriloiminen		Muu ehkäisy		Ei mitään ehkäisyä		Tieto puuttuu		Jälkiehkäisy		Yhteensä*	
				Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%		Lkm
Koko maa	Ikäryhmät yht.	1987	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	923	7,1	-	-	903	7,0	5 993	46,1	-	-	636	4,9	4 274	32,9	507	3,9	-	-	12 986
		1988	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	972	7,6	-	-	719	5,6	5 877	46,1	-	-	599	4,7	4 325	34,0	506	4,0	-	-	12 738
		1989	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	996	7,9	-	-	639	5,1	5 818	46,0	-	-	504	4,0	4 401	34,8	521	4,1	-	-	12 646
		1990	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	943	7,7	-	-	637	5,2	5 584	45,7	1	0,0	471	3,9	4 199	34,4	555	4,5	-	-	12 217
		1991	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	971	8,3	-	-	606	5,2	5 181	44,1	-	-	454	3,9	4 169	35,5	547	4,7	-	-	11 737
		1992	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	893	8,1	-	-	511	4,6	5 189	46,9	60	0,5	366	3,3	3 689	33,3	516	4,7	-	-	11 069
		1993	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	812	7,8	-	-	494	4,8	4 903	47,3	74	0,7	288	2,8	3 380	32,6	567	5,5	-	-	10 375
		1994	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	713	7,1	-	-	384	3,8	4 716	47,1	55	0,5	269	2,7	3 426	34,2	571	5,7	-	-	10 013
		1995	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	772	7,8	-	-	344	3,5	4 707	47,7	45	0,5	318	3,2	3 218	32,6	601	6,1	-	-	9 872
		1996	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	775	7,4	-	-	324	3,1	5 113	49,1	41	0,4	305	2,9	3 307	31,7	615	5,9	-	-	10 423
		1997	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	801	7,8	-	-	242	2,4	5 111	49,9	54	0,5	321	3,1	3 182	31,0	643	6,3	-	-	10 251
		1998	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	774	7,2	24	0,2	204	1,9	5 377	50,0	66	0,6	238	2,2	3 729	34,7	537	5,0	105	1,0	10 751
		1999	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	857	7,9	11	0,1	186	1,7	5 472	50,5	61	0,6	205	1,9	3 794	35,0	497	4,6	141	1,3	10 837
		2000	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	932	8,5	20	0,2	163	1,5	5 433	49,7	46	0,4	209	1,9	3 868	35,4	522	4,8	101	0,9	10 933
		2001	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	927	8,6	16	0,1	146	1,4	5 362	49,9	40	0,4	182	1,7	3 862	36,0	465	4,3	128	1,2	10 740
		2002	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	995	9,1	20	0,2	138	1,3	5 458	49,7	42	0,4	192	1,7	3 986	36,3	527	4,8	169	1,5	10 977
		2003	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 050	9,8	31	0,3	111	1,0	5 146	47,8	23	0,2	261	2,4	3 849	35,7	634	5,9	250	2,3	10 768
		2004	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 094	9,8	21	0,2	117	1,0	5 201	46,6	33	0,3	382	3,4	4 120	36,9	516	4,6	238	2,1	11 166
		2005	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 013	9,2	31	0,3	98	0,9	5 091	46,4	42	0,4	400	3,6	4 125	37,6	512	4,7	299	2,7	10 972
2006	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 002	9,4	22	0,2	79	0,7	4 844	45,3	27	0,3	330	3,1	4 120	38,5	543	5,1	289	2,7	10 690		
2007	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 013	9,6	35	0,3	92	0,9	4 657	44,0	31	0,3	323	3,1	4 048	38,3	675	6,4	329	3,1	10 580		
2008	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 108	10,6	38	0,4	76	0,7	4 551	43,4	18	0,2	314	3,0	3 780	36,1	832	7,9	304	2,9	10 482		

## Liitetaulukko 4: Käytetty ehkäisy ennen raskaudenkeskeytystä

Alue   Ikäryhmä   Vuosi   Tarkastelu   Luokka					E-tabletti tai kapseli		Kohdun- sisäinen hormoni- ehkäisin		Muu kohdun- sisäinen ehkäisin		Kondomi		Steriloiminen		Muu ehkäisy		Ei mitään ehkäisyä		Tieto puuttuu		Jälkiehkäisy		Yhteensä*
					Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	
Koko maa	Ikäryhmät yht.	2009	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 147	10,9	42	0,4	58	0,6	4 642	44,2	24	0,2	329	3,1	3 942	37,5	620	5,9	348	3,3	10 503
		2010	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 143	11,1	54	0,5	50	0,5	4 628	44,9	23	0,2	331	3,2	3 662	35,5	733	7,1	354	3,4	10 302
		2011	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 297	12,2	53	0,5	61	0,6	4 961	46,5	19	0,2	370	3,5	3 738	35,1	594	5,6	420	3,9	10 662
		2012	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 347	13,4	49	0,5	54	0,5	4 790	47,6	18	0,2	282	2,8	3 402	33,8	496	4,9	341	3,4	10 061
		Vuodet yht.	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	25 270	8,9	467	0,2	7 436	2,6	133 805	47,0	843	0,3	8 879	3,1	99 595	35,0	14 852	5,2	3 816	1,3	284 751

\*Useampi ehkäisymenetelmä mahdollinen kaikkina raportointivuosina.

## Liitetaulukko 5: Suunniteltu ehkäisy raskaudenkeskeytyksen jälkeen

Alue   Ikäryhmä   Vuosi   Tarkastelu   Luokka					E-tabletti tai kapseli		Kohdunsisäinen hormoniehkäisin		Muu kohdunsisäinen ehkäisin		Kondomi		Steriloiminen		Muu ehkäisy		Ei mitään ehkäisyä		Tieto puuttuu		Yhteensä*
					Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	
Koko maa	Ikäryhmät yht.	1987	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 884	53,0	-	-	2 971	22,9	391	3,0	-	-	1 604	12,4	141	1,1	1 199	9,2	12 986
		1988	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	7 152	56,1	-	-	2 786	21,9	377	3,0	-	-	1 401	11,0	158	1,2	1 014	8,0	12 738
		1989	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	7 301	57,7	-	-	2 463	19,5	400	3,2	-	-	1 417	11,2	147	1,2	1 044	8,3	12 646
		1990	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	7 028	57,5	-	-	2 481	20,3	388	3,2	-	-	1 295	10,6	175	1,4	973	8,0	12 217
		1991	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 435	54,8	-	-	2 646	22,5	301	2,6	9	0,1	1 229	10,5	147	1,3	1 090	9,3	11 737
		1992	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 078	54,9	-	-	2 701	24,4	287	2,6	764	6,9	298	2,7	95	0,9	925	8,4	11 069
		1993	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 911	57,0	1	0,0	2 355	22,7	308	3,0	829	8,0	139	1,3	102	1,0	821	7,9	10 375
		1994	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 751	57,4	-	-	2 193	21,9	268	2,7	811	8,1	112	1,1	130	1,3	852	8,5	10 013
		1995	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 590	56,6	-	-	2 160	21,9	309	3,1	801	8,1	77	0,8	124	1,3	848	8,6	9 872
		1996	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 601	53,7	-	-	2 381	22,8	369	3,5	925	8,9	55	0,5	111	1,1	988	9,5	10 423
		1997	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 905	57,6	-	-	2 224	21,7	331	3,2	809	7,9	81	0,8	118	1,2	871	8,5	10 251
		1998	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 408	59,6	597	5,6	1 681	15,6	459	4,3	897	8,3	90	0,8	130	1,2	710	6,6	10 751
		1999	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 544	60,4	760	7,0	1 641	15,1	408	3,8	783	7,2	103	1,0	113	1,0	692	6,4	10 837
		2000	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 917	63,3	790	7,2	1 497	13,7	379	3,5	683	6,2	88	0,8	143	1,3	698	6,4	10 933
		2001	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 626	61,7	866	8,1	1 522	14,2	382	3,6	639	5,9	80	0,7	132	1,2	697	6,5	10 740
		2002	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 764	61,6	996	9,1	1 402	12,8	399	3,6	624	5,7	107	1,0	142	1,3	759	6,9	10 977
		2003	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 206	57,6	1 037	9,6	1 275	11,8	351	3,3	463	4,3	758	7,0	176	1,6	773	7,2	10 768
		2004	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 979	53,5	1 119	10,0	1 281	11,5	404	3,6	428	3,8	1 314	11,8	130	1,2	800	7,2	11 166
		2005	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 887	53,7	1 260	11,5	1 193	10,9	342	3,1	380	3,5	1 263	11,5	139	1,3	793	7,2	10 972
		2006	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 621	52,6	1 439	13,5	1 062	9,9	327	3,1	319	3,0	1 370	12,8	126	1,2	780	7,3	10 690
2007	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 607	53,0	1 457	13,8	990	9,4	375	3,5	279	2,6	1 305	12,3	138	1,3	845	8,0	10 580		
2008	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 621	53,6	1 584	15,1	923	8,8	277	2,6	279	2,7	1 206	11,5	121	1,2	945	9,0	10 482		
2009	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 607	53,4	1 970	18,8	734	7,0	344	3,3	315	3,0	1 344	12,8	143	1,4	843	8,0	10 503		

## Liitetaulukko 5: Suunniteltu ehkäisy raskaudenkeskeytyksen jälkeen

Alue   Ikäryhmä   Vuosi   Tarkastelu   Luokka					E-tabletti tai kapseli		Kohdunsisäinen hormoniehkäisin		Muu kohdunsisäinen ehkäisin		Kondomi		Steriloiminen		Muu ehkäisy		Ei mitään ehkäisyä		Tieto puuttuu		Yhteensä*
					Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	
Koko maa	Ikäryhmät yht.	2010	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 470	53,1	2 318	22,5	556	5,4	402	3,9	364	3,5	1 323	12,8	148	1,4	908	8,8	10 302
		2011	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 905	55,4	2 444	22,9	548	5,1	496	4,7	452	4,2	1 334	12,5	161	1,5	709	6,6	10 662
		2012	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 732	57,0	2 329	23,1	502	5,0	522	5,2	378	3,8	1 111	11,0	158	1,6	576	5,7	10 061
		Vuodet yht.	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	160 530	56,4	20 967	7,4	44 168	15,5	9 596	3,4	12 231	4,3	20 504	7,2	3 548	1,2	22 153	7,8	284 751

\*Useampi ehkäisymenetelmä mahdollinen kaikkina raportointivuosina.

## Liitetaulukko 6: Raskaudenkeskeytysten menetelmät

Alue   Ikäryhmä   Vuosi   Tarkastelu   Luokka					Imukaavinta		1. trimesterin lääkkeellinen*		Prostaglandiini**		2. trimesterin lääkkeellinen***		Pieni keisarileikkaus		Muut		Tieto puuttuu		Yhteensä****
Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%		
Koko maa	Ikäryhmät yht.	1987	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	10 690	82,3	-	-	1 504	11,6	595	4,6	37	0,3	89	0,7	71	0,5	12 986
		1988	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	10 350	81,3	-	-	1 602	12,6	594	4,7	23	0,2	88	0,7	81	0,6	12 738
		1989	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	10 066	79,6	-	-	1 746	13,8	587	4,6	17	0,1	122	1,0	108	0,9	12 646
		1990	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	10 198	83,5	-	-	1 441	11,8	512	4,2	9	0,1	56	0,5	1	0,0	12 217
		1991	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	10 254	87,4	-	-	1 020	8,7	421	3,6	3	0,0	38	0,3	1	0,0	11 737
		1992	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	9 851	89,0	-	-	800	7,2	361	3,3	11	0,1	43	0,4	3	0,0	11 069
		1993	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	9 242	89,1	-	-	794	7,7	293	2,8	6	0,1	39	0,4	1	0,0	10 375
		1994	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	8 675	86,6	-	-	891	8,9	349	3,5	9	0,1	88	0,9	1	0,0	10 013
		1995	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	8 891	90,1	-	-	609	6,2	308	3,1	14	0,1	45	0,5	5	0,1	9 872
		1996	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	8 742	83,9	-	-	1 199	11,5	447	4,3	10	0,1	25	0,2	-	-	10 423
		1997	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	8 410	82,0	-	-	1 390	13,6	404	3,9	2	0,0	26	0,3	19	0,2	10 251
		1998	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	10 206	94,9	141	1,3	-	-	377	3,5	5	0,0	22	0,2	-	-	10 751
		1999	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	10 198	94,1	134	1,2	-	-	467	4,3	4	0,0	33	0,3	1	0,0	10 837
		2000	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	9 760	89,3	629	5,8	-	-	533	4,9	3	0,0	8	0,1	-	-	10 933
		2001	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	7 597	70,7	2 570	23,9	-	-	557	5,2	5	0,0	11	0,1	-	-	10 740
		2002	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	6 296	57,4	4 026	36,7	-	-	648	5,9	3	0,0	4	0,0	-	-	10 977
		2003	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	5 222	48,5	4 889	45,4	-	-	650	6,0	2	0,0	5	0,0	-	-	10 768
		2004	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	4 783	42,8	5 659	50,7	-	-	713	6,4	2	0,0	8	0,1	1	0,0	11 166
		2005	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	3 933	35,8	6 281	57,2	-	-	749	6,8	-	-	9	0,1	-	-	10 972
		2006	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	3 292	30,8	6 625	62,0	-	-	762	7,1	1	0,0	10	0,1	-	-	10 690
2007	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	2 822	26,7	6 990	66,1	-	-	760	7,2	-	-	7	0,1	1	0,0	10 580		
2008	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	2 266	21,6	7 439	71,0	-	-	771	7,4	-	-	6	0,1	-	-	10 482		
2009	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 659	15,8	7 982	76,0	-	-	870	8,3	2	0,0	6	0,1	-	-	10 503		

## Liitetaulukko 6: Raskaudenkeskeytysten menetelmät

Alue   Ikäryhmä   Vuosi   Tarkastelu   Luokka					Imukaavinta		1. trimesterin lääkkeellinen*		Prostaglandiini**		2. trimesterin lääkkeellinen***		Pieni keisarileikkaus		Muut		Tieto puuttuu		Yhteensä****
					Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	Lkm	%	
Koko maa	Ikäryhmät yht.	2010	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 396	13,6	8 106	78,7	-	-	876	8,5	1	0,0	10	0,1	-	-	10 302
		2011	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	1 254	11,8	8 734	81,9	-	-	801	7,5	-	-	16	0,2	-	-	10 662
		2012	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	857	8,5	8 501	84,5	-	-	806	8,0	-	-	9	0,1	-	-	10 061
		Vuodet yht.	Tarkastelut yht.	Kaikki luokat	176 910	62,1	78 706	27,6	12 996	4,6	15 211	5,3	169	0,1	823	0,3	294	0,1	284 751

\*1. trimesterin lääkkeellisellä keskeytyksellä tarkoitetaan ennen 12. täyttä raskausviikkoa tapahtunutta antiprogestiinin (mifepristonin) ja prostaglandiini (misoprostoli) yhdistelmällä aikaansaatu raskauden keskeytymistä. Yleisesti näissä varhaiskeskeytyksissä ei tarvita kirurgista toimenpidettä lisäksi.

\*\*Tilastointitapa muuttunut vuonna 1998.

\*\*\*2. trimesterin lääkkeellisellä keskeytyksellä tarkoitetaan 12. raskausviikon tai sen jälkeen (12–24 rvko) abortiivaineella (yleisimmin mifepristonilla) sekä prostaglandiinilla ja muilla lääkkeillä aikaansaatu raskauden keskeytymistä. Lääkkeen käyttöön yhdistetään tarvittaessa kirurginen toimenpide.

\*\*\*\*Useampi keskeytysmenetelmä mahdollinen vuodesta 2009 lähtien.



## **Laatuseloste (SVT) Raskaudenkeskeytykset**

### **Tilastotietojen relevanssi**

Raskaudenkeskeytystilasto sisältää tietoja raskaudenkeskeytysten lukumäärästä vuosittain. Keskeytykset esitetään ikäryhmittäin ja sairaanhoitopiireittäin jaoteltuina tuhatta vastaavanikäistä naista kohti.

Lisäksi tilastoraportissa esitetään lukumäärätietoja raskaudenkeskeytysten perusteista, suorittamisajankohdasta raskausviikon mukaan, raskaudenkeskeytyspotilaiden aikaisemmista keskeytyksistä ja synnytyksistä, käytetyistä raskaudenkeskeytysmenetelmistä sekä raskaudenkeskeytyspotilaiden ennen raskauden alkua käyttämistä ja heille suunnitelluista ehkäisy menetelmistä.

Raportti on tarkoitettu lisääntymisterveyden kanssa työskenteleville terveydenhuollon ammattihenkilöille, viranomaisille, suunnittelijoille ja tutkijoille, joilla on tarve saada ajantasaista tietoa raskaudenkeskeytyksistä.

Käytetyt käsitteet ja määritelmät on esitetty tilastoraportin tekstiosassa.

Rekisterin toiminta perustuu lakiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008), Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen (Stakes) tilastotoimesta annettuun lakiin (409/2001) sekä lakiin terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (556/1989) ja asetukseen terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä (774/1989).

### **Tilastotutkimuksen menetelmäkuvaus**

Raskaudenkeskeytystiedot on kerätty kaikista Suomen raskaudenkeskeyttämissairaaloista.

Raskaudenkeskeyttämistä koskevan lain (Laki raskauden keskeyttämisestä 238/1970) sekä sen nojalla annetun asetuksen (Asetus raskauden keskeyttämisestä 359/1970) mukaisesti terveydenhuollon toimintayksikön, jossa toimenpide on suoritettu, on toimitettava Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) ilmoitus suoritetusta toimenpiteestä sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamalla lomakkeella kuukauden kuluessa toimenpiteen suorittamisesta.

Vuoden 2013 tilastoraportti perustuu THL:n 7.6.2013 mennessä saamiin ilmoituksiin.

Tiedot tallennetaan lomakkeilta sähköisessä muodossa raskaudenkeskeytysrekisteriin, jota THL ylläpitää terveydenhuollon valtakunnallisia henkilörekistereitä koskevan lain (566/1989) ja sen nojalla annetun asetuksen (774/1989) 6 §:n perusteella. Aineiston tarkistusajoja tehdään säännöllisesti ja epäselvät tapaukset tarkistetaan toimenpiteen suorittaneesta sairaalasta.

### **Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus**

Tietojen oikeellisuus on riippuvasta tiedonantajien toimittamien tietojen laadusta. Epäselvien tapausten selvittämiseksi raskaudenkeskeytysrekisterin tietoja verrataan muiden rekisterien (syntymärekisteri ja hoitoilmoitusrekisteri) tietoihin. Tarvittaessa tietoja tarkistetaan toimenpiteen suorittaneesta sairaalasta. Sikiöperustekeskeytystietoja verrataan lisäksi myös Valviran ja epämuodostumarekisterin tietoihin.

Keväisin julkaistavan ennakkotilaston perusteella tehdyn arvion on todettu olevan hyvin lähellä todellista lukumäärää. Ennakkotilastossa ilmoitetut lukumäärät kasvavat hieman lopullisessa tilastossa, koska lomakkeita palautuu viiveellä terveydenhuollon toimintayksiköistä. Tilastosta löytyneet mahdolliset virheet korjataan. Ilmoitusviiveestä johtuen myös aikaisempia vuosia päivitetään raportoinnissa. Nämä korjaukset eivät kuitenkaan merkittävästi vaikuta keskeytysten määrän kehityksen kokonaistrendiin.

Vuonna 2013 tilasto julkaistaan poikkeuksellisesti ainoastaan kerran (28.6.2013).

### **Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus**

Raskaudenkeskeytystilasto on THL:n kaksi kertaa vuodessa tuottama tilasto. Keväisin julkaistaan edellisen vuoden ennakkotilasto, ja syksyllä julkaistava tilasto on edellisen vuoden lopullinen tilasto.

### **Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys**

Raportit julkaistaan THL:n verkkosivuilla osoitteessa [www.thl.fi/tilastot/raskaudenkeskeytykset](http://www.thl.fi/tilastot/raskaudenkeskeytykset). Tilastotietoja julkaistaan vuosittain sekä kansallisissa että kansainvälisissä (Nomesko, WHO, YK) tilastojulkaisuissa. Tilastoraportin liitetaulukot julkaistaan ns. tietokantataulukoina, jotka mahdollistavat lukijan omat valinnat.

THL voi myöntää tutkijoille luvan raskaudenkeskeyttämisrekisterin tietojen käyttöön tieteellisessä tutkimuksessa kuultuaan tietosuojavaltuutettua.

### **Tilastojen vertailukelpoisuus**

Ensimmäinen laki raskaudenkeskeyttämisestä tuli voimaan 1.7.1950. Tilastoja raskaudenkeskeytyksistä on julkaistu vuodesta 1951 lähtien. Nykyinen raskaudenkeskeyttämisestä koskeva laki on peräisin vuodelta 1970. Merkittävin siihen tehty muutos on Laki raskaudenkeskeyttämisestä annetun lain muuttamisesta (572/1985), jonka 5 a § myötä sikiöperusteinen keskeytys sallittiin ennen 24. täyttä raskausviikkoa ( $\leq 24+0$ ).<sup>1</sup>

Raskaudenkeskeytystiedot ovat vuodesta 1983 alkaen THL:n sähköisessä tietokannassa. Varhaisempien vuosien tiedot on saatu osana virallista tilastoa ilmestyneistä Lääkintöhallituksen julkaisuista (Lääkintöhallitus vuosina 1935–1954; Yleinen terveyden- ja sairaanhoitotilasto vuosina 1955–1970; Terveydenhuolto vuosina 1971–1987). Tietoja raskaudenkeskeytysten määristä on saatavilla vuodesta 1950 alkaen ja vuodesta 1955 lähtien on saatavissa tietoja myös mm. keskeytysten perusteista. Vuodesta 1958 lähtien on lisäksi saatavilla tietoja, siviilisäädystä, iästä, synnytysten määrästä sekä toimenpiteistä lääneittäin. Aikasarjoja lähes kaikista nykyisin kerättävistä muuttujista on saatavissa 1970-luvun puolesta välistä lähtien.

Rekisteriaineistoa aikaisemmilta vuosilta on tarkastettu mm. poistamalla kaksoiskappaleita ja lisäämällä aikaisemmin tilastosta puuttuneita tapauksia. Siksi osa tiedoista poikkeaa aiemmin julkaistuista tilastoista.

Ikäryhmiä tarkasteltaessa on huomattava, että rekisterin ikätieto on vuodesta 1994 lähtien potilaan ikä toimenpidenä, sitä ennen ikä vuoden lopussa. Tilastoon on takautuvasti laskettu vuosien 1986–1993 ikätiedot hoitoilmoitusrekisterin ikätietojen avulla. Tarkemmat tiedot tilastojen tulkintaan vaikuttavista tekijöistä, mm. lakimuutoksista, on mainittu kunkin taulukon kohdalla erikseen.

Raskaudenkeskeytyksen käsite ja määritelmät ovat pysyneet koko ajan samoina. Tilastoissa käytetään ICD-10-luokitusta. Raskaudenkeskeyttämiseen liittyvistä käsitteistä ja määrittämisestä tarkemmin Suomalaisessa tautien kirjaamisen ohjekirjassa osoitteessa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>.

### **Selkeys ja eheys/yhtenäisyys**

Tilastoraportti sisältää kattavasti koko maan tiedot suoritetuista raskaudenkeskeytyksistä. Ennakkotilaston lukumäärät ovat vertailukelpoisia lopullisen vuositilaston lukumääriin.

<sup>1</sup> Laki raskauden keskeyttämisestä (239/1970) <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1970/19700239>.

## **Raskaudenkeskeytykset 2012 -tilastoraportin erityiskysymykset**

Tilasto julkaistaan poikkeuksellisesti vuonna 2013 vain kerran: kesäkuussa julkaistaan vuoden 2012 lopulliset tiedot.

Raskaudenkeskeytysten uusittu tiedonkeruulomake astui voimaan 1.1.2009. Vuoden 2012 tiedoista 95 prosenttia ilmoitettiin uudella lomakkeella.

Lisätietoja lomakemuutoksesta:

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/raskaudenkeskeyttaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/raskaudenkeskeyttaminen).

## **Kvalitetsbeskrivning (FOS)**

### **Aborter**

#### **Statistikuppgifternas relevans**

Abortstatistiken innehåller uppgifter om det årliga antalet aborter. Aborterna presenteras enligt åldersgrupp och sjukvårdsdistrikt indelade per 1 000 kvinnor i motsvarande ålder.

Därtill innehåller statistikrapporten antalsuppgifter om abortindikationerna, aborttidpunkten enligt graviditetsvecka, abortpatienternas tidigare aborter och förlossningar, använda abortmetoder samt preventivmetoder som abortpatienterna använt före graviditeten och som de enligt planerna kommer att börja använda.

Rapporten är avsedd för hälso- och sjukvårdspersonal, myndigheter, planerare och forskare som arbetar med reproduktiv hälsa och som behöver aktuella uppgifter om aborter.

Begrepp och definitioner som används i statistikrapporten finns förklarade i rapportens textdel.

Registerverksamheten baserar sig på lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008), lagen om statistikväsendet vid forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården (Stakes) (409/2001) samt lagen (556/1989) och förordningen (774/1989) om riksomfattande personregister för hälsovården.

#### **Metodbeskrivning för statistikundersökningen**

Uppgifterna om aborter har samlats in från alla finländska sjukhus där aborter utförs.

Enligt lagen gällande abort (lag om avbrytande av havandeskap 238/1970) och den förordning som utfärdats med stöd av lagen (förordning om avbrytande av havandeskap 359/1970) ska den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården vid vilken ingreppet har utförts inom en månad efter ingreppet skicka en anmälan därom till Institutet för hälsa och välfärd (THL) på en blankett som fastställts av Social- och hälsovårdsministeriet.

Statistikrapporten för år 2013 bygger på de anmälningar som inkommit till THL fram till 7.6.2013.

Blankettuppgifterna sparas i elektronisk form i abortregistret, som förs av THL i enlighet med lagen om riksomfattande personregister för hälsovården (566/1989) och 6 § i den förordning (774/1989) som utfärdats med stöd av denna lag. Materialet kontrolleras regelbundet och oklara fall kontrolleras med det sjukhus där ingreppet utförts.

#### **Uppgifternas riktighet och exakthet**

Uppgifterna är riktiga förutsatt att de lämnats in korrekt av uppgiftslämnarna. I oklara fall jämförs uppgifterna i abortregistret med uppgifterna i andra register (födelseregistret och vårdanmälningsregistret). Vid behov ombeds det sjukhus där ingreppet utförts bekräfta uppgifterna. Uppgifter om aborter som görs på fosterindikation jämförs dessutom med uppgifterna vid Valvira och i missbildningsregistret.

Den uppskattning som gjorts på grundval av vårens preliminära statistik har konstaterats ligga mycket nära det faktiska antalet. Antalsuppgifterna i den slutliga statistiken är vanligtvis något högre än i den preliminära statistiken, eftersom en del av blanketterna inkommer sent från hälso- och sjukvårdsenheterna. Eventuella fel som påträffas i statistiken korrigeras. På grund av fördröjningen i anmälningsstrafiken uppdateras också uppgifterna för tidigare år i rapporten. Dessa korrigeringar inverkar dock inte i någon betydande grad på den totala utvecklingstrenden i fråga om aborter.

Statistiken för 2013 publiceras undantagsvis endast en gång (28.6.2013).

## De publicerade uppgifternas aktualitet och rättidighet

Abortstatistiken sammanställs av THL två gånger per år. På våren publiceras preliminär statistik över föregående år och på hösten den slutliga statistiken över föregående år.

## Uppgifternas tillgänglighet och transparens/tydlighet

Rapporterna publiceras på THL:s webbplats på adressen [www.thl.fi/statistik/aborter](http://www.thl.fi/statistik/aborter). Statistiska uppgifter publiceras årligen både i nationella och internationella (Nomesko, WHO, FN) statistikpublikationer. Statistikrapportens tabellbilagor publiceras i form av så kallade databastabeller som ger läsaren möjlighet att själv välja ut information.

THL kan ge forskare tillstånd att använda abortregistrets uppgifter för vetenskaplig forskning efter att ha hört dataombudsmannen.

## Uppgifternas jämförbarhet

Den första lagen om avbrytande av havandeskap trädde i kraft den 1 juli 1950 och statistik över aborter har publicerats alltsedan 1951. Den gällande lagen om avbrytande av havandeskap är från år 1970. Den väsentligaste ändringen som gjorts i lagen är 5 a § i lagen om ändring av lagen om avbrytande av havandeskap (572/1985), i och med vilken abort på fosterindikation tilläts före den 24:e fullgångna graviditetsveckan ( $\leq 24+0$ ).<sup>1</sup>

Uppgifter om aborter ingår sedan år 1983 i THL:s elektroniska databas. Uppgifterna från tidigare år kommer från Medicinalstyrelsens publikationer, som utgör en del av den officiella statistiken (Lääkintöhallitus [Medicinalstyrelsen] 1935–1954), Yleinen terveyden- ja sairaanhoitotilasto [Allmän hälso- och sjukvårdsstatistik] 1955–1970), Terveystilasto [Hälsa- och sjukvård] 1971–1987). Uppgifter om antalet aborter finns att få från och med år 1950, och från och med år 1955 finns också uppgifter om bland annat indikationer för abort. Från och med år 1958 finns dessutom uppgifter om civilstånd, ålder, antal förlossningar och ingrepp per län. Från och med mitten av 1970-talet finns tidsserier för nästan alla de variabler som samlas in i dag.

Registermaterialet från tidigare år har granskats bland annat genom utgallring av dubbelregistreringar och komplettering med saknade uppgifter. Därför avviker en del av uppgifterna från den statistik som publicerats tidigare.

När det gäller fördelningen efter åldersgrupp bör man beakta att uppgiften om patientens ålder sedan år 1994 gäller patientens ålder på ingreppsdagen. Före det gällde patientens ålder vid årets slut. I statistiken har uppgifterna om åldern för åren 1986–1993 beräknats retroaktivt med hjälp av vårdanmälningsregistrets uppgifter om patienternas ålder. Närmare uppgifter om faktorer som påverkar tolkningen av statistiken, till exempel lagändringar, anges separat vid varje tabell.

Begreppet abort och dess definitioner har varit desamma hela tiden. I statistiken används klassifikationen ICD-10. Närmare information om begrepp och definitioner som anknyter till abort finns på finska i handboken *Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja* på adressen <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>.

## Tydlighet och konsistens/enhetlighet

Statistikrapporten innehåller riksomfattande uppgifter om utförda aborter. Antalsuppgifterna i den preliminära statistiken är jämförbara med antalsuppgifterna i den slutliga årsstatistiken.

---

<sup>1</sup> Lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970) <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1970/19700239>.

### **Särskilda frågor i statistikrapporten om aborter 2012**

Statistiken publiceras undantagsvis endast en gång under år 2013: i juni publiceras de slutliga uppgifterna för 2012.

En ny datainsamlingsblankett för abortstatistiken togs i bruk 1.1.2009. Uppgifterna för år 2012 rapporterades till 95 procent med hjälp av den nya blanketten.

Mer information om blankettändringen (på finska):

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/raskaudenkeskeyttaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/raskaudenkeskeyttaminen).

## **Quality description (OSF)**

### **Induced abortions**

#### **Relevance of statistical data**

The statistics on induced abortions contain data on the annual number of induced abortions. Data on induced abortions are provided by age group and hospital district per 1000 women of the same age.

The statistical report also gives numbers concerning grounds for induced abortions, the gestational stage at which they are performed, previous abortions and deliveries among abortion patients, methods of abortion used, and the contraceptive methods that abortion patients have used or that have been planned for them.

The report aims to provide up-to-date information on induced abortions to health care professionals, administrators, planning officials and researchers working in the area of reproductive health.

The report text describes the concepts and definitions used in the statistics.

The collection of data is based on the Act on the National Institute for Health and Welfare (668/2008) and the Act on the Statistical Service of the National Research and Development Centre for Welfare and Health (409/2001), as well as on the Act (556/1989) and the Decree (774/1989) on National Personal Records Kept under the Health Care System.

#### **Description of methods**

Data on induced abortions are collected from all hospitals in Finland that perform induced abortions.

According to current legislation (Act on Induced Abortion 238/1970, Decree on Induced Abortion 359/1970), the health care unit performing the procedure is required to report the case to the National Institute for Health and Welfare (THL) within one month using a specific data collection form approved by the Ministry of Social Affairs and Health.

The 2013 statistical report is based on reports submitted to THL by 7 June 2013.

The data are stored electronically in the Register of Induced Abortions, a statutory register maintained by THL pursuant to the Act on National Personal Records Kept under the Health Care System (556/1989), and section 6 of the subsequent Decree (774/1989). Data check-ups are made regularly and any unclear cases and diagnoses are checked and ascertained by contacting the hospitals that have performed the procedure concerned.

#### **Correctness and accuracy of data**

The correctness of the data depends on the quality of the data submitted by hospitals. In unclear cases, the data in the Register of Induced Abortions are compared with those in other registers (Medical Birth Register, Care Register). If necessary, the hospital that has performed the procedure is contacted in order to ascertain the data. Data on abortions performed due to foetal indications are also compared with data from Valvira and the Register of Congenital Malformations.

Estimates made on the basis of the preliminary statistics published in spring have been found to be very close to the real figures. The numbers of cases given in the preliminary statistics are usually somewhat lower than those in the final statistics as some notification forms from the health care units may arrive with a delay. Any errors identified in the statistics will be corrected. Even earlier statistics are updated in case of delays in reporting. These revisions do not, however, have any significant impact on the overall trend in the number of induced abortions.

In 2013 the statistics are published exceptionally only once (28 June 2013).

### **Timeliness and promptness of published data**

The statistics on induced abortions are produced twice a year by THL. The spring statistics consist of the previous year's preliminary statistics, while the autumn statistics consist of the previous year's final statistics.

### **Availability and transparency/clarity of data**

The reports are published on the THL website at [www.thl.fi/en/statistics/induced\\_abortions](http://www.thl.fi/en/statistics/induced_abortions). Statistical data is annually published in both national and international statistical publications (Nomesko, WHO, UN). The appendix tables to the statistical report are published as so-called database tables which enable the reader to choose the data displayed.

THL is authorised to disclose data in the Register of Induced Abortions to researchers for scientific research purposes after consulting the Data Protection Ombudsman.

### **Comparability of statistical data**

The first act on induced abortion took effect on 1 July 1950. Statistics on induced abortions have been published since 1951. The current Act on Induced Abortion is from 1970. The most significant revision to the Act has been the Act amending the Act on Induced Abortion (572/1985) which introduced a Section 5a to the Act, allowing induced abortion on the grounds of potential or confirmed foetal defect before the 24th week of gestation ( $\leq 24+0$ ).<sup>1</sup>

Since 1983, data on induced abortions have been kept in an electronic THL database. Official statistical publications by the National Board of Health (one of THL's predecessors) have been used as a source of information for earlier years. Data on the number of induced abortions is available as of 1950, and data from 1955 include information such as the grounds for abortion. As of 1958, there is even more data available, including the patient's marital status, age, number of births and the number of procedures performed in each province. Time series on almost all variables recorded today are available from the mid-1970s onward.

Data for earlier years have been checked, for instance, by removing data that had been entered twice and by adding missing cases, so some data may deviate from previously published statistics. As a result, data may deviate from previously published statistics.

With regard to age-specific data, it should be noted that from 1994 onwards such data in the register refer to the age of the patient on the day of the procedure, whereas the data for preceding years refer to the age at the end of the year. The data for 1986–1993 have been calculated retrospectively using the patient's age on the day of the procedure. More accurate information on any factors influencing the interpretation of the statistics, such as legislative reforms, is given specifically for each table.

The concepts and definitions of induced abortion have remained unchanged throughout this time. The statistics apply the ICD-10 classification system. More detailed information on the concepts and the definitions relating to induced abortions is available in Finnish at: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-511-6>.

### **Clarity and consistency**

The data on induced abortions in the Statistical Report are nationwide. The numbers of cases given in the preliminary statistics are comparable with those in the final annual statistics.

---

<sup>1</sup> Act on Induced Abortion (239/1970) <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1970/19700239> (in Finnish).



**Special issues concerning the 2012 statistics**

The statistics on induced abortions is exceptionally published only once in 2013: final data for 2012 are published in June.

A new data collection form for induced abortions entered into force on 1 January 2009. Nearly 95 per cent of the preliminary data for 2012 were reported using the new form.

For further information on the changes to the form in Finnish, see:

[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/raskaudenkeskeyttaminen](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/tiedonkeruut/raskaudenkeskeyttaminen).