



Aborter 2022

Antalet aborter ökade en aning

CENTRALA RÖN

- Antal aborter ökade 3,5 % jämfört med året innan.
- 17 % av kvinnor som genomgått en abort hade en tidigare förlossning eller abort inom två åren.
- I förhållande till antalet kvinnor utfördes flest aborter i Åland och Lapplands välfärdsområde.
- Birkalands och Mellersta Finlands välfärdsområden hade de lägsta abortsiffrorna.

År 2022 utfördes 7 900 aborter, dvs. 6,9 aborter per 1 000 kvinnor i fertil ålder (15–49 år). Det utfördes 3,5 procent mera avbrott år 2022 än året innan. Trots den ökande antal år 2022 har antalet aborter minskat klart det senaste decenniet.

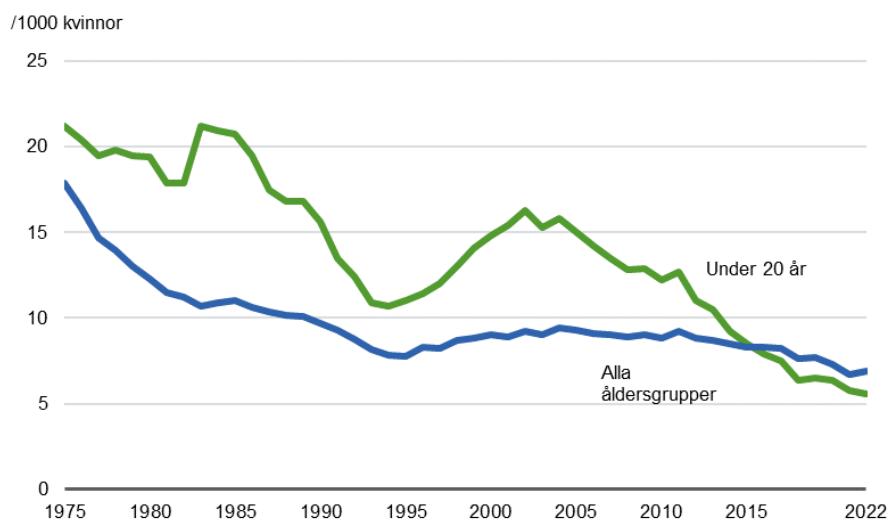
I synnerhet bland kvinnor under 20 år har antalet aborter minskat avsevärt under de sista åren och trenden fortsatte även år 2022. I fjol gjordes 5,6 aborter per tusen kvinnor i åldersgrupp 15–19-år, medan motsvarande tal var 7,6 per tusen (korrigerats 13.2.2024) fem år tidigare.

Flest aborter utfördes fortsättningsvis i åldersgruppen 20–24 år (11,3/1 000 kvinnor i motsvarande ålder). Antalet aborter har minskat också i denna åldersgrupp: motsvarande tal var 14,7 per tusen fem år tidigare.

År 2022 utfördes mer en tredjedel (37 %) av alla aborter bland kvinnor som redan tidigare genomgått en abort. Av kvinnorna under 20 år hade 8,8 procent genomgått en tidigare abort.

Av de kvinnor som genomgått en abort år 2022, 9,7 procent hade fött ett barn åren 2021–2022 och 7,7 procent hade föregående graviditet avbrutits av en abort åren 2021–2022. Andelen i båda grupper har varit de senaste åren ganska stabila.

Figur 1. Andelen aborter per 1 000 kvinnor i samma ålder 1975–2022



Anna Heino

fornamn.efternamn@thl.fi

Mika Gissler

fornamn.efternamn@thl.fi

Abortlagstiftningen

I Finland regleras aborterna av lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970) och den förordning (359/1970) som getts med stöd av lagen. Lagstiftningen fastställer indikationerna för att utföra abort.

Enligt lagstiftningen får en abort utföras efter beslut av en läkare före utgången av graviditetsvecka 12, om

- kvinnan är under 17 år när hon blir gravid
- hon är över 40 år
- hon har fött fyra barn.

Utlåtande av två läkare behövs i de fall då en abort görs före utgången av graviditetsvecka 12 i situationer där

- det för kvinnan skulle medföra en märkbar belastning (sociala orsaker) att föda och ta hand om barnet
- graviditeten hotar kvinnans liv eller hälsa
- graviditeten är följden av ett brott kvinnans eller den kommande faderns sjukdom allvarligt begränsar deras förmåga att ta hand om barnet.

Med tillstånd från Tillstånds- och tillsynsverket inom social- och hälsovården (Valvira) kan en abort göras av dessa samma orsaker efter graviditetsvecka 12 fram till graviditetsvecka 20. I fall med fostermissbildning kan en abort dock utföras med Valviras tillstånd fram till graviditetsvecka 24. Om en fortsatt graviditet eller förlossningen av barnet orsakar allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa kan alltid en abort utföras oberoende av gestationslängd.

Lagen om avbrytande av graviditet förnyas från den 1 september 2023. Därefter är det möjligt att få en abort enligt den gravidas egen begäran, när graviditeten har varat i maximalt 12+0 graviditetsveckor.

Begrepp och definitioner

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

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.

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 (≥ 1) ultraljudsundersökning under graviditeten.

Närmare uppgifter om abortrelaterade begrepp och definitioner finns i [Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja](#) (på finska).

www.thl.fi/statistik/aborter



Institutet för hälsa och välfärd

ISSN 1798-0887

Kvalitetsbeskrivning (FOS)

Aborter

Statistikuppgifternas relevans

Abortstatistiken innehåller uppgifter om det årliga antalet aborter. Aborterna presenteras efter åldersgrupp och sjukvårdsdistrikt indelade per 1 000 kvinnor i samma åldrar.

Dessutom innehåller statistikrapporten antalsuppgifter om abortindikationerna, aborttidpunkten efter graviditetsvecka, abortpatienternas tidigare aborter och förlossningar, använda abortmetoder samt preventivmetoder som abortpatienterna använt före graviditeten eller 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 rapporten finns förklarade i rapportens textdel.

Registerverksamheten baserar sig på lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008) och lagen om avbrytande av havandeskap (238/1970).

Metodbeskrivning

Uppgifterna om aborter har samlats in från alla finländska verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården där aborter utförs.

Enligt den lag som gäller aborter (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 där ingreppet utförts inom en månad efter ingreppet skicka en anmälan till Institutet för hälsa och välfärd (THL) på en blankett som fastställts av Social- och hälsovårdsministeriet.

Statistikrapporten för 2022 bygger på de anmälningar som inkommit till THL senast 18.5.2023.

År 2022 fick THL information om aborter huvudsakligen elektroniskt. Enheter som utför ingreppet fyller i den elektroniska blanketten och lagrar den i en datasäkrad format för THLs bruk eller informationen flyttas automatisk till THL som databasurval. Materialet kontrolleras regelbundet och oklara fall kontrolleras med det sjukhus där ingreppet utförts

Uppgifternas exakthet och tillförlitlighet

Uppgifternas riktighet beror på kvaliteten på de uppgifter som uppgiftslämnarna har lämnat in. I oklara fall jämförs uppgifterna i abortregistret med uppgifterna i andra register (födelseregistret och vårdanmälningsregistret). Vid behov begärs en bekräftelse från den verksamhetsenhet där ingreppet utförts. Uppgifter om aborter som görs på fosterindikation jämförs dessutom med uppgifterna vid Valvira och i missbildningsregistret.

Eventuella fel som påträffas i statistiken korrigeras. På grund av fördröjningen i anmälningsstrafiken uppdateras också uppgifterna för tidigare år vid rapporteringen. Dessa korrigeringar inverkar dock inte i betydande grad på den totala trenden för aborter.

Valideringsstudie¹ med data från 2011 bevisade att abortregistrets täckning är utomordentlig: 97,0 procent av alla aborter under studieperioden fanns med i registret.

Uppgifternas aktualitet och punktlighet

Abortstatistiken sammanställs av THL en gång om året. Statistikrapporten publiceras årligen och beskriver antalet aborter under föregående år.

¹ Heino A, Niinimäki M, Mentula M, Gissler M. [How reliable are health registers? Registration of induced abortions and sterilizations in Finland](#). Inform Health Soc Care. 2017 Apr 7:1-10.

Uppgifternas tillgänglighet och transparens/tydlighet

Rapporterna publiceras på [THLs webbplats](#). Statistiska uppgifter publiceras årligen både i nationella och internationella (Nomesko, WHO, FN) statistikpublikationer. Statistikrapportens tabellbilagor publiceras i form av databastabeller som ger läsaren möjlighet att själv välja ut information.

[Findata](#) kan ge forskare tillstånd att använda abortregistrets uppgifter för vetenskaplig forskning.

Statistikens jämförbarhet

Den första lagen om avbrytande av havandeskap trädde i kraft den 1 juli 1950. Statistik över aborter har publicerats sedan 1951. Den gällande lagen om avbrytande av havandeskap är från år 1970. Den väsentligaste ändringen kom i och med lagen om ändring av lagen om avbrytande av havandeskap (572/1985), vars 5 a § innebär att abort på fosterindikation är tillåten före den 24:e fullgångna graviditetsveckan ($\leq 24+0$).

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; Terveydenhuolto [Hälso- och sjukvård] 1971–1987). Uppgifter om antalet aborter finns att få från och med 1950, och från och med 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 justerats 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 1994 gäller patientens ålder på ingreppsdagen. Före det gällde åldern vid årets slut. I statistiken har åldersuppgifterna 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.

På datainsamlingsblanketten är det möjligt att fylla i flera alternativ vid vissa variabler (bl.a. preventivmetod, abortingrepp och indikation), vilket måste beaktas också när man läser statistiken.

Begreppet abort och dess definitioner har varit desamma hela tiden. I statistiken används klassifikationen ICD-10. Närmare uppgifter om abortrelaterade begrepp och definitioner finns i [Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja](#) (på finska).

Tydlighet och enhetlighet/överensstämmelse

Statistikrapporten innehåller heltäckande riksomfattande uppgifter om utförda aborter. Uppgifterna för tidigare år uppdateras efter behov retroaktivt, men de ändringar som görs i tidigare uppgifter har konstaterats vara ganska små. I samband med denna rapport kompletterades siffrorna för år 2021 och det totala antalet aborter ökade med 28 aborter.