



# Raskaudenkeskeytykset 2023

## Uusi laki raskaudenkeskeytyksistä ei vaikuttanut merkittävästi keskeytysten määrään

### PÄÄLÖYDÖKSET

- Raskaudenkeskeytysten määrä nousi 2,9 % edellisvuodesta.
- Keskeytysten määrä nousi jo ennen 1.9.2023 voimaan tullutta lakimuutosta.
- Keskeytysten määrä nousi hetkellisesti syyskuussa 2023, mutta tasaantui loppuvuodesta 2023.
- Keskimääräinen raskaudenkesto keskeytyksen hetkellä laski 1.9.2023 jälkeen.
- 17 % keskeytyksistä tehtiin naisille, joilla oli synnytys tai aiempi raskaudenkeskeytys samana tai edellisenä vuonna.
- Niiden osuus, joille oli tehty keskeytys samana tai edellisenä vuotena, nousi hieman vuonna 2023 ja oli 8,2 %.

Vuonna 2023 tehtiin noin 8 300 raskaudenkeskeytystä eli 7,1 keskeytystä tuhatta hedelmällisyysikäistä (15–49-vuotiasta) naista kohti. Vuonna 2023 tehtiin 2,9 prosenttia enemmän keskeytyksiä kuin vuonna 2022. Vuonna 2023 alle 20-vuotiaille tehtiin 5,8 keskeytystä tuhatta vastaavanikäistä naista kohti. Nuorille tehdään merkittävästi vähemmän keskeytyksiä kuin 10 vuotta aikaisemmin ja vähemmän kuin kaikille lisääntymisikäisille naisille keskimäärin.

Päivitetty laki raskaudenkeskeyttämisestä (239/1970) astui voimaan syyskuussa 2023. 1.9.2023 alkaen raskauden keskeytyksen peruste on aina raskaana olevan oman pyyntö, jos raskauden kesto on 12+0 raskausviikkoa tai alle. Raskaana olevan ei tarvitse esittää pyynnölleen perustetta.

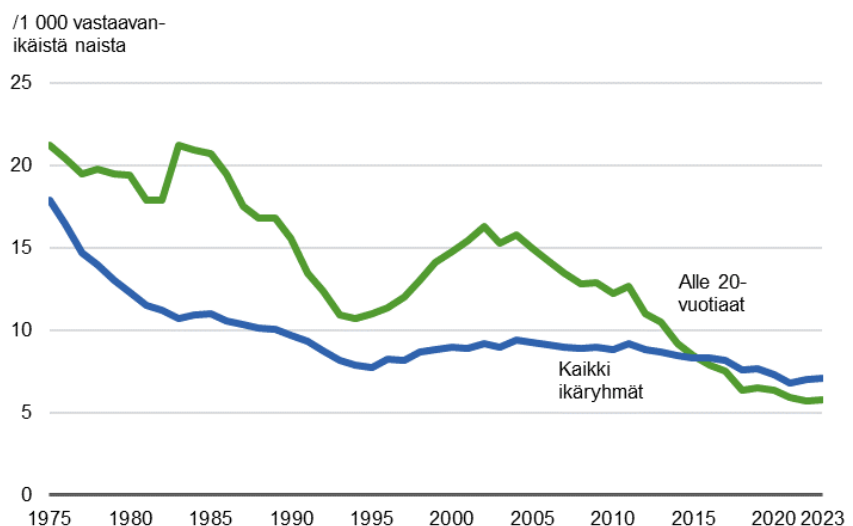
Keskeytysten määrän lievä nousu ei näytä liittyvän syyskuussa voimaan tulleeseen lakimuutokseen: keskeytysten määrä nousi hieman jo ennen sitä vuonna 2022 ja vuonna 2023 ennen syyskuuta. Huolimatta vuosien 2022–2023 raskaudenkeskeytysten määrän kasvusta, on keskeytysten lukumäärä laskenut selvästi 2000-luvun kahdella ensimmäisellä vuosikymmenellä.

Kuukausitasolla keskeytysten määrä vähentyi hieman elokuussa 2023 ja oli muita kuukausia suurempi syyskuussa 2023. Määrä kuitenkin tasaantui loppuvuodesta 2023.

Yksi lakimuutoksen tavoite oli tehdä raskaudenkeskeytysprosessista aiempaa sujuvampi vähentämällä vaadittujen lääkärilausuntojen määrää ja mahdollistamalla keskeytysten suorittaminen yhä laajemmin perusterveydenhuollossa. Keskimääräinen raskauden kesto keskeytyksen hetkellä laskikin loppuvuodesta 2023: joulukuussa 2023 se oli 54,9 vuorokautta (noin 7+6 raskausviikkoa), kun se joulukuussa 2022 oli 58,5 vuorokautta (noin 8+3 raskausviikkoa).

Tilaston luvut perustuvat raskaudenkeskeytyksiä suorittavien toimenpideyksiköiden rekisteri-ilmoituksiin THL:lle. Ilmoituksen tekeminen THL:lle kuukauden kuluessa suoritetusta raskaudenkeskeytyksestä on lakisääteinen velvollisuus.

**Kuvio 1. Alle 20-vuotiaiden ja kaikkien ikäryhmien raskaudenkeskeytykset tuhatta vastaavanikäistä naista kohti 1975–2023**



**Anna Heino**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

**Mika Gissler**  
etunimi.sukunimi@thl.fi

Vuonna 2023 tehtiin noin 8 300 raskaudenkeskeytystä, mikä oli 2,9 prosenttia enemmän kuin vuonna 2022. Raskaudenkeskeytysten määrä kasvoi hieman myös vuonna 2022 (3,5 % verrattuna vuoteen 2021). Vuonna 2021 keskeytysten määrä puolestaan väheni poikkeuksellisen paljon (-7,0 % verrattuna vuoteen 2020), mihin liittyy koronaepidemian hillitsemiseksi tehdyt rajoittamistoimenpiteet.

Huolimatta vuosien 2022–2023 raskaudenkeskeytysten määrän kasvusta on keskeytysten lukumäärä laskenut selvästi 2000-luvun kahdella ensimmäisellä vuosikymmenellä. Kymmenen vuotta aikaisempaan tilanteeseen verrattuna keskeytysten lukumäärä vuonna 2023 oli 18 prosenttia matalampi. Vielä 1970-luvun alkuvuosina keskeytyksiä tehtiin vuosittain keskimäärin vielä 22 000.

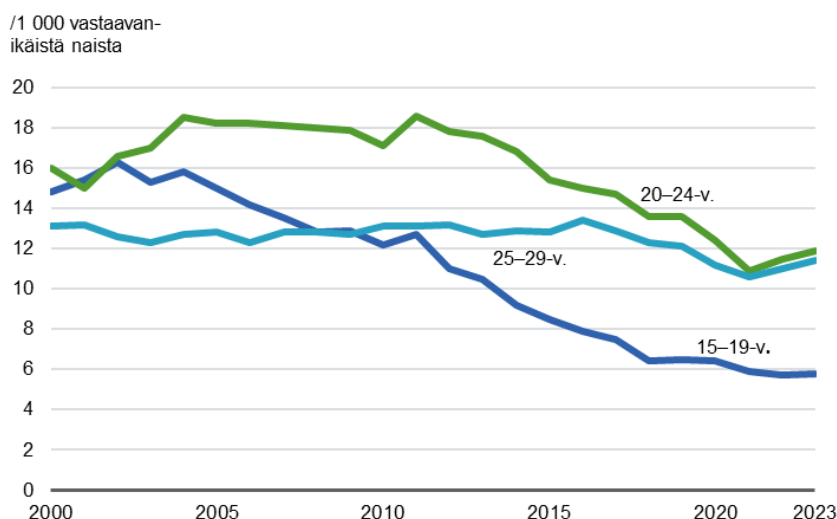
## Raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin

Keskeytysten kokonaismäärän väheneminen 2000-luvulla johtuu pääasiassa alle 20-vuotiaiden keskeytysten vähenemisestä, mutta erityisesti viime vuosina myös 20–24- ja 25–29-vuotiaille tehtyjen keskeytysten määrä on laskenut merkittävästi. Vuonna 2023 keskeytysten määrä kuitenkin kasvoi hieman myös alle 20-vuotiaiden, 20–24-vuotiaiden ja 25–29-vuotiaiden ikäryhmissä. Eniten keskeytyksiä tehtiin 20–24-vuotiaille (11,9/1 000 vastaavanikäistä naista).

Alle 20-vuotiaiden keskeytykset ovat vähentyneet melko nopeasti 2000-luvulla ja vuonna 2023 tehtiin 5,8 keskeytystä tuhatta vastaavanikäistä naista kohti. Nuorille tehdään merkittävästi vähemmän keskeytyksiä kuin 10 vuotta aikaisemmin ja vähemmän kuin kaikille lisääntymisikäisille naisille keskimäärin. Alle 20-vuotiaille tehtyjen keskeytysten määrä nousi 4,2 prosenttia vuonna 2023, mutta väestöön suhteutettu määrä kasvoi vain vähän.

Nuorten raskaudenkeskeytysten määrä kääntyi kasvuun 1990-luvun puolivälissä. Nuorten raskaudenkeskeytysten määrän kasvuun reagoitiin mm. poistamalla jälkiehkäisyreseptipakko 15 vuotta täyttäneiltä vuonna 2002 ja tekemällä seksuaalikasvatuksesta pakollinen osa koulujen opetussuunnitelmaa vuonna 2001. 2010-luvun loppupuolelta alkaen nuorten keskeytysten määrän vähenemiseen on vaikuttanut myös maksuttoman ehkäisyvälineiden käyttöönnotto monilla hyvinvointialueilla.

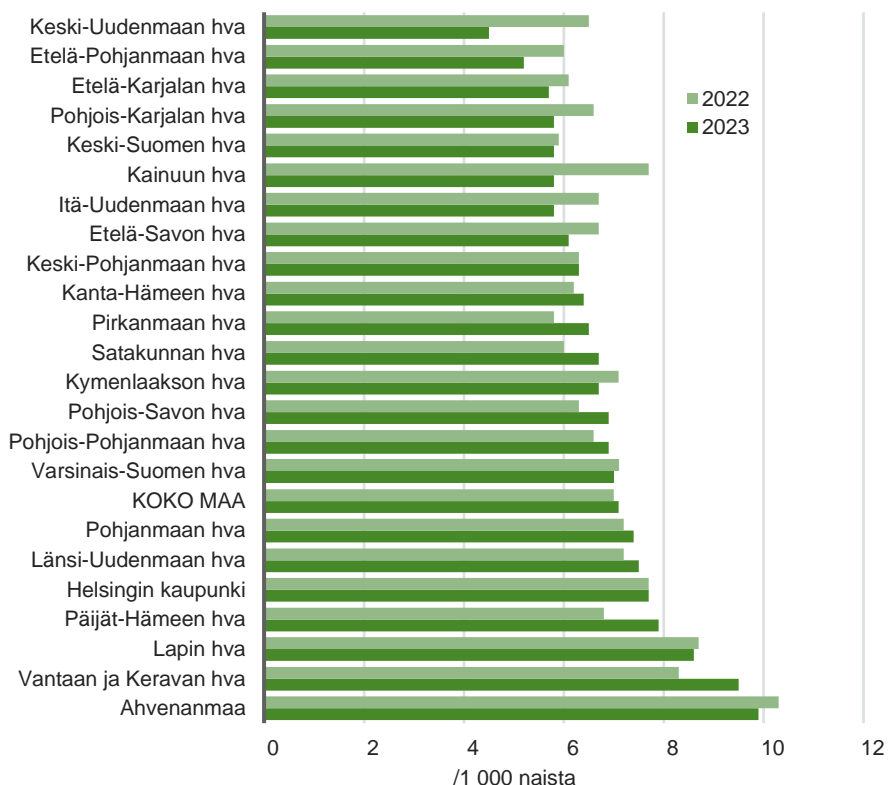
**Kuvio 2. Alle 30-vuotiaiden naisten raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin tuhatta vastaavanikäistä naista kohti 2000–2023**



## Raskaudenkeskeytykset alueellisesti

Väestöön suhteutetuissa keskeytysten määrissä oli alueellisia eroja. Hyvinvointialueittain 15–49-vuotiaiden naisten lukumääriin suhteutettuna keskeytyksiä tehtiin vuonna 2023 eniten Ahvenanmaalla (9,9/1 000) ja Vantaan ja Keravan (9,5/1 000) hyvinvointialueella. Pienimmät keskeytyksiluvut olivat Keski-Uudenmaan (4,5/1 000) ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueilla (5,2/1 000). (Kuvio 3.)

**Kuvio 3. Raskaudenkeskeytykset tuhatta 15–49-vuotiaasta naista kohti hyvinvointialueittain 2022 ja 2023**



Alle 20-vuotiaille tehtiin Manner-Suomen alueella eniten keskeytyksiä Päijät-Hämeen (10,5/1 000) ja Lapin (9,4/1 000) hyvinvointialueilla. Vähiten keskeytyksiä tehtiin alle 20-vuotiaille Kainuun (2,3/1 000) ja Etelä-Pohjanmaan (3,5/1 000) hyvinvointialueilla.

### Raskaudenkeskeytysten muita taustatietoja

1.9.2023 alkaen raskauden keskeytyksen peruste on aina raskaana olevan oman pyyntö, jos raskauden kesto on 12+0 raskausviikkoa tai alle. Raskaana olevan ei tarvitse esittää pyynnölleen perustetta.

Ennen syyskuuta 2023 sosiaaliset syyt ovat olleet vuosikymmeniä ylivoimaisesti yleisimmin käytetty raskaudenkeskeytyksen peruste. Tammikuun 2023 ja elokuun 2023 välisenä aikana tehdyissä keskeytyksissä se mainittiin perusteena 92,3 prosentissa keskeytyksistä. Muita yleisiä perusteita (ennen 1.9.2023) olivat 40 vuoden ikä (3,9 %), vähintään neljän lapsen synnyttäminen (2,2 %) ja alle 17 vuoden ikä (1,3 %).

1.9.2023 jälkeen keskeytyksistä 93,3 prosenttia tehtiin raskaana olevan omasta pyynnöstä. Syyskuusta 2023 lähtien muita perusteita käytetään vain 12+0 raskausviikon jälkeen tehdyissä keskeytyksissä, ja niiden osuudet laskivatkin loppuvuodesta 2023 huomattavasti: 1.9.2023 jälkeen sosiaalisia syitä käytettiin perusteena 3,5 prosentissa keskeytyksistä, 40 vuoden ikää 0,1 prosentissa ja alle 17 vuoden ikää tai vähintään neljän lapsen synnyttämistä 0,0 prosentissa keskeytyksistä.

Vuonna 2023 keskeytyksistä 4,0 prosenttia tehtiin mahdollisen tai todetun sikiövaurion perusteella. Osuus on hieman pienempi kuin vuonna 2022 (4,8 %). Tammikuusta elokuuhun 2023 sikiövaurion perusteella tehtyjen keskeytysten osuus oli 4,4 prosenttia ja 1.9.2023 jälkeen 3,2 prosenttia. Osuuden lasku johtuu lakimuutoksesta, sillä 1.9.2023 alkaen raskauden keston ollessa 12+0 raskausviikkoa tai alle, on keskeytyksen peruste lain mukaan aina raskaana olevan oma pyyntö, vaikka sikiöllä olisi todettu riski epämuodostumaan tai sairauteen. Vuonna 2022 sikiön vaurion perustella tehdyistä raskaudenkeskeytyksistä 1,3 prosenttia tehtiin, kun raskauden kesto oli 12+0 raskausviikkoa tai alle.

Ennen 1.9.2023 tehdyistä raskaudenkeskeytyksistä vuonna 2023 ennen 12. raskausviikkoa ( $\leq 12+0$ ) tehtiin 92,0 prosenttia. Ennen 9. raskausviikkoa ( $\leq 9+0$ ) tehtiin 77,5 prosenttia keskeytyksistä. Vuonna 2022 vastaavat osuudet olivat 91,4 prosenttia ja 77,0 prosenttia.

1.9.2023 jälkeen tehdyistä raskaudenkeskeytyksistä 93,2 prosenttia tehtiin ennen 12. raskausviikkoa ja 81,9 prosenttia ennen 9. raskausviikkoa. Myös keskimääräinen raskauden kesto keskeytyksen hetkellä laski loppuvuodesta 2023: joulukuussa 2023 keskimääräinen raskauden kesto keskeytyshetkellä oli 54,9 vuorokautta (noin 7+6 raskausviikkoa), kun se joulukuussa 2022 oli 58,5 vuorokautta (noin 8+3 raskausviikkoa).

Suomessa ennen 9. raskausviikkoa tehtyjen raskaudenkeskeytysten osuus on ollut perinteisesti alhaisempi kuin muissa Pohjoismaissa. Vuonna 2021 Norjassa, Ruotsissa ja Islannissa ennen 9. raskausviikkoa tehtyjen keskeytysten osuus oli kaikissa yli 80 prosenttia (80,6 %–88,7 %, Tanskan luku vuodelta 2018 oli 81,5 %) ja Suomessa osuus oli 77,5 prosenttia.<sup>1</sup> 1.9.2023 jälkeen Suomen osuus näyttää nousseen muiden Pohjoismaisen tasolle.

Kaikista raskauden keskeyttäneistä naisista 57,3 prosenttia ilmoitti käyttäneensä jotain ehkäisymenetelmää raskauden alkaessa. Yleisin käytetty ehkäisy oli kondomi (43,8 % kaikista raskautensa keskeyttäneistä). Alle 20-vuotiaista 39,6 prosenttia ei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä, kondomia ilmoitti käyttäneensä 44,9 prosenttia ja ehkäisytablettiä tai -kapselia 18,4 prosenttia naisista.

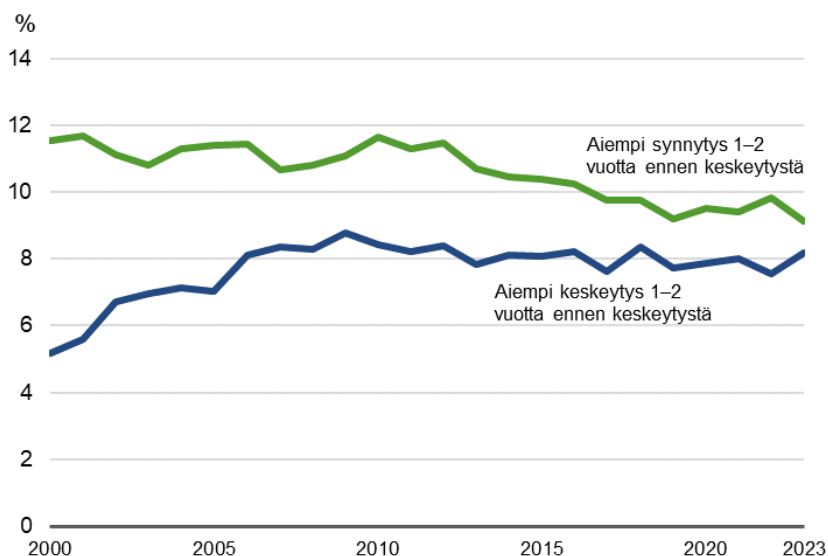
Toistuvien raskaudenkeskeytysten ehkäisemiseksi on erityisen tärkeää aloittaa keskeytyksen jälkeen käytettävä ehkäisy mahdollisimman nopeasti keskeytyksen jälkeen. Yleisin suunniteltu keskeytyksen jälkeinen ehkäisymenetelmä oli ehkäisytabletti tai -kapseli (55,5 %). Kohdunsisäistä, pitkäkestoista ehkäisyä (hormoni- tai kuparikierukka) suunniteltiin ehkäisykeinoksi 35,8 prosentille. Keskeytyksen jälkeen ei ollut suunniteltua ehkäisyä tai sitä ei ollut ilmoitettu 9,5 prosentilla. Alle 20-vuotiaista 75,5 prosentille suunniteltiin ehkäisymenetelmäksi ehkäisytablettiä tai -kapselia. Kierukkaa suunniteltiin heistä 24,4 prosentille.

Noin puolet (51,8 %) raskauden keskeyttäneistä oli synnyttänyt ainakin kerran ennen keskeytystä. Yksi tai kaksi aiempaa synnytystä oli 39,0 prosentilla naisista ja tätä useampi aiempi synnytys 12,8 prosentilla. Vuonna 2023 raskautensa keskeyttäneistä 9,1 prosentilla edellinen raskaus oli päättynyt synnytykseen kahden vuoden sisällä. (Kuvio 4.)

Useampi kuin joka kolmas (36,9 %) raskaudenkeskeytyksistä tehtiin henkilöille, joille oli tehty vähintään yksi keskeytys jo aiemmin. Yksi aikaisempi keskeytys oli 21,3 prosentilla ja useampia 15,6 prosentilla. Vuonna 2023 raskautensa keskeyttäneistä 8,2 prosentilla edellinen raskaus oli päättynyt keskeytykseen kahden vuoden sisällä. (Kuvio 4.)

<sup>1</sup> [Terveiden ja hyvinvoinnin laitos \(THL\). Pohjoismaiset raskaudenkeskeytystilastot 2023. Tilastoraportti 9/2023. Suomen virallinen tilasto \(SVT\).](#)

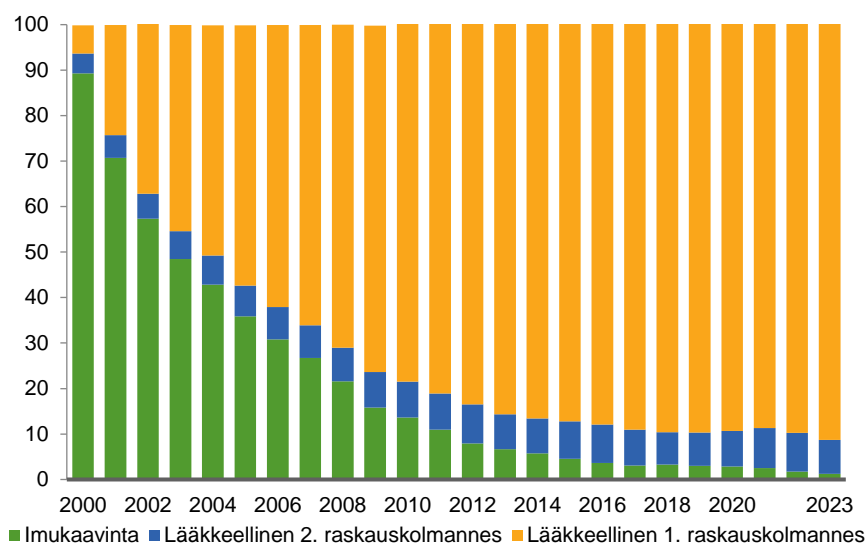
**Kuvio 4. Raskauden keskeyttäneet, joiden edellinen raskaus päättynyt keskeytykseen tai synnytykseen viimeisen kahden vuoden aikana, %, 2000–2023**



Toistuviin raskaudenkeskeytyksiin sekä vasta synnyttäneiden raskaudenkeskeytyksiin voidaan vaikuttaa erityisesti sopivan ehkäisyn oikea-aikaisella valinnalla. Molemmat ryhmät ovat olleet jo aikaisemmin terveydenhuollon piirissä, mutta heille ei ole onnistuttu löytämään sopivaa ehkäisymenetelmää. Toistuvien raskaudenkeskeytysten ehkäisyssä pitkäkestoinen ehkäisymenetelmä on usein suositeltavin<sup>2</sup>. Naisista, joilla ei ollut aikaisempaa raskaudenkeskeytystä, 31,9 prosentille suunniteltiin ehkäisykeinoksi kierukkaa. Naisista, joille oli tehty yksi aikaisempi raskaudenkeskeytys, 39,1 prosentille suunniteltiin ehkäisykeinoksi kierukkaa, ja naisista, joille oli tehty kaksi tai useampi aikaisempi keskeytys, 40,8 prosentille suunniteltiin kierukan asettamista.

Raskaudenkeskeytysten menetelmistä käytettiin vuonna 2023 eniten lääkkeellistä keskeytystä, 99,1 prosentissa kaikista keskeytyksistä. Lääkkeellisen raskaudenkeskeytyksen käyttö aloitettiin vuonna 2000, jonka jälkeen sen käyttö yleistyi nopeasti. (Kuvio 5.)

**Kuvio 5. Raskaudenkeskeytysten menetelmät 2000–2023**



<sup>2</sup> Pohjoranta E, Mentula M, Gissler M, Suhonen S, Heikinheimo O. Provision of intrauterine contraception in association with first trimester induced abortion reduces the need of repeat abortion: first-year results of a randomized controlled trial. Hum Reprod. 2015 Nov;30(11):2539-46.

## Raskaudenkeskeyttämislainsäädäntö

### Lainsäädäntö 1.9.2023 alkaen

Suomessa raskaudenkeskeytyksiä ohjaa laki raskaudenkeskeyttämisestä (239/1970) ja sen nojalla annettu asetus (359/1970). Päivitetty laki raskauden keskeyttämisestä astui voimaan 1.9.2023.

Lainsäädäntö määrää perusteet raskaudenkeskeyttämisen suorittamiselle. 1.9.2023 alkaen raskauden keskeytyksen peruste on aina raskaana olevan oman pyyntö, jos raskauden kesto on 12+0 viikkoa tai alle. Raskaana olevan ei tarvitse esittää pyynnölleen mitään perustetta.

Raskauden keston ollessa yli 12+0 viikkoa, pääsääntöisesti vain Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) voi tehdä keskeyttämislupapäätöksen (pois lukien ns. terveysvaaraperuste L 1 § 2 mom. ja hätäkeskeytys).

Valvira voi myöntää luvan keskeytykseen enintään 20+0 raskausviikkoon saakka, kun

- lapsen synnyttäminen ja hoito tuottaisivat raskaana olevalle huomattavaa raskautusta (sosiaaliset syyt)
- jos raskaana olevan tai tulevan isän sairaus vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta
- raskaaksi tulon liittyy rikos
- raskaana oleva oli raskaaksi tullessaan alle 17-vuotias tai yli 40-vuotias
- raskaana oleva on synnyttänyt neljä lasta
- on syytä otaksua, että lapsella olisi tai lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika

Valvira voi myöntää raskauden keskeyttämisluvun sikiöperusteella enintään 24+0 raskausviikkoon saakka.

Jos keskeytyksen perusteena on ns. terveysvaaraperuste eli sairaudesta, ruumiinviaasta tai heikkoudesta raskaana olevan hengelle tai terveydelle aiheutuva vaara (L 1 § 2 mom.) voidaan keskeytys tehdä kahden lääkärin päätöksellä.

Raskauden hätäkeskeyttämiseen voidaan ryhtyä raskaana olevan hengen ja/tai terveyden välittömäksi pelastamiseksi, esimerkiksi onnettomuustilanteissa tms. yhden lääkärin päätöksellä.

Raskauden kestoajasta riippumatta voidaan keskeytys tehdä aina, jos raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen aiheuttaisi raskaana olevan hengelle tai terveydelle vakavan vaaran.

### Lainsäädäntö ennen 1.9.2023

Ennen 1.9.2023 raskaudenkeskeyttämiseen tarvittiin aina peruste, eikä raskaana olevan oma pyyntö riittänyt perusteeksi.

Lainsäädännön mukaan yhden lääkärin päätöksellä raskaudenkeskeytys voitiin tehdä, kun raskaus oli kestänyt enintään 12+0 raskausviikkoa, jos raskaana oleva oli

alle 17-vuotias raskaaksi tullessaan

- yli 40-vuotias
- synnyttänyt neljä lasta

Kahden lääkärin lausunto tarvittiin silloin, kun keskeytys tehtiin viimeistään raskausviikolla 12+0 ja

- lapsen synnyttäminen ja hoito olisivat tuottaneet raskaana olevalle huomattavaa raskautusta (sosiaaliset syyt)
- raskaus uhkasi raskaana olevan henkeä tai terveyttä

## På svenska

Huvudresultaten och kvalitetsbeskrivning publiceras på svenska på webbplatsen thl.fi och i publikationsarkivet julkari.fi.

## In English

The Main Results and quality description are published in English on the thl.fi website and in the Julkari.fi archive.

- raskaaksi tuloon liittyi rikos tai
- jos raskaana olevan tai tulevan isän sairaus olisi vakavasti rajoittanut heidän kykyään hoitaa lasta

Samoin kuin 1.9.2023 jälkeen, raskaudenkeskeytykset voitiin tehdä Valviran luvalla 12. raskausviikon jälkeen 20. raskausviikkoon saakka näistä samoista syistä johtuen tai jos oli syytä otaksua, että sikiöllä on tai odotettavalle lapselle kehittyisi vaikea sairaus, kehitysvammaisuus tai rakenteellinen poikkeavuus. Kuten nykyäänkin, Valviran luvalla keskeytykset voitiin tehdä 24. raskausviikkoon saakka, kun luotettavalla tutkimuksella oli todettu vaikea sikiön sairaus tai rakenteellinen poikkeavuus.

## Käsitteet ja määritelmät

**Lääkkeellinen raskauden keskeyttäminen:** Ensimmäisen raskauskolmanneksen lääkkeellisellä keskeytyksellä tarkoitetaan viimeistään raskausviikolla 12+0 antiprogestiinin (mifepristonin) ja prostaglandiinin (misoprostoli) yhdistelmällä toteutettavaa raskaudenkeskeyttämistä. Yleensä näissä varhaisissa raskaudenkeskeytyksissä ei ole tarvetta kirurgiselle toimenpiteelle.

Toisen raskauskolmanneksen lääkkeellisellä keskeytyksellä tarkoitetaan 12. raskausviikon tai sen jälkeen (12+1–24+0) abortiivaiaineella (yleisimmin mifepristonilla) sekä prostaglandiiniin ja muilla lääkkeillä toteutettavaa raskaudenkeskeyttämistä. Lääkkeen käyttöön yhdistetään tarvittaessa kirurginen toimenpide.

**Raskauden keskeyttäminen:** Toimenpiteillä käynnistetty raskauden päättymisen, 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.

Raskauden keskeyttämiseen liittyvistä käsitteistä ja määrittämisistä tarkemmin [Suomalaisessa tautien kirjaamisen ohjekirjassa](#).

## thl.fi/tilastot/raskaudenkeskeytykset

### Tämän julkaisun viite:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Raskaudenkeskeytykset 2023. Tilastoraportti 27/2024. Suomen virallinen tilasto (SVT).



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISSN 1798-0887

# Laatuseloste (SVT)

## Raskaudenkeskeytykset

### Tilastotietojen relevanssi

Raskaudenkeskeytystilasto sisältää tietoja raskaudenkeskeytysten lukumäärästä vuosittain. Keskeytykset esitetään ikäryhmittäin ja hyvinvointialueittain naisen kotikunnan mukaan 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 Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008) sekä lakiin raskauden keskeyttämisestä (239/1970).

### Menetelmäkuvaus

Raskaudenkeskeytystiedot on kerätty kaikista Suomen terveydenhuollon toimenpideyksiköistä, joissa tehdään raskaudenkeskeytyksiä.

Raskauden keskeyttämistä 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 Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) ilmoitus suoritetusta toimenpiteestä sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamalla lomakkeella kuukauden kuluessa toimenpiteen suorittamisesta.

Tilastoraportin vuoden 2023 tiedot perustuvat THL:lle 2.5.2024 mennessä lähetettyihin ilmoituksiin.

Vuoden 2023 tiedot ovat saapuneet THL:ään pääosin sähköisesti. Toimenpideyksiköt joko täyttävät sähköisen lomakkeen ja tallentavat sen tietoturvaselvästi THL:n käyttöön tai tiedot siirtyvät THL:ään automaattisena tietokantapöytäkirjasta. Aineiston tarkistusajaja tehdään säännöllisesti ja epäselvät tapaukset tarkistetaan toimenpiteen suorittaneesta sairaalasta.

### Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Tietojen oikeellisuus riippuu tiedonantajien toimittamien tietojen laadusta. Epäselvissä tapauksissa raskaudenkeskeyttämisrekisterin tietoja verrataan muiden rekisterien (syntyneiden lasten rekisteri ja hoitoilmoitusrekisteri) tietoihin. Tarvittaessa tietoja tarkistetaan toimenpiteen suorittaneesta toimintayksiköstä. Sikiöperusteella tehtyjen keskeytysten tietoja verrataan lisäksi Valviran ja epämuodostumarekisterin tietoihin.

Tilastosta löytyneet mahdolliset virheet korjataan. Ilmoitusviiveestä johtuen myös aikaisempia vuosia päivitetään raportoinnissa. Nämä korjaukset eivät yleensä kuitenkaan merkittävästi vaikuta keskeytysten määrän kokonaistrendiin.

Kevään 2024 aikana aineistoon tehtiin takautuvasti hieman normaalia suurempia korjauksia vuosille 2020–2022 ja raskaudenkeskeytysten lukumäärä rekisterissä kasvoi normaalia enemmän: tarkistusten yhteydessä huomattiin, että muutamasta toimenpideyksiköstä oli jäänyt rekisteri-ilmoituksia systemaattisesti tekemättä ja nämä ilmoitukset päivitettiin rekisteriin takautuvasti. Verrattuna aikaisemmin julkaistuihin lukuihin vuoden 2020 raskaudenkeskeytysten määrä kasvoi 0,1 prosentilla ja vuosien 2021 ja 2022 luvut 1,3 prosentilla.



Vuoden 2011 aineistolla tehty kattavuustutkimus osoitti, että raskaudenkeskeyttämisrekisterin kattavuus on erinomainen: 97,0 prosenttia tutkimusajankohtana suoritetuista keskeytyksistä löytyi rekisteristä<sup>3</sup>.

### Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Raskaudenkeskeytystilasto on THL:n kerran vuodessa tuottama tilasto. Touko-kesäkuussa ilmestyvä tilastoraportti sisältää edellisen päättäneen vuoden tilastot.

### Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Raportit julkaistaan [THL:n verkkosivuilla](#). Tilastotietoja julkaistaan vuosittain sekä kansallisissa että kansainvälisissä (Nomesko, WHO, YK) tilastojulkaisuissa. Tilastoraportin liitetaulukot julkaistaan tietokantataulukoina, jotka mahdollistavat lukijan omat valinnat.

[Findata](#) voi tehdä tarkempia eri rekisteriaineistoja yhdisteleviä taulukoita ja myöntää tutkijoille luvan raskaudenkeskeyttämisrekisterin tietojen käyttöön tieteellisessä tutkimuksessa.

### Tilastojen vertailukelpoisuus

Ensimmäinen laki raskauden keskeyttämisestä tuli voimaan 1.7.1950. Tilastoja raskaudenkeskeytyksistä on julkaistu vuodesta 1951 lähtien. Nykyinen raskauden keskeyttämistä koskeva laki on peräisin vuodelta 1970. Vuonna 1985 tehtiin muutos (572/1985), jonka 5 a § myötä sikiöperusteinen keskeytys sallittiin ennen 24. täyttä raskausviikkoa ( $\leq 24+0$ )<sup>4</sup>.

Päivitetty laki raskauden keskeyttämisestä astui voimaan 1.9.2023. 1.9.2023 alkaen raskauden keskeytyksen peruste on aina raskaana olevan oman pyyntö, jos raskauden kesto on 12+0 viikkoa tai alle. Raskaana olevan ei tarvitse esittää pyynnölleen mitään perustetta. Raskauden keston ollessa yli 12+0 viikkoa, pääsääntöisesti vain Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) voi tehdä keskeyttämislopapäätöksen (pois lukien ns. terveysvaaraperuste L 1 § 2 mom. ja hätäkeskeytys).

1.9.2023 otettiin käyttöön myös uudistettu rekisteri-ilmoituslomake (AB4). Lakimuutoksen mukaisesti rekisteriin lisättiin uusi raskaudenkeskeytyksen peruste (raskaana olevan oma pyyntö), poistettiin päätöksentekijävaihtoehdoista ”yksi lääkäri”, sillä laki ei enää tunne yhden lääkärin päätöksellä tehtyjä raskaudenkeskeytyksiä, sekä tehtiin pienempiä terminologisia muutoksia.

THL:n ylläpitämät raskaudenkeskeytystiedot ovat saatavilla sähköisessä muodossa vuodesta 1983 alkaen. Varhaisempien vuosien tiedot on saatu osana virallista tilastoa ilmestyneistä Lääkintöhallituksen julkaisuista (Lääkintöhallitus vuosina 1935–1954; Yleinen terveyden- ja sairaanhoitotilasto vuosina 1955–1970; Terveystilasto 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, synnytyksen määrästä ja toimenpiteistä lääneittäin. Aikasarjoja lähes kaikista nykyisin kerättävistä muuttujista on saatavissa 1970-luvun puolesta välistä lähtien.

Rekisteriaineistoa on tarkastettu aikaisemmilta vuosilta 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.

Raskaudenkeskeytyslomakkeelle on paikoin mahdollista kirjata useampi vaihtoehto (mm. ehkäisymenetelmä, raskaudenkeskeytyksen toimenpide ja keskeytysperuste) ja tämä tulee huomioida tilastotaulukoita lukiessa.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> [Laki raskauden keskeyttämisestä \(239/1970\)](#)

Raskaudenkeskeytyksen käsite ja määritelmät ovat pysyneet koko ajan samoina. Tilastoissa käytetään ICD-10-luokitusta. Raskauden keskeyttämiseen liittyvistä käsitteistä ja määrittelyistä tarkemmin [Suomalaisessa tautien kirjaamisen ohjekirjassa](#).

### **Selkeys ja eheys/yhtenäisyys**

Tilastoraportti sisältää kattavasti koko maan tiedot suoritetuista raskaudenkeskeytyksistä. Aikaisempien vuosien tietoja päivitetään tarpeen mukaan taannehtivasti, mutta aikaisempiin vuosiin kohdistuvien muutosten on todettu pääsääntöisesti olevan melko pieniä.

### **Raskaudenkeskeytykset 2023 –tilastoraportin erityiskysymykset**

Raskaudenkeskeytyslaki uudistui 1.9.2023 alkaen. Samaan aikaan otettiin käyttöön uudistettu rekisteri-ilmoituslomake (AB4). Lakimuutoksen mukaisesti rekisteriin lisättiin uusi raskaudenkeskeytyksen peruste (raskaana olevan oma pyyntö), poistettiin päätöksentekijävaihtoehtoista ”yksi lääkäri”, sillä laki ei enää tunne yhden lääkärin päätöksellä tehtyjä raskaudenkeskeytyksiä sekä tehtiin pienempiä terminologisia muutoksia.

Kevään 2024 aikana aineistoon tehtiin takautuvasti hieman normaalia suurempia korjauksia vuosille 2020–2022 ja raskaudenkeskeytysten lukumäärä rekisterissä kasvoi normaalia enemmän: tarkistusten yhteydessä huomattiin, että muutamasta toimenpideyksiköstä oli jäänyt rekisteri-ilmoituksia systemaattisesti tekemättä ja nämä ilmoitukset päivitettiin rekisteriin takautuvasti.