Abort

25.1.2013; riktad uppdatering 1.9.2023

En abort kan utföras antingen med läkemedel eller kirurgiskt (sugskrapning). Vid abort med läkemedel använder man två samverkande läkemedel, mifepriston och misoprostol. I Finland utfördes största delen av aborterna, 98,4 procent, med läkemedel år 2020. Inom hälso- och sjukvården ska abortärenden alltid behandlas i brådskande ordning.

Abortlagen styr verksamheten

I Finland är grunderna för abort och hur den ska utföras stadgade i lag (Lagen om avbrytande av havandeskap 24.3.1970 /239).

Riktad uppdatering 1.9.2023:

- Enligt lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970, abortlagen) kan graviditeten avbrytas på kvinnans begäran fram till 12 graviditetsveckan.
- Under veckorna $12^{+1} – 20^{+0}$ kan graviditeten avbrytas med tillstånd av Valvira, om en eller flera i lagen stadgade grunder för abort uppfylls.
- Om grunden är en konstaterad fosterskada eller missbildning, kan graviditeten med Valviras tillstånd avbrytas fram till graviditetsvecka 24.

Åtgärder inom primärvården (hälsocentral, företagshälsovård, privatläkare)

Läkaren klarlägger patientens sjukdomshistoria, fyller i Social- och hälsovårdsministeriets officiella blanketter och undersöker patientens allmäntillstånd samt hur länge graviditeten har pågått. Dessutom planeras preventivmetoder i fortsättningen och det eventuella behovet av stödtjänster (psykiskt och socialt stöd) diskuteras. Dessutom kontrolleras blodgruppen och vid behov tas också prov på könssjukdomar och cellprov (papaprov).

Förutom det personliga samtalet med läkaren och sjukskötaren får patienten också skriftliga anvisningar för aborten.

Åtgärder vid sjukhuset där aborten utförs

Läkaren gör en gynekologisk undersökning och ultraljudsundersökning på patienten och beslutar tillsammans med patienten om hur aborten ska göras. Samtidigt gör man upp om efterkontroll och säkerställer användningen av preventivmedel i fortsättningen. Beroende på hur aborten ska utföras blir det ett eller flera besök på sjukhuset. Aborten utförs antingen poliklinisk eller på avdelning. Om graviditeten pågått högst nio veckor kan en abort med läkemedel också delvis verkställas hemma.

Mer detaljerade patientanvisningar om metoderna vid abort med läkemedel och kirurgi finns i den ursprungliga God medicinsk praxis-rekommendationens elektroniska bakgrundsmaterial (på finska):

- Abort med läkemedel, delvis hemma (graviditeten har pågått mindre än 9 veckor)
- Abort med läkemedel på sjukhus (graviditeten har pågått mindre än 12 veckor)
- Abort med läkemedel på sjukhus (graviditeten har pågått mera än 12 veckor) och
- Kirurgisk abort med sugskrapning.

En säker preventivmetod (hormonella preventivmedel eller livmoderinlägg) minskar mängden upprepade aborter.

Preventivmetoden påbörjas genast efter aborten. Ett livmoderinlägg (spiral) kan sättas in i samband med skrapningen.

Problem i samband med abort

Vid abort med läkemedel behöver man vanligen smärtstillande medel, till exempel paracetamol eller ibuprofen. En del patienter lider också av uppkastningar och diarré.

Efter en abort med läkemedel måste man ibland dessutom göra en skrapning på grund av blödning eller för att livmodern har tömt sig ofullständigt.

Den nödvändiga efter-kontrollen

Det viktigt att gå på efterkontroll så man kan säkerställa att aborten har lyckats väl. Om det inte har förekommit problem i samband med aborten kan en hälsovårdare göra kontrollen, i allmänhet två till fyra veckor efter aborten.

Aborten kan säkerställas med ett blod- eller urinprov eller med en ultraljuds-undersökning. Med ett blod- eller urinprov bestämmer man halten av placentahormon (hormon från moderkakan, HCG). Om halten minskar tyder det på att graviditeten har avbrutits.

Vid efterkontrollen diskuteras också eventuellt stödbehov och patienten uppmuntras att använda ett effektivt preventivmedel.

Efter en abort kommer den första menstruationen i allmänhet om fyra till sju veckor. Efter en abort med läkemedel kan man sätta in ett livmoderinlägg i samband med efterkontrollen också om patienten just då har menstruation.

Abort i Finland

Antalet aborter i Finland är lågt i internationell jämförelse och har minskat under de senaste åren (cirka 8 300 aborter år 2020). Flest aborter görs bland kvinnor i åldern 20–24 år. Mer än 90 procent av aborterna görs på sociala grunder. Av alla aborter under 2020 berodde 4,6 procent på en möjlig eller bekräftad abnormitet hos fostret.

Författare

Patientversionens text har uppdaterats enligt Finska Läkarföreningen Duodecims God medicinsk praxis-rekommendation av den ansvariga redaktören **Kirsi Tarnanen** och den har granskats av ordföranden för arbetsgruppen som har utfört uppdateringen, docent, specialistläkaren i gynekologi och obstetrik, avdelnings-överläkare **Oskari Heikinheimo** från Barnmorskeinstitutets sjukhus samt av **hela arbetsgruppen för rekommendationen.**

Översättningen till svenska är bekostad av **Finska Läkaresällskapet**.

Ansvarsbegränsning

God medicinsk praxis- och Avstå klokt-rekommendationerna är sammandrag gjorda av experter gällande diagnostik och behandling av bestämda sjukdomar. Rekommendationerna fungerar som stöd när läkare eller andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ska fatta behandlingsbeslut.

De ersätter inte läkarens eller annan hälsovårdspersonals egen bedömning av vilken diagnostik, behandling och rehabilitering som är bäst för den enskilda patienten då behandlingsbeslut fattas.