

# Tidiga medicinska aborter i Vanda och Kervo välfärdsområde

TUIRE SALORANTA

Lagen om avbrytande av havandeskap reviderades den 1 september 2023, och kravet på beslut av två läkare vid tidiga aborter före vecka 12 + 1 togs då bort. Samtidigt ströks kravet på att utföra aborter på sjukhus med aborttillstånd. Så snart lagändringen hade trätt i kraft började preventivmedelsrådgivningarna inom primärvården i Vanda och Kervo välfärdsområde genomföra tidiga aborter i hemmet. Patienterna tar oftast kontakt via ett webbformulär eller per telefon. Aborten inleds med ett gemensamt möte med en läkare och sjukskötare. Preventivmedelsrådgivningarna lägger särskild vikt vid rådgivning om preventivmedel, och kan snabbt erbjuda abort som närservice under de tidiga graviditetsveckorna. På preventivmedelsrådgivningarna görs 70 procent av aborterna före sjunde graviditetsveckan. Som preventivmedel efter abort planeras spiral eller p-stav oftare än i hela Finland (67,4 procent mot 47,0 procent). Den fortsatta antikonceptionen blir mer sällan en öppen fråga än i resten av landet (0,7 procent mot 9,5 procent). Tidiga aborter i hemmet kan gott och väl hanteras också inom primärvården, när det finns tillräcklig kompetens och adekvata personalresurser och när ultraljudsutrustning lämplig för gynekologisk undersökning finns tillgänglig. Preventivmedelsservice är alltid en viktig del av abortvården, och därför besitter preventivmedelsrådgivningarna väsentlig expertis för behandlingsprocessen. Reformen av lagen om avbrytande av havandeskap har gjort det möjligt att påskynda behandlingen av aborter och att nivåstrukturera behandlingen enligt regionala behov och önskemål.

Lagen ändrades den 1 september 2023 så att kraven på att två läkare ska lämna utlåtande och att aborten ska utföras på ett abortsjukhus avskaffades (1). Då lagändringen hade trätt i kraft började Vanda och Kervo välfärdsområde som det enda välfärdsområdet i hela landet genomföra tidiga aborter i hemmet via preventivmedelsrådgivningarna i primärvården.

Vanda och Kervo välfärdsområde har fyra preventivmedelsrådgivningar, i Kervo, Björkby, Myrbacka och Dickursby. Totalt behövs en årlig arbetsinsats av 2,5 läkare, 11,5 sjukskötare och två hälsocentralsbiträden för att driva preventivmedelsrådgivningarna. Läkarna sköter preventivmedelsrådgivningen i halvdagsspass som en del av sitt sektorsarbete. De flesta av läkarna är specialistläkare i allmänmedicin, och dessutom finns det några läkare under specialistutbildning och en gynekolog. Alla läkare som utför aborter kan göra gynekologiska ultraljudsundersökningar.

Före lagändringen gjordes AB1-utlåtanden för abort centraliserat på välfärdsområdets preventivmedelsrådgivningar, så det fanns färdigt en läkarresurs och kompetens för att handha aborter. Efter lagändringen sköts alla

## SKRIBENTEN

**Tuire Saloranta**, med. dr, specialistläkare i allmänmedicin, ansvarig läkare för preventivmedelsrådgivningarna i Vanda och Kervo, klinisk lärare, Helsingfors universitet.

aborter som är lämpliga för partiell hemabort på preventivmedelsrådgivningarna. Graviditeten får inte vara längre framskriden än 10 + 1 veckor, och patienten och en vuxen stödperson ska kunna kommunicera med tillräckligt goda språkkunskaper utan att behöva tolk så att de vid behov kan söka akut hjälp inom vården. Det får inte heller finnas några medicinska hinder för hemabort och patienten får som regel inte vara minderårig (2). En mottagningstid bokas in tidigast för femte graviditetsveckan, men graviditeten behöver inte synas i livmodern på ultraljud. Inom Vanda och Kervo välfärdsområde har man från första början följt det protokoll för tidig abort som tidigare användes i forsknings-

syfte och som innebär att nivån av graviditets-hormon (HCG) kontrolleras på abortdagen och en vecka senare. När värdet har sjunkit till 80 procent kan graviditeten konstateras vara avbruten, och man behöver inte beakta möjligheten till extrauterin graviditet.

Preventivmedelsrådgivningarna i Vanda och Kervo hade ett nära samarbete med HUS när verksamheten startade. Bland annat besökte alla sjukskötare HUS abortpoliklinik under en arbetsdag var för att sätta sig in i verksamheten. Den abortansvariga läkaren på HUS, Janina Kaislasuo, deltog i utbildningen av preventivmedelsrådgivningarnas personal.

En kvinna som vill ha abort kan ringa preventivmedelsrådgivningen eller fylla i ett webbformulär i tjänsten Klinik (3). Mer än hälften av patienterna tar kontakt via webbformuläret. Med formuläret kartläggs i förväg uppgifter som annars skulle intervjuas per telefon, bland annat om den senaste menssen och hur regelbunden cykeln är. I klara fall bokas tid direkt utifrån formuläret, och vid behov ber sjukskötaren patienten om ytterligare information.

På abortmottagningen är både en läkare och en sjukskötare från preventivmedelsrådgivningen närvarande. Läkaren och sjukskötaren träffar först patienten tillsammans. Läkaren säkerställer graviditetens längd och att den kan avbrytas i hemmet, fyller i blanketterna AB1 och AB4 och sjukskriver vid behov patienten. Den fortsatta antikonceptionen planeras under besöket. Sjukskötaren fortsätter mottagningen med patienten och ger henne abortläkemedlen och smärtstillande medel samt anvisningar om hur de ska användas både muntligt och skriftligt. Abortpatienterna har en egen telefonlinje med snabb återuppringning, där de kan kontakta preventivmedelsrådgivningen under tjänstetid vid eventuella problem.

**Tabell 1.** Antal aborter i Vanda och Kervo välfärdsområde 1.9–31.12.2023 fördelade enligt graviditetsvecka.

| Graviditetsveckor (h) | Aborter (n) | Andel av alla aborter |
|-----------------------|-------------|-----------------------|
| h 4 eller mindre      | 8           | 6 %                   |
| h 5+0–h 5+6           | 46          | 34 %                  |
| h 6+0–h 6+6           | 41          | 30 %                  |
| h 7+0–h 7+6           | 27          | 20 %                  |
| h 8+0–h 8+6           | 10          | 7 %                   |
| h 9+0–h 10+0          | 3           | 2 %                   |
| Sammanlagt            | 135         |                       |

Källa: THL, Anna Heino, personlig kommunikation.

På preventivmedelsrådgivningarna genomfördes 135 medicinska aborter mellan den 1 september och den 31 december 2023 (tabell 1) (4). Under samma period bokades 221 gånger tid med bokningstypen abort. En del av dessa tider bokades för behandling av problem efter abort. I vissa fall utfördes ingen abort alls, antingen för att patienten bestämde sig för att fortsätta graviditeten, för att det blev missfall eller för att det visade sig att aborten måste handhas inom specialistvården. Tyvärr finns inte siffrorna för 2024 tillgängliga, eftersom det inte går att få data om antalet aborter eller graviditetsveckor från patientinformationssystemet Apotti. Under 2024 bokades 48–70 tider i månaden med bokningstypen abort och den 31 oktober 2024 hade totalt 627 tider bokats. Det exakta antalet aborter inom välfärdsområdet kommer att finnas tillgängligt först efter att statistiken från Institutet för hälsa och välfärd (THL) är klar 2025.

Erfarenheterna av verksamheten är goda. Patienterna är nöjda när de får behandlingen snabbt som närservice. Behandling av sena problem har inte krävt någon större arbetsin-

## HUVUDBUDSKAP:

- Reformen av lagen om avbrytande av havandeskap har gjort det möjligt att påskynda behandlingen av aborter och att nivåstrukturera behandlingen enligt regionala behov och önskemål.
- Fördelarna med behandlingen av aborter i preventivmedelsrådgivningarna inom primärvården är smidig behandling av aborter som närservice och preventivmedelsrådgivning och fortsatt antikonception som är integrerade direkt i behandlingsprocessen.
- Enligt THL:s nationella statistik från 2023 om fortsatt antikonception planerades i Vanda och Kervo välfärdsområde oftare spiral eller p-stav än nationellt (67,4 mot 47,0 procent), och fortsatt antikonception var mer sällan oplanerad (0,7 mot 9,5 procent).

**Tabell 2.** Planerad antikonception efter abort i Vanda och Kervo välfärdsområde 19–31.12.2023 och i hela Finland 2023.

| Planerad metod                 | Antal i Vanda och Kervo välfärdsområde | Andel (%) i Vanda och Kervo välfärdsområde | Andel i hela Finland 2023 (%) |
|--------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------|
| Spiral                         | 65                                     | 48,1                                       | 35,8                          |
| P-stav                         | 26                                     | 19,3                                       | 11,2                          |
| P-piller                       | 46                                     | 34,1                                       | 46,4                          |
| Kondom                         | 13                                     | 9,6                                        | 12,9                          |
| Inget preventivmedel           | 1                                      | 0,7                                        | 9,5                           |
| Annat eller dagen-efter-piller | 2                                      | 1,5                                        | 3,8                           |
| Sterilisering                  | 0                                      | 0                                          | 1,2                           |
| Sammanlagt                     | 135                                    |                                            |                               |

Källa: THL, Anna Heino, personlig kommunikation.

sats. Det har kommit 7–27 samtal per månad efter aborten. Problem med tömning av livmodern, infektioner och misslyckade aborter har behandlats i gott samarbete med HUS.

Fördelarna med verksamhetsmodellen är smidig behandling av aborter som närservice och preventivmedelsrådgivning och fortsatt antikonception som är integrerade direkt i behandlingsprocessen. Preventivmedel sätts in och eventuella uppföljningsproblem sköts på samma enhet som redan är bekant för patienten. Enligt THL:s nationella statistik från 2023 om fortsatt antikonception planerades i Vanda och Kervo välfärdsområde oftare spiral eller p-stav än nationellt (67,4 mot 47,0 procent), och fortsatt antikonception var mer sällan oplanerad (0,7 mot 9,5 procent) (4).

Rekommendationen God medicinsk praxis för abort uppdaterades den 6 november 2024 (2). De viktigaste ändringarna i rekommendationen presenteras i inforutan. Vanda och Kervo välfärdsområde använder redan nu protokollet för tidig abort, och de precisrande frågorna om graviditetslängd i rekommendationen används också redan nu i det digitala formuläret. Hittills har veckogränsen för Rh-profylax varit graviditetsvecka 8 + 0, men i fortsättningen kommer Rh-profylax inte alls att behövas vid hemaborter.

Tidiga aborter i hemmet kan lika gärna också hanteras inom primärvården, när det finns tillräcklig kompetens och adekvata personalresurser och när ultraljudsutrustning lämplig för gynekologisk undersökning finns tillgänglig. Preventivmedelsservice är alltid en viktig del av abortvården, och därför besitter preventivmedelsrådgivningarna viktig expertis för behandlingsprocessen. Reformen av lagen om avbrytande av havandeskap har gjort det

möjligt att påskynda behandlingen av aborter och att nivåstrukturera behandlingen enligt regionala behov och önskemål.

**Tuire Saloranta**

[tuire.saloranta@vakehyva.fi](mailto:tuire.saloranta@vakehyva.fi)

*Inga bindningar*

## INFORUTA

### Rekommendationen God medicinsk praxis för abort har uppdaterats – Vad är nytt?

- Rh-profylax rekommenderas inte längre när graviditeten pågått högst 10 + 0 veckor
- Blodprov behövs inte rutinmässigt vid hemaborter, det vill säga vid graviditeter som kan avbrytas tidigare än vecka 10 + 1
- Hemoglobin mäts om anemi är känd eller misstänkt
- Medicinsk abort tidigare än vecka 10 + 1 kräver inte längre kontroll av graviditetslängden med ultraljud när
  - startdatum för den senaste menstruationen är känt
  - menstruationscykeln är regelbunden
  - den sista mensblödningen var normal (inte liten eller riklig)
  - hormonella preventivmedel eller spiral inte användes
  - den gravida inte har ammat under de senaste tre månaderna
  - det inte finns symtom på eller riskfaktorer för extrauterin graviditet
- Aborten kan också utföras helt på distans, om det inte finns behov av ultraljudsundersökning.

---

## Referenser

1. Lag om avbrytande av havandeskap, <https://finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1970/19700239>
2. Raskaudeneskeytys. Rekommendation för God medicinsk praxis Arbetsgrupp tillsatt av Finska Läkarföreningen Duodecim och Finlands Gynekologförening. Helsingfors: Finska Läkarföreningen Duodecim, 2024 (läst 13.11.2024). Tillgänglig på internet: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)
3. Vanda och Kervo välfärdsområde, onlinetjänster: <https://pro.klinik.fi/contact/vake-hyvinvointalue>
4. THL, Anna Heino, personlig kommunikation

## Summary

---

### **Early Medical Abortions in Vantaa and Kerava Wellbeing Services County**

*In Finland the law concerning legal abortion changed on 1 September 2023. The change permitted the family planning clinics of Wellbeing services county of Vantaa and Kerava to start delivering abortion care for patients under 10+1 weeks pregnant wishing to have a medical abortion at home. Between 1 September and 31 December 2023 135 medical abortions were carried out at the clinics, 70% before pregnancy week 7. Contraceptive counselling is an important part of abortion care. Compared with the rest of Finland, contraceptive plan is left open less often in Vantaa and Kerava 0.7% vs 9.5% and more often the contraception planned is an IUD or a contraceptive implant (67.4% vs. 47.0%).*