

RASKAUDEN KESKEYTTÄMINEN JA STERILOIMINEN

Lomakkeet ja täyttöohjeet
sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle

VAN HENTU NUT

		Kuvailulehti	
Julkaisija: Sosiaali- ja terveysministeriö		Julkaisun päivämäärä:	
Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri)		Julkaisun laji: selvitys	
		Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	
		HARE-nro ja toimielimen asettamispäivä	
Julkaisun nimi: Raskauden keskeyttäminen ja sterilointi. Lomakkeet ja täyttöohjeet sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle			
Tiivistelmä Raskauden keskeyttämisestä annetun lain (239/1979) 15 §:n 2 momentin ja steriloinnista annetun lain (283/1970) 13 §:n 2 momentin nojalla sosiaali- ja terveysministeriö on vahvistanut 19 päivänä joulukuuta 2008 annetulla sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (1063/2008) raskauden keskeyttämistä ja sterilointia koskeissa asioissa käytettävien lomakkeiden kaavat. Raskauden keskeyttämistä koskevat lomakkeet on numeroitu ministeriön asetuksessa AB 1–4 ja sterilointia koskevat lomakkeet ST 1–2. Uudistetut lomakkeet otetaan käyttöön 1.1.2009. Raskauden keskeyttämistä ja sterilointia koskevat lomakkeet on päivitetty vastaamaan nykyistä kliinistä käytäntöä ja lainsäädäntöä. Lomakkeita voidaan myös aiempaa helpommin käsitellä sähköisessä muodossa. Lomakkeisiin on tehty joitakin rakenteellisia muutoksia, mutta suurin osa lomakekohdista on pysynyt lähes tai täysin ennallaan. Suurimmat muutokset koskevat raskauden keskeyttämistä ja sterilointimenetelmiä ja niihin liittyneiden komplikaatioiden ilmoittamista lomakkeella AB 4 + ST 2 sekä sikiön poikkeavuuksien seulontojen ilmoittamista lomakkeella AB 3. Lomakkeiden täyttämishojeita on täsmennetty. Lomakkeet on suunniteltu täytettäväksi yhdessä hakijan kanssa. Vuorovaikutteinen keskustelu auttaa parhaimmillaan hakijaa sekä hänen harkitessaan päätöstään että myös hänen käsitellessään asiaa mielessään toimenpiteen jälkeen. Edellä mainittujen lomakkeiden käytön yhdenmukaistamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee lomakkeiden täyttämistä koskevan yksityiskohtaisen ohjeistuksen. Ohjeistus perustuu sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukseen johdolla toimineen asiantuntijaryhmän työhön. Edellä mainitulla sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella vahvistetut lomakkeet ovat oppaan sivuilla 15–19, 29–30 ja 36–37. Sähköiset lomakkeet löytyvät osoitteista http://www.terveysportti.fi , http://www.valvira.fi ja http://www.thl.fi/ABSTlomakkeet . Paperilomakkeita voi ostaa Editasta.			
Asiasanat: keskeyttäminen, lomakkeet, raskaus, sterilointi, terveydenhuolto, terveyspalvelut, yhdenmukaistaminen			
Muut tiedot: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2682-0			
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:43		ISSN 1236-2115	ISBN 978-952-00-2682-0 (PDF)
Kokonaissivumäärä 133	Kieli Suomi	Hinta: -	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Selvitys on saatavana vain verkossa pdf-muodossa.		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	

VAN HENTU NUT

		Presentationsblad	
Utgivare: Social- och hälsovårdsministeriet		Utgivningsdatum	
Författare (Uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare)		Typ av publikation: Rapport	
		Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet	
Publikationens titel: Avbrytande av havandeskap och sterilisering. Blanketter och ifyllnadsanvisningar för social- och hälsovårdspersonalen			
Referat			
<p>Med stöd av 15 § 2 mom. i lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970) och 13 § 2 mom. i steriliseringslagen (283/1970) har social- och hälsovårdsministeriet genom social- och hälsovårdsministeriets förordning (1063/2008) av den 19 december 2008 fastställt formulären för de blanketter som används i abortärenden och steriliseringsärenden. Blanketterna för abortärenden är numrerade i ministeriets förordning AB 1–4 och blanketterna för steriliseringsärenden ST 1–2.</p> <p>De reviderade blanketterna tas i bruk 1.1.2009.</p> <p>Blanketterna i abort- och steriliseringsärenden har uppdaterats för att svara mot dagens kliniska praxis och lagstiftning. Blanketterna kan också lättare än förut behandlas elektroniskt. Vissa strukturella ändringar har gjorts i blanketterna, men en majoritet av punkterna på blanketten har förblivit nästan eller helt oförändrade. De största ändringarna gäller abort- och steriliseringsåtgärder och anmälan av komplikationer med anknytning till dessa med blanketten AB 4 + ST 2 samt anmälan av screening för avvikelser hos fostret med blankett AB 3.</p> <p>Ifyllnadsanvisningarna för blanketterna har preciserats.</p> <p>Blanketterna har planerats för att fyllas i tillsammans med den sökande. I bästa fall hjälper en interaktiv diskussion den sökande både när hon överväger sitt beslut och när hon bearbetar frågan i tankarna efter åtgärden.</p> <p>För att göra användningen av de ovan nämnda blanketterna mer enhetlig publicerar social- och hälsovårdsministeriet en detaljerad anvisning för ifyllande av blanketterna. Anvisningen baserar sig på arbetet av en sakkunniggrupp som fungerat under ledning av Forsknings- och utvecklingscentralen för social- och hälsovården.</p> <p>Blanketterna som fastställts genom social- och hälsovårdsministeriets förordning finns på sidorna 15–19, 29–30 och 36–37 i handboken. De elektroniska blanketterna finns på adressen http://www.valvira.fi och http://www.thl.fi/ABSTlomakkeet.</p>			
Nyckelord: abort, blanketter, havandeskap, sterilisering, hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdstjänster, förenhetligande			
Övriga uppgifter: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2682-0			
Seriens namn och nummer		ISSN	ISBN
Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2008:43		1236-2115	978-952-00-2682-0 (PDF)
Sidoantal	Språk	Pris	Sekretessgrad
133	Finska	-	Offentlig
Försäljning		Förlag	
Rapport finns endast på nätet i pdf-format.		Social- och hälsovårdsministeriet	

VAN HENTU NUT

		Documentation page	
Publisher: Ministry of Social Affairs and Health, Finland		Type of publication: Report	
		Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health	
Title of publication: Termination of pregnancy and sterilisation. Forms and instructions for filling in the forms for social and health care personnel			
Summary			
<p>In accordance with section 15 (2) of the Termination of Pregnancy Act (239/1970) and section 13 (2) of the Sterilisation Act (283/1970) the Ministry of Social Affairs and Health has confirmed by its Decree (1063/2008) of 19 December 2008 the forms to be used in processing matters related to termination of pregnancy and sterilisation. In the Decree the forms regarding termination of pregnancy are numbered AB 1-4 and the forms regarding sterilisation ST 1-2.</p> <p>The revised forms will be taken into use on 1 January 2009.</p> <p>The forms have been updated to comply with the present clinical practice and legislation. It is also easier than before to handle the forms in an electronic form. Some structural alterations have been made to the forms, but most parts of the forms remain almost or wholly unchanged. The most important alterations concern termination of pregnancy and sterilisation procedures and informing about complications related to them on form AB 4 + ST 2 and informing about screenings of foetal abnormalities on form AB 3.</p> <p>The instructions for filling in the forms have been specified.</p> <p>The forms have been designed so as to be filled in together with the applicant. Interactive discussion may help the applicants both when they are considering their decision and also when contemplating the matter after the procedure.</p> <p>In order to harmonise the use of the above-mentioned forms the Ministry of Social Affairs and Health publishes detailed instructions for filling in them. The instructions are based on the work carried out by a group of experts under the lead of the National Research and Development Centre for Welfare and Health.</p> <p>The forms confirmed by the Decree of the Ministry of Social Affairs and Health referred to above can be found on pages 15-19, 29-30 and 36-37 in the handbook. The electronic forms are available at http://www.valvira.fi and http://www.thl.fi/ABSTlomakkeet.</p>			
Key words: forms, harmonisation, health care, health services, pregnancy, sterilisation, termination			
Other information: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2682-0			
Title and number of series		ISSN	ISBN
Reports of the Ministry of Social Affairs and Health 2008:43		1236-2115	978-952-00-2682-0 (PDF)
Number of pages	Language	Price	Publicity
133	Finnish	-	Public
Orders		Financier	
The report is only available on the Internet in pdf format.		Ministry of Social Affairs and Health	

VAN HENTU NUT

Sisällysluettelo

Kuvailulehti.....	3
Presentationsblad	5
Documentation page	7
Saatteeksi.....	11
1 Perusohjeet	13
1.1 Raskauden keskeyttämistä koskevat lomakkeet ja ohjeet.....	13
Lomake AB 1	15
Lomake AB 2	17
Lomake AB 3	19
2 Raskauden keskeyttämistä koskevien lomakkeiden AB 1, AB 2 ja AB 3 täyttamisestä	20
1.2 Steriloimista koskeva lomake ja ohjeet	27
Lomake ST 1	29
1.3 Suoritetusta raskauden keskeyttämisestä ja/tai steriloisemisesta ilmoittaminen.....	35
Lomake AB 4 + ST 2.....	36
1.4 Hätäkeskeyttäminen ja hätästeriloiminen.....	39
2 Lomakekohtaiset ohjeet.....	41
2.1 Lomakkeen AB 1 Raskauden keskeyttäminen täyttämisohe.....	41
2.2 Lomakkeen AB 2 Selvitys naisen ja hänen perheensä elämänoloista täyttämisohe.....	65
2.3 Lomakkeen AB 3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella täyttämisohe.....	70
2.4 Lomakkeen ST 1 Steriloiminen täyttämisohe	80
2.5 Lomakkeen AB 4 + ST 2 Ilmoitus raskauden keskeyttämisestä ja/tai steriloisemisesta täyttämisohe	100
3 Lyhenteet ja määritelmät	116
3.1 Lyhenteet	116
3.2 Määritelmät	117

VANHENTUNUT

SAATTEEKSI

Raskauden keskeyttäminen

Raskaus on keskeytettävä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, koska tällöin terveydellisten haittojen mahdollisuus on vähäisempi. Luvan raskauden keskeyttämiseen myöntää hakemuksesta, tapauksesta riippuen, joko kaksi (2) lääkäriä (lausunnonantajalääkäri ja suorittajalääkäri), yksi (1) lääkäri (suorittajalääkäri) tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Lausunnonantaja- ja suorittajalääkäreillä ei ole oikeutta perusteettomasti kieltäytyä ottamasta keskeyttämispyyntöä harkittavakseen ja antamasta lausuntoa raskauden keskeyttämisen edellytyksistä. Hakemus ja tarvittavat lääkärien lausunnot on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamille lomakkeille. Hakijan tai hänen edunvalvojansa on omakätisesti allekirjoitettava hakemus.

Raskauden keskeyttämistä koskevat asiat on käsiteltävä aina kiireellisinä, jotta keskeyttäminen pystyttäisiin suorittamaan laissa edellytetyssä ajassa. Keskeyttämistä harkitsevalle varataan kuitenkin riittävästi aikaa päätöksensä tekemiseen. Hänelle selvitetään myös, että hän voi perua raskauden keskeyttämisen milloin tahansa keskeyttämisen aloittamiseen asti.

Jos hakija vaikuttaa ratkaisustaan epävarmalta, hänelle annetaan keskustelun aikana selvitys niistä palveluista, joita on käytettävissä siinä tapauksessa, että hän päättäisi synnyttää lapsen. Mahdollisimman kiireetön ja vuorovaikutuksellinen keskustelu antaa hakijalle mahdollisuuden miettiä omaa tilannettaan ja tehdä perusteltu ratkaisu asiassaan. Samalla voidaan myös selvittää raskauden ehkäisemisen tarve tämän raskauden keskeyttämisen tai synnyttämisen jälkeen. Hakijalle tarjotaan mahdollisuutta kääntyä tarvittaessa uudelleen saman tai muun sopivan ammattihenkilön puoleen.

Terveydenhuollossa pyritään turvaamaan raskauden alettua sen luonnonmukainen kehittyminen ja päättymisen turvalliseen synnytykseen. Ehkäisyneuvonnan avulla voidaan auttaa naisia heidän pyrkimyksissään välttää suunnittelemattomia raskauksia. Keskeyttämissairaalan lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön tulee antaa raskauden keskeyttämistoimenpiteen yhteydessä naiselle ehkäisyneuvontaa ennen kuin tämä lähtee keskeyttämissairaalaan (ABL 4 §:n 2 mom. ja ABA 7 §:n 2 mom.). Toistuvien raskauden keskeyttämisten välttämiseksi on oleellista, että mahdollisimman pian keskeyttämisen jälkeen aloitetaan luotettavan ehkäisyn käyttö. Naiselle annetaan alueella toimivien ehkäisyneuvontayksiköiden yhteystiedot (esimerkiksi ehkäisyneuvolat) tai hänen tarvitsemaansa muuta apua raskauden ehkäisyn ja muun tuen osalta.

Raskauden keskeyttämistä koskevan luvan hakijana ulkomaalainen rinnastetaan suomalaiseen ja keskeyttämistä koskeva lupa myönnetään samojen edellytysten mukaan ja samoja menettelytapoja noudattaen kuin Suomen kansalaiselle.

Steriloiminen

Steriloiminen on tarkoitettu pysyväksi ehkäisymenetelmäksi. Steriloimisesta ei ole voitu osoittaa aiheutuvan pysyvää terveydellistä haittaa kummallekaan sukupuolelle. Ennen toimenpiteen suorittamista steriloimista harkitsevalle on selvítettävä steriloimisen merkitys ja vaikutukset sekä muut mahdollisuudet estää raskaus. Steriloimista harkitsevalle varataan riittävästi aikaa päätöksensä tekemiseen. Hänelle selvitetään myös, että hän voi perua steriloimisen milloin tahansa steriloimisen aloittamiseen asti.

Luvan steriloimiseen myöntää hakemuksesta, tapauksesta riippuen, joko kaksi (2) lääkäriä, yksi (1) lääkäri tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Lääkärillä ei ole oikeutta perusteettomasti kieltäytyä ottamasta steriloimispyyntöä harkittavakseen ja antamasta lausuntoa steriloimisen edellytyksistä. Hakemus ja tarvittavat lääkärien lausunnot on laadittava sosiaali- ja terveysministeriön vahvistamalle lomakkeelle. Hakijan tai hänen edunvalvojansa on omakätisesti allekirjoitettava hakemus.

Steriloimisen purkaminen henkilöllä, jolle on suoritettu steriloiminen hänen omasta pyynnöstään, ei edellytä steriloimislupapäätöksen purkamista.

Steriloimista koskevan luvan hakijana ulkomaalainen rinnastetaan suomalaiseseen ja steriloimista koskeva lupa myönnetään samojen edellytysten mukaan ja samoja menettelytapoja noudattaen kuin Suomen kansalaiselle.

Hakemuksen tekeminen ja tietojen anto

Ennen lomakkeen täyttämistä on syytä tutustua perusohjeeseen sivuilla 13–40. Lomakkeissa on myös täyttämistä ohjaavaa tietoa. Lisätietoja löytyy tarvittaessa kutakin lomaketta varten tehdystä tarkennetusta täyttöohjeesta. Näitä lomakekohtaisia täyttöohjeita on tarkoitus käyttää käsikirjan tapaan. Sähköisiä lomakkeita täytettäessä saadaan tarvittaessa näkyviin kyseistä lomakekohtaa koskeva käsikirjaohje.

Lomakkeet voidaan täyttää kirjoituskoneella, käsin tekstaamalla (paperiset lomakkeet) tai tietokoneella (sähköiset lomakepohjat). Lomakkeilla on monessa kohdassa varsin vähän kirjoitustilaa, mutta sähköisessä lomakkeessa kirjoitustilaa voidaan lisätä tarpeen mukaan. Lisätietojen antaminen liitteiden avulla on usein tarpeen ja suositeltavaa. Sähköisesti täytetyt lomakkeet joudutaan toistaiseksi tulostamaan paperille, jotta hakijan ja lomakkeen täyttäjän allekirjoitukset voidaan kirjoittaa asianmukaisesti lomakekohtiin. Tavoitteena on tulevaisuudessa siirtyä raskauden keskeyttämisten ja steriloimisasiakirjojen sähköiseen tiedonsiirtoon.

Lupaviranomaisena toimii Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Viraston perustamista koskevan lain siirtymäsäännöksen mukaan Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksessa tehdyt sopimukset ja sitoumukset samoin kuin niistä johtuvat oikeudet ja velvollisuudet siirtyvät Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle vuoden 2009 alusta. Vastaavasti Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen tilastojen ja rekisterien ylläpitoon liittyvät tehtävät siirtyvät edellä mainitusta ajankohdasta lukien Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Keskeiset käsitteet on määritelty sivuilla 116–131.

I PERUSOHJEET

I.1 Raskauden keskeyttämistä koskevat lomakkeet ja ohjeet

I.1.1 Raskauden keskeyttämistä koskevat lomakkeet AB 1, AB 2 ja AB 3 sekä täyttämisohteen lyhennelmä

Raskauden keskeyttämistä koskevien lomakkeiden täyttämisohteen lyhennelmä

Raskauden keskeyttämistä koskevat asiat on käsiteltävä kiireellisinä!

Raskauden keskeyttäminen voidaan suorittaa hakemuksesta

1. yhden (1) lääkärin päätöksellä,

- kun raskaus on kestänyt enintään 12+0 raskausviikkoa ($\leq 12+0$ rvk) ja kun hakija on raskauden alkaessa
- alle 17-vuotias (< 17 vuotta) eli ns. ikäperuste
- täyttänyt 40 vuotta (≥ 40 vuotta) eli ns. ikäperuste
- synnyttänyt 4 lasta (≥ 4 lasta) eli ns. lapsilukuperuste

2. kahden (2) lääkärin päätöksellä,

1) kun raskaus on kestänyt enintään 12+0 raskausviikkoa ($\leq 12+0$ rvk) ja

- lapsen synnyttäminen ja hoito olisivat hakijan elämänolojen vuoksi hänelle huomattava rasitus eli ns. sosiaalinen peruste
- raskaus on seurausta väkisinmakaamisesta tms. eli ns. rikosperuste
- (poliisille tehdystä rikosilmoituksesta jäljennös liitteeksi lomakkeeseen AB 1)
- äidin tai isän sairaus tms. rajoittaa vakavasti heidän kykyään hoitaa lasta

2) raskauden kestosta riippumatta

- kun raskauden jatkuminen tai synnyttäminen sairauden tms. vuoksi vaarantaisi hakijan hengen tai terveyden eli ns. lääketieteellinen peruste

3. Sosiaali- ja terveystalan lupa- ja valvontaviraston päätöksellä,

- kun raskaus on kestänyt yli 12+0 raskausviikkoa mutta enintään 20+0 raskausviikkoa ($12+0$ rvk $<$ raskauden kesto $\leq 20+0$ rvk)
- kun lääkärin päätös on kielteinen ($\leq 20+0$ rvk)
- ns. sikiöperusteella aina kun

- on syytä otaksua, että sikiöllä on tai sikiöille / odotettavalle lapselle kehittyisi vaikea sairaus, kehitysvammaisuus tai rakenteellinen poikkeavuus tai tämä on jo todettu ($\leq 20+0$ rvk)
- luotettavalla tutkimuksella on todettu vaikea sikiön sairaus tai rakenteellinen poikkeavuus ($\leq 24+0$ rvk)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta lupaa haettaessa toimitetaan

- Lomake AB 1 Raskauden keskeyttäminen täytettynä aina;
- Lomake AB 2 Selvitys naisen ja hänen perheensä elämänoloista liitteenä aina, kun keskeyttämislupaa haetaan huomattavan rasituksen (sosiaalisten syiden) perusteella;
- Lomake AB 3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella liitteenä aina, kun keskeyttämislupaa haetaan sikiöperusteella, ja
- muita liitteitä tarpeen mukaan (esim. perinnöllisyyslääkärin lausunto, selvitys edunvalvojalta, rikosilmoitus).
- Lisäksi hakija voi halutessaan itse laatia asiastaan erillisen vapaamuotoisen kirjallisen selvityksen.

Hakemus Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle voidaan tehdä vain lomakkeella AB 1. Jos lomakkeen ja mahdollisten liitteiden tiedot ovat puutteelliset, virasto voi pyytää asiasta lisäselvityksiä. Yleensä lisäselvityksien pyytäminen pidentää käsittelyaikaa. Hakemus voidaan toimittaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle postitse, viemällä se virastoon tai lähettämällä se faksilla. Kun käytetään faksia, alkuperäinen hakemus allekirjoituksineen on myöhemmin toimitettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto lähettää päätöksen lomakkeessa AB 1 ilmoitettuun osoitteeseen. Jos hakija haluaa, että jäljennös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston lupapäätöksestä lähetetään myös suoraan keskeyttämissairaalaan, tästä on nimenomaisesti mainittava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle hakemusta toimitettaessa.

Postiosoite: Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
PL 210, 00531 Helsinki

Käyntiosoite: Lintulahdenkatu 10, 00500 Helsinki (31.3.2009 asti)
Säästöpankinranta 2 A, 00530 Helsinki (1.4.2009 alkaen)

Puhelin ja vaihde: 09 772 920

Faksi: 09 7729 2139

Lisätietoja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston kotisivuilta (<http://www.valvira.fi>).

Raskauden keskeyttämisistä koskeva Käypä hoito -ohje löytyy osoitteesta <http://www.kaypahoito.fi>.

Keskeyttämissairaalan on yhden (1) kuukauden kuluessa tehtävä ilmoitus suoritetusta raskauden keskeyttämisestä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (lomake AB 4 + ST 2).

RASKAUDEN KESKEYTTÄMINEN

AB 1

Lomake sisältää lääkärinlausunnon, hakemuksen ja päätöksen. Lomake on myös lähete keskeyttämissairaalaan.

Hakijan henkilötiedot	1 Sukunimi (myös aiemmat. Nykyinen sukunimi isoilla kirjaimilla)		2 Etunimet (käytössä oleva etunimi isoilla kirjaimilla)	
	3 Henkilötunnus ([-] tai [A])		4 Osoite	
	5 Puhelinnumero (virka-aikana)		6 Siviilisäätö	
Hakijaa koskevia muita tietoja	6 Siviilisäätö		7 Kotikunta Kotikunnan numero	
	8 Asuu parisuhteessa		9 Henkilöllisyyden toteamistapa	
	10 Ammatti / työ (useita vaihtoehtoja voi rastiittaa)		11 Estääkö naisen psyykkinen sairaus, muu mielenterveyden häiriö tai kehitysvamma pätevän pyynnön esittämisen raskauden keskeyttämiseen?	
Esitiedot	12 Aiempien raskauksien lukumäärä		13 Viimeisin (kohdassa 12 mainituista) aiemmista raskauksista päättynyt	
	14 Tämän raskauden alkaessa käytetty ehkäisymenetelmä (useita vaihtoehtoja voi rastiittaa)		15 Raskauden keskeyttämisen jälkeen käytettäväksi suunniteltu ehkäisy (useita vaihtoehtoja voi rastiittaa)	
	16 Viimeisten kuukautisten alkamispäivä tai alkionsiirto- / inseminaatiopäivä tässä raskaudessa		17 Tiedot epäonnistuneesta raskauden keskeyttämisestä aiemmin tässä raskaudessa (elävä sikiö jäänyt kohtuun) (täytetään tarvittaessa)	
	18 Raskauden kesto (paras arvio)		19 Raskauden keston arvio perustuu	
	20 Raskauden keskeyttämiseen vaikuttavat löydökset, somaattinen, psyykinen ja sosiaalinen tila ja raskaudenaikaiset altistukset (lisätiedot tarvittaessa liitteellä) (tiedot sikiön poikkeavuuksista lomakkeella AB 3)		21 Tiedot, joiden hakija katsoo vaikuttavan raskauden keskeyttämisestä koskevan asian ratkaisuu (vapaamuotoinen lisäselvitys tarvittaessa liitteellä)	
	Ikä		Ikä	
	Monisikiöisessä raskaudessa elävien sikiöiden lukumäärä lääkärin suorittaman tutkimuksen perusteella		Osakeskeyttämisistä suunnitellaan monisikiöisessä raskaudessa - keskeytettävien sikiöiden lukumäärä	

Erityiset syyt	<p>22 Erityiset syyt, jotka vaikuttavat raskauden keskeyttämistä koskevan asian ratkaisuun, kun raskaus on kestänyt yli 12+0 viikkoa (> 12+0 rvk) (L 5 § 3 mom.) (Ei täytetä, jos hakija alle 17-vuotias (<17 v) raskaaksi saatettaessa tai jos keskeyttämislupaa haetaan ns. lääketieteellisellä perusteella (L 1 § 1 kohta) tai sikiöperusteella 20+1–24+0 raskausviikolla (L 5a §))</p> <p>1 epävarma kuukautisalanneesi ja siitä johtuva myöhäinen raskauden toteaminen 2 parisuhteen muutos 3 vaikeus päätöksenteossa 4 vaikeus päästä lääkärin vastaanotolle</p> <p>5 masentuneisuus, väsymys, mielen-terveysongelmat 6 epäonnistunut keskeyttäminen aiemmin tässä raskaudessa 7 muu syy, mikä _____</p> <p>Tarkemmat tiedot</p> <p><input type="checkbox"/> AB 2 <input type="checkbox"/> AB 3 <input type="checkbox"/> Liite</p>
Hakemuksen peruste. Diagnoosit	<p>23 Laissa (239/1970) säädetyt perusteet, joiden nojalla hakija hakee lupaa raskauden keskeyttämiseen (useampia vaihtoehtoja voi tarvittaessa merkitä):</p> <p>1 Sairaudesta, ruumiinviaasta tai heikkoudesta naisen hengelle tai terveydelle aiheutuva vaara (L 1 § 1 kohta)* 2 Elämänoiloista tai muista olosuhteista aiheutuva huomattava rasitus (L 1 § 2 kohta) 3 Väkinenmakaaminen tms. (L 1 § 3 kohta) 4 Alle 17-vuotias (< 17 v) raskaaksi saatettaessa (L 1 § 4 kohta) 5 40 vuotta täyttänyt (≥ 40 v) raskaaksi saatettaessa (L 1 § 4 kohta) 6 Synnyttänyt neljä (≥ 4) lasta (L 1 § 4 kohta) tietoa saatu: A potilas-asiakirjat B Väestörekisterikeskus C hakija itse D muu 7 Sikiön/lapsen vaikean sairauden, kehitysvammaisuuden tai rakennepoikkeavuuden riski (L 1 § 5 kohta)* 8 Todettu sikiön vaikea sairaus tai rakennepoikkeavuus (L 5a §)* 9 Äidin tai isän sairaus tai muu näihin verrattava lapsen hoitoa vakavasti rajoittava syy (L 1 § 6 kohta)*</p> <p>11 lääkärin lausunto tai kopio potilasasiakirjoista 21 lomake AB 2 liitteenä tarvittaessa (aina Valviralle) 31 rikosilmoitus aina liitteenä</p> <p>71 lomake AB 3 aina liitteenä 81 lomake AB 3 aina liitteenä 91 lääkärin lausunto tai kopio potilasasiakirjoista</p> <p>24 * Diagnoosit (sanallisina ja ICD-10 -koodeina, ilman pistettä) ICD-10 -koodit <input type="checkbox"/> Liite</p> <p>1 naisen diagnoosit (L 1 § 1 kohta) 7 tai 8 sikiön/odotettavan lapsen diagnoosit (L 1 § 5 kohta tai L 5a §) 9 äidin tai isän diagnoosit (L 1 § 6 kohta)</p>
Hakijan allekirjoitus	<p>25 Pyydän lupaa, että raskauteni saataisiin keskeyttää. Samalla annan suostumukseni siihen, että asiaa käsitteleville viranomaisille saadaan antaa minua koskevia, muutoin salassapidettäviä, tämän asian käsittelemiseksi tarpeellisia tietoja. Samalla vakuutan, että olen lääkäritä saanut selvityksen raskauden keskeyttämisen merkityksestä ja vaikutuksista. Vakuutan antamani tiedot oikeiksi</p> <p>Paikka _____ Päivämäärä _____ Hakijan omakätinen allekirjoitus _____</p> <p><input type="checkbox"/> E2 Edunvalvoja hakijana <input type="checkbox"/> E3 Edunvalvojan vapaamuotoinen hakemus ** Lisätieto-osoite sivun alareunassa</p>
Päätös ja sen perustelut. Lausunnonantaja-lääkäri / lähettävä lääkäri / muu lääkäri täyttää	<p>26 Lain (239/1970) mukaiset edellytykset hakijan raskauden keskeyttämiseen (Täytetään aina. Täytetään tarvittaessa myös kohta 27)</p> <p>1 ovat olemassa hakijan esittämillä perusteilla. 2 ovat muutoin olemassa hakijan esittämillä perusteilla, mutta raskaus on kestänyt yli 12+0 mutta enintään 20+0 rv(12+1 — 20+0 rvk) 3 eivät ole olemassa hakijan esittämillä perusteilla</p> <p>Perustelut (Täytetään aina jos lausunnonantajalääkäri ei puolla hakijan raskauden keskeyttämistä. Tarvittaessa myös myönteiset perustelut voi esittää.): _____ <input type="checkbox"/> Liite</p> <p>27 Raskauden keskeyttämislupahakemus ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira), koska</p> <p>1 lain mukaiset perusteet ovat muutoin olemassa, mutta raskaus on kestänyt yli 12+0 mutta enintään 20+0 rvk (12+1 — 20+0 rvk) (L 5 § 3 mom.; L 1 § 2, 3, 4 ja 6 kohdat) 2 perusteena on epäilty tai todettu sikiön sairaus tai ruumiinvika (L 1 § 5 kohta tai L 5a §) 3 lain mukaisia edellytyksiä raskauden keskeyttämiseen ei ole (L 6 § 3 mom.)</p> <p>28 Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta</p> <p>Paikka _____ Päivämäärä _____ Allekirjoitus _____ Virka-asema ja toimipaikka _____ Nimen selvennys ja yksilöintitunnus _____</p> <p>29 Lausunnon kirjoittaja on</p> <p>1 valtion, kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa oleva lääkäri 2 lausunnonantajalääkäriksi määrätty muu lääkäri (L 8 § 1 mom.) 3 lähettävä lääkäri (L 1 § n 4 kohdassa tarkoitetuissa asioissa) 4 muu lääkäri (VAIN suoraan Valviralle ohjattavat asiat)</p>
Päätös ja sen perustelut. Suorittajalääkäri täyttää (lääkkeellisessä raskauden keskeyttämisessä lääkityksen aloittanut lääkäri)	<p>30 Raskauden kesto (paras arvio)</p> <p>viikot _____ päivät _____ päivämäärä, jona arvio tehty _____</p> <p>31 Raskauden keston arvio perustuu</p> <p>1 ultraäänitutkimus 2 alkionsiirto / inseminaatio</p> <p>32 Täytetään ainoastaan (1) lääkärin päätettävissä asioissa (L 1 § 4 kohta) (Täytetään tarvittaessa myös kohta 34). Lain (239/1970) mukaiset edellytykset hakijan raskauden keskeyttämiseen</p> <p>1 ovat olemassa hakijan esittämillä perusteilla 2 ovat muutoin olemassa hakijan esittämillä perusteilla, mutta raskaus on kestänyt yli 12+0 mutta enintään 20+0 rv(12+1 — 20+0 rvk) 3 eivät ole olemassa hakijan esittämillä perusteilla</p> <p>Perustelut (Täytetään aina jos suorittajalääkäri ei puolla hakijan raskauden keskeyttämistä. Tarvittaessa myös myönteiset perustelut voi esittää.): _____ <input type="checkbox"/> Liite</p> <p>33 Täytetään ainoastaan kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa (L 1 § 1, 2, 3 ja 6 kohdat) (Täytetään tarvittaessa myös kohta 34).</p> <p>1 Yhdyn edellä olevaan lausunnonantajalääkäriin raskauden keskeyttämistä puoltavaan lausuntoon 2 Yhdyn edellä olevaan lausunnonantajalääkäriin raskauden keskeyttämistä puoltavaan lausuntoon, mutta raskaus on kestänyt yli 12+0 mutta enintään 20+0 rvk(12+1 — 20+0 rvk). 3 En yhdy edellä olevaan lausunnonantajalääkäriin lausuntoon</p> <p>Perustelut (Täytetään aina jos suorittajalääkäri ei puolla hakijan raskauden keskeyttämistä. Tarvittaessa myös myönteiset perustelut voi esittää.): _____ <input type="checkbox"/> Liite</p> <p>34 Raskauden keskeyttämislupahakemus ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira), koski</p> <p>1 lain mukaiset perusteet ovat muutoin olemassa, mutta raskaus on kestänyt yli 12+0 mutta enintään 20+0 raskausviikkoa (12+1 — 20+0 rvk) (L 5 § 3 mom.; L 1 § 2, 3, 4 ja 6 kohdat) 3 lain mukaisia edellytyksiä raskauden keskeyttämiseen ei ole (L 6 § 3 mom.)</p> <p>35 Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta</p> <p>Paikka _____ Päivämäärä _____ Allekirjoitus _____ Virka-asema ja toimipaikka _____ Nimen selvennys ja yksilöintitunnus _____</p>

** Raskauden keskeyttämislupa-asian voi tarvittaessa ohjata Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi, PL 210, 00531 Helsinki. Lisätietoja: puh: 09 772 920, http://www.valvira.fi.

Selvitys naisen ja hänen
perheensä elämänoista

AB 2

Liite lomakkeeseen AB 1

Hakija voi esittää lomakkeen.

Selvityksen allekirjoittaa sosiaalityöntekijä, terveydenhoitaja tai näitä vastaava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö (mieluummin muu kuin lausunnonantajalääkäri).

Selvitys annetaan, kun siihen katsotaan olevan erityistä syytä haettaessa raskauden keskeyttämistä naisen tai hänen perheensä elämänoista tai muista olosuhteista aiheutuvan huomattavan rasituksen perusteella (L 1 § 2 kohta). AB 2 -selvitys liitetään mukaan aina, kun raskauden keskeyttämistä haetaan edellä olevalla perusteella Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta.

Lomaketta AB 2 ei täytetä, jos hakija on saatettu raskaaksi alle 17-vuotiaana (< 17 v).

Hakijan henkilötiedot	1 Sukunimi (myös aiemmat. Nykyinen sukunimi isoilla kirjaimilla)	2 Etunimet (käytössä oleva etunimi isoilla kirjaimilla)							
	3 Henkilötunnus ([–] tai [A]) <input type="text"/>	4 Siviilisäät <table><tr><td><input type="checkbox"/> 1 naimaton</td><td><input type="checkbox"/> 3 avioliitossa</td><td><input type="checkbox"/> 5 leski</td><td><input type="checkbox"/> 7 rekisteröity parisuhde</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 2 avioliitossa</td><td><input type="checkbox"/> 4 asumuserossa</td><td><input type="checkbox"/> 6 eronnut</td><td><input type="checkbox"/> 9 ei tietoa</td></tr></table>	<input type="checkbox"/> 1 naimaton	<input type="checkbox"/> 3 avioliitossa	<input type="checkbox"/> 5 leski	<input type="checkbox"/> 7 rekisteröity parisuhde	<input type="checkbox"/> 2 avioliitossa	<input type="checkbox"/> 4 asumuserossa	<input type="checkbox"/> 6 eronnut
<input type="checkbox"/> 1 naimaton	<input type="checkbox"/> 3 avioliitossa	<input type="checkbox"/> 5 leski	<input type="checkbox"/> 7 rekisteröity parisuhde						
<input type="checkbox"/> 2 avioliitossa	<input type="checkbox"/> 4 asumuserossa	<input type="checkbox"/> 6 eronnut	<input type="checkbox"/> 9 ei tietoa						
Hakijan antama selvitys	5 Hakijan antama selvitys niistä syistä, joiden perusteella hän hakee raskauden keskeyttämistä (esim. parisuhde, perhetilanne, muut ihmissuhteet, tulevaisuuden suunnitelmat, hakijan ja odotettavan lapsen isän / hakijan puolison halu ja edellytykset hoitaa ja kasvatata lasta, hakijan ja odotettavan lapsen isän / hakijan puolison ikä, odotettavan lapsen isän / hakijan puolison tai muun perheenjäsenen huono terveydentila, synnyttämisen ja lapsen hoidon vaikutukset hakijan työtilanteeseen, opiskeluun yms.) Hakija asuu parisuhteessa <table><tr><td><input type="checkbox"/> 1 kyllä</td><td><input type="checkbox"/> 2 ei</td></tr></table>		<input type="checkbox"/> 1 kyllä	<input type="checkbox"/> 2 ei					
<input type="checkbox"/> 1 kyllä	<input type="checkbox"/> 2 ei								

Liite

Hakijan työolosuhteet	6 Ammatti / työ	<input type="checkbox"/> Liite
	7 Työn luonne ja työsuhteen pysyvyys	<input type="checkbox"/> Liite
Hakijan asumisolosuhteet	8 Asumisolosuhteet	<input type="checkbox"/> Liite
Hakijan taloudellinen tilanne	9 Hakijan ja hänen perheensä taloudellinen tilanne (tulot, velat, sosiaalietuudet ja muut taloudellista tilannetta kuvaavat seikat)	<input type="checkbox"/> Liite
Muut ratkaisuun vaikuttavat seikat	10 Selvityksen allekirjoittajan tiedossa olevat muut asian ratkaisuun vaikuttavat seikat	<input type="checkbox"/> Odotettavan lapsen isää kuultu <input type="checkbox"/> Liite
Selvityksen allekirjoittajan arvio	11 Selvityksen allekirjoittajan edellä esitettyihin tietoihin perustuva käsitys siitä, onko lain(239/1970) 1 § 2 kohdassa tarkoitettujen edellytysten raskauden keskeyttämiselle katsottava olevan olemassa (L 1 § 2 kohta: Raskaus voidaan naisen pyynnöstä keskeyttää, kun hänen tai hänen perheensä elämänotot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus.) <input checked="" type="checkbox"/> 1 Kyllä <input type="checkbox"/> 2 Ei Perustelut (Täytetään aina, jos selvityksen allekirjoittaja ei puolla raskauden keskeyttämistä. Tarvittaessa myös myönteiset perustelut voi esittää.):	
	12 Allekirjoitus Paikka _____ Päivämäärä _____ Allekirjoitus _____ _____ 2 0 _____ Virka-asema ja toimipaikka _____ Nimen selvitys _____	

RASKAUDEN KESKEYTTÄMINEN
SIKIÖPERUSTEELLA

AB 3

Lite lomakkeeseen AB 1

Hakijan henkilötiedot	1 Sukunimi (myös aiemmat. Nykyinen sukunimi isoilla kirjaimilla)		3 Henkilötunnus ([-] tai [A])					
	2 Etunimet (käytössä oleva etunimi isoilla kirjaimilla)							
Nykyraskaus	4 Viimeisten kuukautisten alkamispäivä tai alkionsiirto- / inseminaatiopäivä		5 Sikiöiden lukumäärä (viimeisimmän tutkimuksen mukaan)					
	6 Raskauden kesto kuukautisista tai alkionsiirron / inseminaation perusteella		7 Raskauden kesto ultraäänitutkimuksen perusteella					
Hakijan mahdolliset altistumiset ja muut raskaudenaikaiset ongelmat	8 Sairaudet, lääkkeet, muut mahdolliset sikiövaurioita aiheuttavat tekijät, lapsettomuuden hoito; tarvittaessa aika ja annos. Raskaudenaikaiset ongelmat, esimerkiksi sikiön kasvuhäiriö, verenvuodot, lapsivedenmeno. Monisikiöisyys.							
Sukutiedot	9 Aiemmillä lapsilla/sikiöillä tai suvussa esiintyneet perinnölliset sairaudet tai muut poikkeavuudet, joiden katsotaan vaikuttavan raskauden keskeyttämistä koskevan asian ratkaisuun. Sairaana henkilön sukulaisuussuhde sikiöön. Hakijan ja/tai hänen puolisonsa kuolleena syntyneet lapset ja/tai sikiöperusteella tehdyt raskauden keskeyttämiset (syntymä- ja keskeytysvuodet).							
Seulonnat ja tutkimukset sikiön poikkeavuuksien havaitsemiseksi	10 Tehdyt seulonnat ja tutkimukset		Seulontatulokset					
			Sikiön poikkeavuus					
		Tutkimus-/näytteenottopäivämäärä / yhdistelmäseulonnan tuloksen valmistuspäivämäärä		Seulonta- / tutkimusyksikkö				
		normaali poikkeava ei poikkeavuutta epäilty todettu						
1 varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus		11	12	13	14	15		
2 varhaisraskauden yhdistelmäseulonta		21	22					
2A varhaisraskauden seerumiseulonta		2A1	2A2					
2B niskaturvotuksen mitta		2B1	2B2	2B3	2B4	2B5		
3 toisen raskauskolmanneksen seerumiseulonta		31	32					
4 rakenneultraäänitutkimus (rakenneseulonta)		41	42	43	44	45		
5 tarkennettu ultraäänitutkimus				53	54	55		
6 muu ultraäänitutkimus				63	64	65		
7 istukanäytetutkimus				73	74	75		
8 lapsivesitutkimus				83	84	85		
9 napasuonipistotutkimus				93	94	95		
10 magneettikuvaus				103	104	105		
11 muu tutkimus, mikä				113	114	115		
11 Alkuperäiset aiheet tarkempiin sikiön tutkimuksiin		(useita vaihtoehtoja voi tarvittaessa rastittaa)		Niskaturvotuksen pakkaus (NT)				mm
1 Kohonnut riski kromosomipoikkeavuuteen, perustuu		11	seulonnän tuloksiin	12	hakijan ikään	13		sukutietoihin
2 Kohonnut riski rakennepoikkeavuuksiin, perustuu		21	seulonnän tuloksiin	22	sukutietoihin			
3 Muu aihe		31	poikkeava raskauden kulku	32	perinnöllisen taudin riski	33		muu aihe
Tutkimustulokset, joihin sikiön diagnoosi perustuu	12 Kromosomitutkimus (täydellinen karyotyyppi)		tuloksen valmistuspäivämäärä		13 Sikiön kuvantaminen			
	14 DNA-tutkimus (tarkka kuvaus)		tuloksen valmistuspäivämäärä					
Sikiön poikkeavuudet ja niiden merkitys	16 Sikiön poikkeavuuksien kuvaus sekä niiden merkitys sikiön / odotettavan lapsen terveydelle							
	1 sikiön poikkeavuus on todettu luotettavalla tutkimustavalla		2 sikiön tai odotettavan lapsen poikkeavuutta epäillään tai siihen on suurentunut riski		3 kyseessä on laissa (239/1970) tarkoitettu sikiön tai odotettavan lapsen valkea sairaus tai ruumiinvika			
Keskeyttämisen hakuperuste	17 Sikiön / odotettavan lapsen diagnoosi (sanallisina ja ICD-10 -koodeina, ilman pistettä)				ICD-10 -koodit			
Lääkärin allekirjoitus	18 Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta				Allekirjoitus			
	Paikka		Päivämäärä		Virka-asema ja toimipaikka (sairaala / yksikkö) sekä lääkärin erikoisala:			
				Nimen selvennys ja yksilöintitunnus				

2 RASKAUDEN KESKEYTTÄMISTÄ KOSKEVIEN LOMAKKEIDEN AB 1, AB 2 JA AB 3 TÄYTTÄMISESTÄ

1.1.2.1 Yleistä

Raskauden keskeyttämisestä annetussa laissa (239/1970) on säädetty, millä edellytyksillä ja missä järjestyksessä raskaus voidaan naisen pyynnöstä keskeyttää. (<http://www.finlex.fi>).

Lomake AB 1 on peruslomake, joka täytetään aina haettaessa lupaa raskauden keskeyttämiseen. Se sisältää raskauden keskeyttämistä koskevan lääkärinlausunnon, keskeyttämislupahakemuksen ja lausunnonantaja- ja suorittajalääkärien päätökset. Lomake AB 1 toimii samalla myös lähetteenä keskeyttämissairaalaan. Haettaessa raskaudenkeskeyttämislupaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta alkuperäisen lomakkeen AB 1 on aina oltava mukana virastoon lähetettävissä asiakirjoissa.

Lomaketta AB 2 käytetään lomakkeen AB 1 liitteenä aina haettaessa 12+0 raskausviikon päättymisen jälkeen ($12+0 \text{ rvk} < \text{raskauden kesto} \leq 20+0 \text{ rvk}$) keskeyttämislupaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, kun hakemuksen perusteena ovat sosiaaliset syyt eli hakijan elämänoloista aiheutuva huomattava rasitus. Alle 17-vuotiaista (raskaaksi saatettaessa eli hedelmöityspäivänä $< 17 \text{ v}$) ei lomaketta AB 2 kuitenkaan tarvitse täyttää. Kun lupaa raskauden keskeyttämiseen haetaan sosiaalisella perusteella viimeistään 12+0 raskausviikolla ($\leq 12+0 \text{ rvk}$) (kahden (2) lääkärin päätös), lomaketta AB 2 käytetään tarvittaessa, lausunnonantajalääkäriin harkinnan mukaan, lomakkeen AB 1 liitteenä. (ks. myös luku 1.1.2.7.) Lomaketta AB 3 taas käytetään lomakkeen AB 1 liitteenä aina, kun raskauden keskeyttämislupaa haetaan sikiöperusteella Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta. (ks. myös luku 1.1.2.8.) Myös muita liitteitä, esimerkiksi jäljennöksiä ultraäänitutkimuslausunnoista ja muista potilasasiakirjoista, voidaan tarvittaessa käyttää. Kun keskeyttämislupaa haetaan rikosperusteella (väkisinmakaaminen tms.), hakemukseen on aina liitettävä jäljennös rikosilmoituksesta. Lomakkeissa AB 1, AB 2 ja AB 3 sekä niiden lomakekohtaisissa ohjeissa on lisäohjeita myös muiden liitteiden käytöstä.

Lomakkeen AB 1 hakemusosan (lomakekohta 25) allekirjoittaa aina omakätisesti hakija tai hänen edunvalvojansa. Pääsääntöisesti raskaana olevan naisen on itse haettava lupaa raskauden keskeyttämiseen. Myös alaikäinen (< 18 vuotta), hänen ikänsä ja kehitystasonsa huomioon ottaen, on yleensä kykenevä esittämään pätevän pyynnön raskauden keskeyttämiseen. Jos hakija ei psyykkisen sairauden, muun vakavan mielenterveydenhäiriön tai älyllisen kehitysvammaisuuden vuoksi ole kykenevä itse esittämään pätevää pyyntöä raskauden keskeyttämiseen, keskeyttämislupahakemuksen voi hänen puolestaan tehdä hänen laillinen edustajansa eli edunvalvojansa raskauden keskeyttämistä koskevassa asiassa.

Kun alaikäinen (< 18 vuotta) kykenee esittämään pätevän pyynnön raskauden keskeyttämiseen, hänen vanhemmilleen tai muille edunvalvojille ei saa ilmoittaa raskauden keskeyttämistä koskevasta hakemuksesta tai ottaa heihin muutoinkaan yhteyttä, mikäli hakija ei itse sitä pyydä. Lastensuojeluviranomaisten tai muiden sosiaaliviranomaisten konsultointia on harkittava, jos hakija on ollut alle 15-vuotias raskaaksi saatettaessa (hedelmöityspäivänä < 15 vuotta).

Lausunnon raskauden keskeyttämistä varten voi antaa lääkäri, joka on valtion, kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa tai joka on hakenut luvan lausuntojen antamiseen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta. Virkalääkäriin oikeus on sidottu hänen virkatyöhönsä eikä oikeuta lausunnon kirjoittamiseen yksityisvastaanotolla. Suorittajalääkärinä voi

toimia jokainen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston keskeyttämissairaalaksi hyväksymän sairaalan palveluksessa oleva laillistettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia, ja jonka tehtäviin raskauden keskeyttäminen kuuluu. Lääketieteen kandidaatti voi toimia lausunnonantajalääkärinä ollessaan valtion, kunnan tai kuntayhtymän terveydenhuollon toimintayksikön palveluksessa, mutta hän ei voi suorittaa raskauden keskeyttämistä.

1.1.2.2 Perusteet

Kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa (ABL 1 §:n 1, 2, 3 ja 6 kohdat) lausunnonantajalääkäri täyttää hakijan kanssa yhteisymmärryksessä keskustellen lomakkeen AB 1 kohdat 1–21 ja 23–24, mahdollisine liitteineen, sekä lausunnonantajalääkärin päätösoosan lomakekohdan 26 ja tarvittaessa myös lomakekohdan 27, mahdollisine liitteineen, sekä allekirjoittaa päätöksensä, lomakekohdat 28–29. Kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa suorittajalääkäri tarkistaa, että lomakkeen AB 1 kohdat 1–29 on täytetty asianmukaisesti, täyttää hänelle tarkoitetun päätösoosan lomakekohdat 30–31, 33 ja tarvittaessa kohdan 34, mahdollisine liitteineen, sekä allekirjoittaa päätöksensä lomakekohdassa 35. Raskauden keskeyttämistä koskevat muut tiedot suorittajalääkäri kirjaa asianmukaisesti potilaskertomukseen.

Yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa (naisen ikä- tai lapsilukuperuste, ABL 1 §:n 4 kohta) lähettävä lääkäri täyttää lomakkeen AB 1 kuten edellä, mutta päätöksen raskauden keskeyttämisestä tekee suorittajalääkäri. Suorittajalääkäri tarkistaa ennen päätöstään, että lähettävän lääkärin antamat esitiedot ja tutkimustuloksia koskevat tiedot on asianmukaisesti täytetty lomakkeelle AB 1 kohtiin 1–29. Jos suorittajalääkäri on yhden (1) lääkärin päätettävissä tapauksissa ainoa hakijan raskauden keskeyttämistä koskevia asioita käsittelevä lääkäri, hän täyttää hakijan kanssa yhteisymmärryksessä keskustellen lomakkeen AB 1 lääkärinlausunto-osan kohdat 1–17, lisää lomakekohdassa 20 tarvittaessa monisikiöisessä raskaudessa sikiöiden lukumäärän ja tarvittaessa täyttää lomakekohdan 21, mahdollisine liitteineen. Kaikissa yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa suorittajalääkäri täyttää hänelle tarkoitetun päätösoosan lomakekohdat 30–32 ja tarvittaessa myös kohdan 34, mahdollisine liitteineen, sekä allekirjoittaa päätöksensä lomakekohdassa 35. Raskauden keskeyttämistä koskevat muut tiedot suorittajalääkäri kirjaa asianmukaisesti potilaskertomukseen.

Kun raskauden kesto on yli 12+0 raskausviikkoa (> 12+0 rvk) tai raskauden keskeyttämisilupaa haetaan sikiöperusteella (ABL 1 §:n 5 kohta tai ABL 5a §), vain Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi tehdä keskeyttämislupapäätöksen (paitsi lääketieteellinen peruste, ABL 1 §:n 1 kohta). Lomakkeen AB 1 voi tällöin periaatteessa täyttää kuka tahansa Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu muu lääkäri. Raskauden keston ollessa yli 12+0 raskausviikkoa (> 12+0 rvk) lääkärin on lomakkeen AB 1 muiden kohtien lisäksi täytettävä myös lomakekohta 22 (erityiset syyt, kun raskauden kesto > 12+0 rvk). Lomakekohta 22 ei kuitenkaan tarvitse (perusteesta riippumatta) täyttää, mikäli hakija on ollut alle 17-vuotias (< 17 v) raskaaksi saatettaessa (hedelmöityspäivänä), vaikka raskaus olisikin kestänyt yli 12+0 raskausviikkoa (> 12+0 rvk) (L 5 §:n 3 mom.), kun raskaudenkeskeyttämistä haetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta sikiöperusteella 20+1 – 24+0 raskausviikolla (ABL 5a §), tai kun raskauden keskeyttämistä haetaan lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta).

Kun raskauden keskeyttämistä haetaan sikiöperusteella Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, lomakkeen AB 3 täyttää hakijaa sikiön poikkeavuuksien tai niiden suurentuneen riskin vuoksi tutkinut ja hoitanut lääkäri, yleensä perinnöllisyyslääketieteeseen tai perinatologiaan erikoistunut lääkäri (ks. luku 1.1.2.2.).

Jos lausunnonantajalääkäri tai suorittajalääkäri ei puolla raskauden keskeyttämistä hakijan esittämillä perusteilla tai asia kuuluu Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi (raskaudenkesto >12+0 rvk tai sikiöperuste), hakemus ohjataan hakijan niin halutessa viraston ratkaistavaksi. Lääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoineen ja liitteineen / liitejäljennöksineen) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi (ABA 1 §). Hakija voi halutessaan toimittaa hakemuksen itse Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle tai lääkäri voi tarvittaessa avustaa häntä tässä (hakijan niin halutessa). Kuitenkin, mikäli hakemusperusteen mukaiset raskauden keston rajat (> 20+0 rvk tai > 24+0 rvk) ylittyvät tai hakijan ikä tai synnytysten määrä ei täytä lain edellytyksiä (ABL 1 §:n 4 kohta), hakemus voidaan (hakijan kanssa yhteisymmärryksessä) jättää ohjaamatta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon, paitsi jos hakija sitä nimenomaisesti vaatii. Kun raskauden keskeyttämislupaa haetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, alkuperäisten AB-lomakkeiden (AB 1 ja tarvittaessa perusteen mukaan AB 2 tai AB 3) lisäksi liitteinä on tarvittaessa tilanteesta ja perusteesta riippuen oltava jäljennös rikosilmoituksesta, perinnöllisyyslääketieteen erikoislääkäriin ja/tai muiden lääkärien lausuntoja, jäljennöksiä potilasasiakirjoista, selvitys edunvalvonnasta, edunvalvojan vapaamuotoinen keskeyttämislupahakemus, odotettavan lapsen isän kirjallinen lausunto asiasta ja/tai hakijan erillinen vapaamuotoinen kirjallinen selvitys muista asian ratkaisuun mahdollisesti vaikuttavista seikoista sekä tarvittaessa asiasta aiemmin kielteisen ratkaisun tehneiden lääkärien alkuperäiset lausunnot ja päätökset.

Kun raskauden keskeyttämistä haetaan lääketieteellisin perustein (ABL 1 §:n 1 kohta: raskauden jatkuminen tai synnyttäminen sairauden tms. vuoksi vaarantaisi naisen hengen tai terveyden), lomakkeen AB 1 kohtaa 22 ei tarvitse täyttää, vaikka raskaus olisi kestänyt yli 12+0 raskausviikkoa (> 12+0 rvk), koska raskauden keskeyttäminen tällä perusteella on riippumaton raskauden kestosta. Haettaessa keskeyttämislupaa lääketieteellisellä perusteella keskeyttämislupapäätöksen tekee aina kaksi lääkäriä (2), ei Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (ABL 5 §:n 2 mom.). Kuitenkin, mikäli lääkärit tai toinen heistä ei(vät) puolla raskauden keskeyttämistä tällä perusteella, asia ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätöksestä ei voi valittamalla hakea muutosta. On kuitenkin otettava huomioon, että tietyllä perusteella annettu kielteinen päätös ei estä raskauden keskeyttämisluvian hakemista ja myöntämistä toisella perusteella.

1.1.2.3 Raskauden keskeyttäminen

Ennen raskauden keskeyttämistä raskauden kesto on määritettävä ainakin yhden (1) raskaudenaikaisen ultraäänitutkimuksen perusteella. Monissa keskeyttämissairaaloissa on käytäntönä, että kahden (2) tai yhden (1) lääkärin päätettävissä raskauden keskeyttämisissä hakija tulee tarvittaessa ensin erikseen keskeyttämissairaalan poliklinikalle raskauden keston määrittämiseksi ultraäänitutkimuksen avulla (monissa terveyskeskuksissa ei ole ultraäänitutkimusmahdollisuutta) ja vasta sen jälkeen toisella käynnillä tehdään raskauden keskeyttämistoimenpide. Tämän ultraäänitutkimuksen tekee yleensä joku muu kuin keskeyttämistoimenpiteen suorittajalääkäri. Mikäli tässä ultraäänitutkimuksessa raskauden keston todetaan olevan yli 12+0 raskausviikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa (12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk), keskeyttämissairaalan (poliklinikan) lääkäri voi ohjata keskeyttämislupahakemuksen viipymättä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi hakijan niin halutessa. Tällöin keskeyttämissairaalan lääkäri täyttää ja allekirjoittaa suorittajalääkäriin osion lomakkeella AB 1 (kohdat 30–35).

Mikäli suorittajalääkärin tekemässä em. ultraäänitutkimuksessa havaitaan jokin aiemmin tunnistamaton vaikea sikiön rakenteellinen poikkeavuus ja hakija haluaakin vaihtaa raskauden keskeyttämisen muun aiemmin hyväksytyyn perusteen sikiöperusteeksi, lomake AB 1 täytetään uudestaan ja täytetään myös lomake AB 3. Lomakkeet toimitetaan tarvittavine liitteineen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi.

Hakijan henkilöllisyys tarkistetaan hänen tullessaan keskeyttämissairaalaan. Jos näin ei olisi syystä tai toisesta tapahtunut eikä suorittajalääkäri tunne hakijaa entuudestaan, hakijan on tarvittaessa todistettava henkilöllisyytensä (henkilökortti, ajokortti, passi tms.). Samoin jos lausunnonantajalääkäri, lähettävä lääkäri tai muu lääkäri on merkinnyt lomakkeelle AB 1 kohtaan 9, että hakijan henkilöllisyys on jäänyt toteamatta ja hakijan henkilöllisyys on keskeyttämissairaalaan tullessakin jäänyt tarkistamatta, suorittajalääkäri tarkistaa hakijan henkilöllisyyden edellä mainitulla tavalla. Lisäksi suorittajalääkäri varmistaa, että lomake AB 1 on muiltakin osin asianmukaisesti täytetty ja allekirjoitettu. Suorittajalääkäri varmistaa allekirjoituksellaan tekemänsä korjaukset ja täydennykset lausunnonantajalääkärin tai lähettävän lääkärin täyttämään ja allekirjoittamaan paperiseen lomakkeeseen AB 1.

Tulevaisuudessa sähköisessä järjestelmässä lomakkeeseen AB 1 tehdyt muutokset ja täydennykset kirjataan suorittajalääkärin allekirjoittamina uuteen versioon lomakkeesta AB 1 ja molemmat versiot hallitaan sähköisessä järjestelmässä. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä, 159/2007 ja sen nojalla annettava potilasasiakirja-asetus). Suorittajalääkäri voi tehdä korjauksia ja täydennyksiä vain lomakkeen AB 1 kohtiin 1–10, 12–17, 21–22 ja kohtaan 20 (Monisikiöisessä raskaudessa elävien sikiöiden lukumäärä).

Ennen raskauden keskeyttämistä hakijalle on selvitettävä toimenpiteen merkitys ja vaikutukset, kuten mahdolliset komplikaatiot ja keskeyttämisen vaikutukset mahdollisiin tuleviin raskauksiin ja synnytyksiin. Hänelle selvitetään myös, että hän voi perua raskauden keskeyttämisen milloin tahansa keskeyttämisen aloittamiseen asti.

Suorittajalääkärin tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston myönteisen raskauden keskeyttämislupapäätöksen jälkeen raskauden keskeyttäminen suoritetaan viipymättä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta keskeyttämislupapäätöksen jo saaneissa tapauksissa toimenpiteen suorittajalääkäri ei raskauden keskeyttämisen yhteydessä kirjaa lomakkeelle AB 1 enää mitään, vaan hän merkitsee vain raskauden keskeyttämistä koskevat tiedot asianmukaisesti potilaskertomukseen. Raskautta ei saa keskeyttämissairaalassa enää keskeyttää, jos aiemmin saadun keskeyttämisluvan mukaiset aikarajat ovat ylittyneet ennen keskeyttämistoimenpiteen aloittamista.

1.1.2.4 Ilmoittaminen

Keskeyttämissairaala tai hätäkeskeyttämisen suorittanut terveydenhuollon toimintayksikkö vastaa siitä, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle lähetetään keskeyttämisilmoitus (lomake AB 4 + ST 2) yhden (1) kuukauden kuluessa suoritetusta raskauden keskeyttämisestä. Keskeyttämisilmoitus voidaan lähettää sähköisellä tiedonsiirtomenetelmällä tai paperilomakkeella postitse Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (ei kuitenkaan sähköpostilla eikä faksilla). (ABA 9 §)

1.1.2.5 Erityistilanteet

Jos kohtuun on keskeyttämistoimenpiteen tai saman hoitojakson aikana tehtyjen useampien keskeyttämistoimenpiteiden jälkeen jäänyt elävä sikiö (epäonnistunut raskauden

keskeyttäminen todetaan jälkitarkastuksessa tai muussa myöhemmässä tutkimuksessa) ja nainen haluaa edelleen keskeyttää raskauden, ja jos raskauden kesto on enintään 12+0 raskausviikkoa ($\leq 12+0$ rvk), lomake AB 1 liitteinen täytetään uudestaan. Mikäli raskauden kesto on tässä vaiheessa jo yli 12+0 raskausviikkoa ($> 12+0$ rvk), lomake AB 1 liitteinen on täytettävä aina uudestaan ja keskeyttämislupa haettava Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolta (lomakkeen AB 1 kohta 22 täytetään myös). Mikäli raskaus on edennyt jo yli 20+0 raskausviikon ($> 20+0$ rvk), Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto ei voi enää myöntää keskeyttämislupaa paitsi, jos sikiöllä on luotettavalla tutkimustavalla todettu vaikea sairaus tai rakennepoikkeavuus (raskauden keskeyttäminen ABL 5a §:n nojalla mahdollista, kun $20+0$ rvk $<$ raskauden kesto $\leq 24+0$ rvk). Epäonnistuneen keskeyttämisen jälkeen tehdystä varsinaisesta raskauden keskeyttämisestä on aina tehtävä ilmoitus Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle lomakkeella AB 4 + ST riippumatta siitä, onko aiemmasta epäonnistuneesta keskeyttämisestä jo lähetetty ilmoitus vai ei. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen raskaudenkeskeyttämisrekisterissä ei tule ongelmia kahdesta samasta raskautta koskevasta ilmoituksesta, kunhan jälkimmäisellä lomakkeella AB 4 + ST 2 on huolella ilmoitettu tiedot myös aiemmasta epäonnistuneesta keskeyttämisestä tässä samassa raskaudessa (ks. lomakkeen AB 4 + ST 2 kohta 10). Mikäli epäonnistuneen keskeyttämisen jälkeen raskautta jatketaan (syystä riippumatta), tästä on syytä lähettää vapaamuotoinen ilmoitus Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen raskaudenkeskeyttämisrekisterille, jotta aiempi virheellinen keskeyttämisilmoitus voidaan poistaa rekisteristä.

Kun lapsen synnyttäminen tai raskauden jatkuminen raskaana olevan naisen sairauden, ruumiinvian tai heikkouden vuoksi vakavasti vaarantaisi hänen terveytensä tai henkensä (ABL 1 §:n 1 kohta) ja jos raskauden keskeyttämisperusteiden tavanomaisen selvittämisen tai naisen keskeyttämissairaalaan kuljettamisen aiheuttama viivästys saattaisi aiheuttaa vakavan vaaran naisen hengelle tai terveydelle, laillistettu (suorittaja)lääkäri voi yhden (1) lääkärin päätöksellä tehdä raskauden hätäkeskeyttämisen naisen hengen tai terveyden pelastamiseksi raskauden kestoista riippumatta (ABL 9 §). Lomaketta AB 1 ei tarvitse tällöin täyttää (ks. hätäkeskeyttämistä koskevat ohjeet luvussa 1.4.1).

1.1.2.6 Lomakkeiden täyttäminen

Henkilötietojen osalta AB-lomakkeet on syytä täyttää huolellisesti, koska lomake AB 1 liitteinen on myös lähete keskeyttämissairaalaan ja jotta virheelliset tai puutteelliset tiedot eivät turhaan hidastaisi asian käsittelyä. Henkilötietojen paikkansapitävyyden tärkeys korostuu haettaessa lupaa raskauden keskeyttämiseen Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolta. Henkilötunnuksen oikein merkitseminen on tärkeää myös, koska Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle tehtävään ilmoitukseen suoritettua keskeyttämisestä (lomake AB 4 + ST 2) merkitään pelkkä henkilötunnus. Henkilötunnuksen perusteella on voitava tunnistaa raskaudenkeskeyttämisrekisteriin rekisteröitävä henkilö esimerkiksi silloin, kun keskeyttämissairaalta pyydetään selvitys Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle lähetetyssä ilmoituksessa ilmenneen epäselvyyden johdosta.

Tulevaisuudessa sähköisessä järjestelmässä toisen viranomaisen lausunto tai vastaava asiakirja, esimerkiksi jäljennös rikosilmoituksesta, voidaan tarvittaessa liittää raskauden keskeyttämis hakemukseen sähköisessä muodossa tai toimittaa se erikseen paperimuotoisena keskeyttämissairaalaan tai Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolle.

Lääkärit allekirjoittavat lomakkeen AB 1 käsin tai sähköisellä allekirjoituksella. Nimen selvitys tehdään käsin tekstaamalla, sähköisesti tai leimalla. Lisäksi lääkäri merkitsee yksilöintitunnuksensa, virka-asemansa ja toimipaikkansa. Liitelomakkeille AB 2 ja AB 3 kirjoitetut lausunnot allekirjoitetaan vastaavasti.

Tarkat ohjeet lomakkeiden AB 1, AB 2 ja AB 3 eri kohtien täyttämistä löytyvät Lomakekohtaisista ohjeista (vastaavasti luvuista 2.1, 2.2 ja 2.3). Ohjeet saadaan tarvittaessa sähköisesti esiin kutakin lomakekohtaa täytettäessä.

1.1.2.7 Lomakkeen AB 2 Selvitys naisen ja hänen perheensä elämänoloista täyttämistä

Lomaketta AB 2 käytetään vain lomakkeen AB 1 liitteenä. Alle 17-vuotiaista (raskaaksi saatettaessa eli hedelmöityspäivänä < 17 v) ei lomaketta AB 2 tarvitse täyttää. Lomaketta AB 2 ei myöskään täytetä, kun raskauden keskeyttämistä haetaan lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta) tai sikiöperusteella (ABL 1 §:n 5 kohta tai 5a §).

Lomakkeen AB 2 täyttää sosiaalityöntekijä, terveydenhoitaja tai näitä vastaavaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Myös lääkäri voi täyttää lomakkeen AB 2, mutta mieluiten muu lääkäri kuin lomakkeen AB 1 lausunto-osan allekirjoittanut lääkäri. Hakija voi esitäyttää lomakkeen AB 2, mutta selvityksessä esiin tulleiden tietojen perusteella tilannearvion tekee aina sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka allekirjoittaa lomakkeen AB 2. Lomakkeen AB 1 kohtaan 25 tuleva hakijan allekirjoitus vakuutukseen edellyttää, että hakijalle on annettu tiedot myös lomakkeen AB 2 sisällöstä.

Lomaketta AB 2 on aina käytettävä lomakkeen AB 1 liitteenä, kun lupaa raskauden keskeyttämiseen haetaan 12+0 raskausviikon jälkeen sosiaalisella perusteella Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta (12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk tai lääkäri ei puolla raskauden keskeyttämistä tällä perusteella) (ABL 1 §:n 2 kohta), paitsi alle 17-vuotiaista (< 17 v raskaaksi saatettaessa). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastossa asiaa käsitellään pelkästään asiakirjojen perusteella, joten niistä saatavien tietojen on oltava riittävät viraston päätöksentekoa varten. Raskauden ollessa näissä tapauksissa jo varsin pitkällä ja hakijan elämäntilanteen ollessa monesti hyvinkin ongelmallinen hakija tarvitsee useimmiten keskusteluapua ja tukea omaa päätöksentekoaan varten lausunnonantajalääkäriin lisäksi myös muulta hakijan elämäntilanteesta tuntevalta sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöltä. Lomakkeella AB 2 esitetään riittävän laajasti hakijan kanssa yhteisymmärryksessä käydyssä keskustelussa esiin tulleet hakijan ja hänen perheensä elämänot ja muut tarpeelliset seikat, joilla voi olla merkitystä hakemusta käsiteltäessä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi tarvittaessa pyytää lisätietoja hakijalta. Hakija voi lisäksi halutessaan itse antaa oman erillisen kirjallisen selvityksen elämänoloihin ja liittää sen hakemukseen.

Kun raskauden keskeyttämislupaa haetaan sosiaalisilla perusteilla viimeistään 12+0 raskausviikolla (< 12+0 rvk) (ABL 1 §:n 2 kohta, 2 lääkärin päätös), lupahakemukseen voidaan tarvittaessa, lääkärin harkinnan mukaan liittää lomake AB 2, esimerkiksi tilanteissa, joissa lääkäri katsoo tarpeelliseksi selvittää tai tarkentaa tietoja hakijan elämänoloista ennen päätöksentekoaan tai hakija on epävarma päätöksestään ja tarvitsee päätöksentekoaan varten lisätukea keskustelusta sosiaalityöntekijän, terveydenhoitajan tai muun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa. Asian ratkaisua voi tällöin raskauden kestosta riippumatta edesauttaa ulkopuolisen, hakijan elämäntilanteita tuntevan em. ammattihenkilön tekemä tilannearvio, joka kirjataan lomakkeelle AB 2.

Usein on hyvä tarjota hakijalle ja hänen puolisolleen keskustelun jälkeen vielä harkinta-aikaa ennen keskeyttämistoimenpidettä, jos raskauden keskeyttämisen aikarajat eivät aseta tälle estettä (≤ 12+0 rvk tai ≤ 20+0 rvk).

1.1.2.8 Lomakkeen AB 3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella täyttämisestä

Lomaketta AB 3 käytetään vain lomakkeen AB 1 liitteenä.

Lomaketta AB 3 käytetään lomakkeen AB 1 liitteenä aina, kun raskauden keskeyttämislupaa haetaan sikiöperusteella (ABL 1 §:n 5 kohta tai 5a §). Lupaa raskauden keskeyttämiseen sikiöperusteella on aina haettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, raskauden kestosta riippumatta. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi myöntää raskauden keskeyttämisluvan sikiöperusteella enintään 24+0 raskausviikkoon saakka ($\leq 24+0$ rvk).

Lomakkeen AB 3 täyttää hakijaa raskauden aikana sikiön poikkeavuuksien tai niiden epäilyn tai suurentuneen riskin vuoksi tutkinut ja hoitanut lääkäri, yleensä perinnöllisyyslääketieteeseen tai perinatologiaan erikoistunut lääkäri. Lomake täytetään ja allekirjoitetaan. Käytettäessä liitteenä lomaketta AB 3 voidaan lomakkeesta AB 1 jättää täyttämättä lomakekohdat 14–16 ja 18–21, mutta muutoin lomake AB 1 täytetään tavalliseen tapaan (Lomakkeen AB 1 kohtaan 20 tehdään tällöin kuitenkin merkintä lomakkeen AB 3 käytämisestä liitteenä. Lomakkeen AB 1 kohta 17 täytetään, jos aiemmin tässä raskaudessa on ollut epäonnistunut raskauden keskeyttäminen. Lomakkeen AB 1 kohta 22 (Erityiset syyt) täytetään vain, kun raskaus on kestänyt yli 12+0 raskausviikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa ($12+0 \text{ rvk} < \text{raskauden kesto} \leq 20+0 \text{ rvk}$). Lomakkeen AB 1 kohtaan 25 tuleva hakijan omakätinen allekirjoitus vakuutuksineen edellyttää, että hakijalle on annettu tiedot myös lomakkeen AB 3 ja muiden mahdollisten liitteiden sisällöstä.

Raskauden keskeyttämisestä annetun lain 1 §:n 5 kohdan nojalla raskauden keskeyttämislupa voidaan myöntää vain, kun raskauden kesto on enintään 20+0 raskausviikkoa ($\leq 20+0$ rvk). Edellytyksenä on, että kun sikiöllä on tai sikiölle tai odotettavalle lapselle voisi kehittyä vaikea sairaus, älyllinen kehitysvammaisuus tai ruumiinvika (rakenteellinen poikkeavuus / epämuodostuma) eli sikiöllä tai odotettavalla lapsella on suurentunut riski edellä mainittuihin. Useimmiten sikiön poikkeavuus on näissä tapauksissakin todettu luotettavalla raskaudenaikaisella tutkimustavalla. Tätä perustetta käytetään myös, kun sikiöllä on suurentunut riski olla vaurioitunut naisen raskaudenaikaisen altistumisen vuoksi, tai kun harkitaan monisikiöisen raskauden osakeskeyttämistä sikiöperusteella. Sikiön tai odotettavan lapsen vaikean sairauden, älyllisen kehitysvammaisuuden tai rakenteellisen poikkeavuuden laatua ei raskauden keskeyttämisestä annetussa laissa ole tarkasti määritelty. Poikkeavuuden vaikeuden arviointi voi jonkin verran muuttua ajan myötä poikkeavuudesta riippuen tutkimus- ja hoitomahdollisuuksien parantumisen ja myös yhteiskunnan asenteiden yms. muuttumisen myötä.

Raskauden keskeyttämisestä annetun lain 5a §:n nojalla myönnetään raskauden keskeyttämislupa vain, kun raskauden kesto on vähintään 20+1 raskausviikkoa ja enintään 24+0 raskausviikkoa ($20+0 \text{ rvk} < \text{raskauden kesto} \leq 24+0 \text{ rvk}$). Sikiön vaikean sairauden tai ruumiinvian / rakennepoikkeavuuden on oltava luotettavalla raskaudenaikaisella tutkimustavalla todettu eli poikkeavuuden suurentunut riski tai poikkeavuuden epäily ei sellaisenaan riitä keskeyttämisperusteeksi.

Lomaketta AB 3 voidaan tarvittaessa täydentää muilla asiakirjoilla. Liitteitä, esimerkiksi jäljennöksiä ultraäänitutkimuslausunnoista, potilaskertomuksista tai muista asiakirjoista, on suositeltavaa käyttää. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon lähetettäviin asiakirjoihin liitetään tarvittaessa perinnöllisyyslääketieteen erikoislääkärin lausunto lapsen sairastumisen todennäköisyydestä, jos raskauden keskeyttämisen perusteena on raskauden keskeyttämisestä annetun lain 1 §:n 5 kohta (ABA 3 §:n 2 mom. 2 kohta). Perin-

nöllisyyslääkärin lausuntoa tarvitaan tilanteissa, joissa tulevalla lapsella arvellaan olevan korkea riski sairastua perheessä tai suvussa esiintyvään vakavaan periytyvään sairauteen ja raskauden keskeyttämislupaa haetaan tämän korkean riskin perusteella (ks. lomake AB 3 kohta 9). Perinnöllisyyslääkärin lausuntoa voidaan tarvittaessa käyttää lomakkeen AB 3 liitteenä myös muissa sikiöperusteella haettavissa raskauden keskeyttämisissä.

Riittävän asiantuntemuksen varmistamiseksi sikiöperusteella tehtävien keskeyttämislupahakemusten laatiminen, keskeyttämisperusteen arviointi ja raskauden keskeyttämiset pyritään keskittämään yliopistollisiin keskussairaaloihin ja niiden sikiötutkimusyksiköihin sekä riittävät tutkimus- ja neuvontavalmiudet omaaviin keskussairaaloihin. Sikiön diagnoosi(t) varmistetaan asianmukaisesti raskauden keskeyttämisen jälkeen, mikäli diagnoosia ei ole raskauden aikana voitu varmuudella todeta. Perinnöllisyyslääkärin konsultatio on usein tarpeen varmistettaessa sikiön diagnoosia keskeyttämisen jälkeen, etenkin jos sikiöllä epäillään tai todetaan periytyvä sairaus tai jos herää epäily oireyhtymästä, joka voi olla periytyvä.

1.2 Steriloimista koskeva lomake ja ohjeet

1.2.1 Steriloimista koskeva lomake ST I ja täyttämisohjeen lyhennelmä

Steriloimista koskevan lomakkeen täyttämisohjeen lyhennelmä

Steriloiminen voidaan suorittaa hakemuksesta

1. yhden (1) lääkärin päätöksellä,

- kun hakija on
- täyttänyt 30 vuotta (≥ 30 vuotta) eli ns. ikäperuste
- synnyttänyt kolme lasta (≥ 3 lasta) eli ns. lapsilukuperuste
- hänellä on yksin tai aviopuolisonsa kanssa kolme (≥ 3) alaikäistä lasta eli ns. lapsilukuperuste

2. kahden (2) lääkärin päätöksellä, kun

- raskaus olisi vaaraksi hakijan hengelle tai terveydelle eli ns. lääketieteellinen peruste
- hakijan mahdollisuudet muulla tavoin ehkäistä raskaus ovat epätavallisen huonot eli ns. ehkäisyperuste
- hakija kokee pysyvästi kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja elää tämän sukupuolen mukaisessa roolissa (transseksuaalin sukupuolen vahvistaminen)
- 18 vuotta nuorempaa (< 18 vuotta) ei saa steriloida, elleivät erittäin painavat syyt puolla toimenpidettä.

3. Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston päätöksellä,

- kun epäillään, että hakijan syntyvillä lapsilla olisi tai heille kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika eli ns. jälkeläisperuste
- kun hakijan sairaus tai muu siihen verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lasta
- aina kun henkilö on pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen, jolloin hakijana on edunvalvoja. Steriloimislupaa voidaan tällöin hakea vain steriloinnista 1 §:n 3, 5 ja 6 kohtien perusteella.
- kun lääkärin päätös on kielteinen.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolta lupaa haettaessa toimitetaan

- lomake ST 1 Steriloiminen täytettynä, ja
- liitteitä tarpeen mukaan (esimerkiksi selvitys edunvalvojasta).
- Lisäksi hakija voi halutessaan itse laatia asiastaan erillisen vapaamuotoisen kirjallisen selvityksen.

Hakemus Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolle voidaan tehdä vain lomakkeella ST 1. Jos lomakkeen ja mahdollisten liitteiden tiedot ovat puutteelliset, virasto voi pyytää asiasta lisäselvityksiä. Yleensä lisäselvitysten pyytäminen pidentää käsittelyaikaa. Hakemus voidaan toimittaa Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolle postitse, viemällä se virastoon tai lähettämällä se faksilla. Kun käytetään faksia, alkuperäinen hakemus allekirjoituksineen on myöhemmin toimitettava Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolle.

Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto lähettää päätöksen lomakkeessa ST 1 ilmoitettuun osoitteeseen. Jos hakija haluaa, että jäljennös Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston lupapäätöksestä lähetetään myös steriloinnin suorittavaan terveydenhuollon toimintayksikköön, tästä on nimellisesti mainittava Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolle hakemusta toimitettaessa.

Postiosoite: Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
PL 210, 00531 Helsinki

Käyntiosoite: Lintulahdenkatu 10, 00500 Helsinki (31.3.2009 asti)
Säästöpankinranta 2 A, 00530 Helsinki (1.4.2009 alkaen)

Puhelin ja vaihde: 09 772 920

Faksi: 09 7729 2139

Lisätietoja Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston kotisivuilta (<http://www.valvira.fi>).

Suorituksesta steriloinnista on terveydenhuollon toimintayksikön tai itsenäisen ammatinharjoittajan tehtävä kuukauden kuluessa ilmoitus Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (lomake AB 4 + ST 2).

<p>Hakemuksen peruste. Diagnoosit</p>	<p>22 Laissa (283/1970) säädetyt perusteet, joiden nojalla hakija hakee lupaa sterilioimiseen (useampia kohtia voi tarvittaessa merkitä):</p> <p>1 Nainen on synnyttänyt kolme (≥ 3) lasta (L 1 § 1 kohta) tieto saatu: <input type="checkbox"/> A potilas-asiakirjat <input type="checkbox"/> B Väestörekisterikeskus <input type="checkbox"/> C hakija itse <input type="checkbox"/> D muu</p> <p>2 Hakijalla on yksin tai puolisonsa (avioliitto tai rekisteröity parisuhde) kanssa kolme (≥ 3) alaikäistä lasta (L 1 § 1 kohta) tieto saatu: <input type="checkbox"/> A potilas-asiakirjat <input type="checkbox"/> B Väestörekisterikeskus <input type="checkbox"/> C hakija itse <input type="checkbox"/> D muu</p> <p>3 Hakija on täyttänyt 30 vuotta (≥ 30 v) (L 1 § 2 kohta)</p> <p>4 Raskaus vaarantaisi naisen hengen tai terveyden (L 1 § 3 kohta) * <input type="checkbox"/> 41 lääkärin lausunto tai kopio potilasasiakirjoista</p> <p>5 Ehkäisyvaikeudet (L 1 § 4 kohta)</p> <p>6 Hakijan jälkeläisellä olisi tai hänelle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (L 1 § 5 kohta)* <input type="checkbox"/> 61 lääkärin lausunto tai kopio potilasasiakirjoista</p> <p>7 Hakijan sairaus tai muu siihen verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia (L 1 § 6 kohta) * <input type="checkbox"/> 71 lääkärin lausunto tai kopio potilasasiakirjoista</p> <p>8 Transseksuaalin sukupuolen vahvistaminen (L 1 § 7 kohta) <input type="checkbox"/> 81 lääkärin lausunto tai kopio potilasasiakirjoista</p> <p>23 * Diagnoosit (sanallisina ja ICD-10 -koodina, ilman pistettä) ICD-10 -koodit <input type="checkbox"/> Liite</p> <p>4 naisen diagnoosit (1 § 3 kohta) _____</p> <p>6 jälkeläisen diagnoosit (L 1 § 5 kohta) _____</p> <p>7 hakijan diagnoosit (L 1 § 6 kohta) _____</p>
<p>Hakijan allekirjoitus</p>	<p>24 Pyydän omasta vapaasta tahdostani, että minun saataisiin steriloida. Annan suostumukseni siihen, että asiaa käsitteleville viranomaisille saadaan antaa minua koskevia, muutoin salassapidettäviä, tämän asian käsittelemiseksi tarpeellisia tietoja. Samalla vakuutan, että olen lääkäritä saanut selvityksen sterilioimisen merkityksestä ja vaikutuksista sekä muista mahdollisuuksista estää raskaus. Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.</p> <p>Paikka _____ Päivämäärä _____ Hakijan omakätinen allekirjoitus _____ <input type="checkbox"/> E2 Edunvalvoja hakijana <input type="checkbox"/> E3 Edunvalvojan vapaamuotoinen hakemus</p> <p>_____ 2 0 _____ ** Lisätieto-osoite sivun alareunassa</p>
<p>Päätös ja sen perustelut. Lähettävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää</p>	<p>25 Olen antanut hakijalle selvityksen sterilioimisen merkityksestä ja vaikutuksista sekä muista mahdollisuuksista ehkäistä raskaus</p> <p><input type="checkbox"/> 1 kyllä</p> <p>26 Olen antanut hakijalle ja hänen puolisolleen heidän yhdessä saapuvilla ollessa selvityksen, kumman sterilioiminen sterilioimislain 1 §:n säännökset huomioon ottaen on tarkoituksenmukaisempaa.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei Hakijan puolison nimi: _____</p> <p>27 Syy, miksi hakijan puoliso ei osallistunut neuvontaan (hakijan puolison kirjallinen lausunto asiasta tarvittaessa liitteenä) _____ <input type="checkbox"/> Liite</p> <p>28 Lain (283/1970) mukaiset edellytykset hakijan sterilioimiseen. (Täytetään aina. Täytetään tarvittaessa myös kohta 29)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ovat olemassa hakijan esittämillä perusteilla.</p> <p><input type="checkbox"/> 2 eivät ole olemassa hakijan esittämillä perusteilla.</p> <p>Perustelut (Täytetään aina, jos lääkäri ei puolla hakijan sterilioimista. Tarvittaessa myös myönteiset perustelut voi esittää.): _____ <input type="checkbox"/> Liite</p> <p>29 Sterilöimisluvhakemus ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira), koska</p> <p><input type="checkbox"/> 1 perusteena on hakijan jälkeläisen riski vaikeaan sairauteen tai ruumiinvikaan (L 1 § 5 kohta) <input type="checkbox"/> 2 perusteena on hakijan sairaus tai muu siihen verrattava syy, joka vakavasti rajoittaa kykyä hoitaa lapsia (L 1 § 6 kohta) <input type="checkbox"/> 3 henkilö on sairauden vuoksi pysyvästi kykenemätön ymmärtämään sterilioimisen merkityksen (L 2 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> 4 lain mukaisia edellytyksiä hakijan sterilioimiseen ei ole (L 4 § 3 mom.)</p> <p>30 Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta</p> <p>Paikka _____ Päivämäärä _____ Allekirjoitus _____</p> <p>Virka-asema ja toimipaikka _____ Nimen selvennys ja yksilöintitunnus _____</p> <p>Tämä päätös on voimassa yhden (1) vuoden ajan allekirjoituksen päivästä alkaen.</p>
<p>Päätös ja sen perustelut. Sterilöimisen suorittava lääkäri täyttää</p>	<p>31 Täytetään ainoastaan yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa (L 1 § 1 ja 2 kohdat). (Täytetään tarvittaessa myös kohta 33)</p> <p>Lain (283/1970) mukaiset edellytykset hakijan sterilioimiseen</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ovat olemassa hakijan esittämillä perusteilla.</p> <p><input type="checkbox"/> 2 eivät ole olemassa hakijan esittämillä perusteilla.</p> <p>Perustelut (Täytetään aina, jos toimenpiteen suorittava lääkäri ei puolla hakijan sterilioimista. Tarvittaessa myös myönteiset perustelut voi esittää.): _____ <input type="checkbox"/> Liite</p> <p>32 Täytetään ainoastaan kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa (L 1 § 3, 4 ja 7 kohdat). (Täytetään tarvittaessa myös kohta 33)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Yhdyn edellä olevaan hakijan sterilioimista puoltavaan lääkärinlausuntoon.</p> <p><input type="checkbox"/> 2 En yhdyn edellä olevaan lääkärinlausuntoon.</p> <p>Perustelut (Täytetään aina, jos toimenpiteen suorittava lääkäri ei puolla hakijan sterilioimista. Tarvittaessa myös myönteiset perustelut voi esittää.): _____ <input type="checkbox"/> Liite</p> <p>33 Sterilöimisluvhakemus ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira), koska</p> <p><input type="checkbox"/> 4 lain mukaisia edellytyksiä hakijan sterilioimiseen ei ole (L 4 § 3 mom.)</p> <p>34 Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta</p> <p>Paikka _____ Päivämäärä _____ Allekirjoitus _____</p> <p>Virka-asema ja toimipaikka _____ Nimen selvennys ja yksilöintitunnus _____</p>

** Sterilöimisluvhakemuksen voi tarvittaessa ohjata Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi, PL 210, 00531 Helsinki. Lisätietoja: puh: 09 772 920, http://www.valvira.fi.

1.2.2 Steriloimista koskevan lomakkeen ST 1 täyttämisestä

1.2.2.1 Yleistä

Steriloimisesta annetussa laissa (283/1970) on säädetty, millä edellytyksillä ja missä järjestyksessä steriloiminen voidaan henkilön hakemuksesta tehdä (<http://www.finlex.fi>).

Lomake ST 1 on peruslomake, joka täytetään aina haettaessa lupaa steriloimiseen. Se sisältää steriloimista koskevan lääkärinlausunnon, steriloimislupahakemuksen ja lääkärin päätökset. Lomake ST 1 toimii samalla myös läheteenä steriloimisen suorittavaan terveydenhuollon toimintayksikköön. Haettaessa steriloimislupaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, alkuperäisen lomakkeen ST 1 on aina oltava mukana virastoon lähetettävissä asiakirjoissa.

Lomakkeen ST 1 liitteinä voidaan käyttää esimerkiksi jäljennöksiä lääkärinlausunnoista tai muista potilasasiakirjoista. Lomakkeessa ST 1 ja sen täyttöohjeessa on ohjeita myös muiden liitteiden käytöstä.

Lomakkeen ST 1 hakemusosan (lomakekohta 24) allekirjoittaa aina omakätisesti steriloimista hakeva henkilö tai hänen edunvalvojansa. Hakija kykenee ymmärtämään steriloimisen merkityksen, jos hän ymmärtää, ettei hän voi saada lapsia steriloimisen jälkeen. Tällöin steriloimiseen voidaan ryhtyä vain hänen omasta hakemuksestaan. Jos henkilö on sairautensa vuoksi pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloimisen merkityksen, hänen huoltajansa tai muu edunvalvojansa voi hakea steriloimislupaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta steriloimislain 1 §:n 3, 5 tai 6 kohtien perusteella, jos painavat syyt puoltavat toimenpidettä (STL 2 §:n 1 mom. ja STA 1 §:n 2 mom.). Alle kahdeksantoistavuotiaista (< 18 vuotta) ei saa steriloida, jolleivät erittäin painavat syyt puolla toimenpidettä (STL 2 §:n 2 mom.).

Ennen toimenpiteen suorittamista steriloimista harkitsevalle on selvitettävä steriloimisen merkitys ja vaikutukset sekä muut mahdollisuudet estää raskaus. Mikäli hakija on avioliitossa, pariskunnalle järjestetään tarvittaessa yhteinen neuvontatilaisuus (STL 3 §:n 2 mom.), jossa hakijan ja hänen aviopuolionsa kanssa selvitetään, kumman steriloiminen on tarkoituksenmukaisempaa (STL 1 §). Tarvittaessa aviopuolisoille varataan aikaa harkita, kumpi heistä pyytää steriloimista. Merkinnät tästä tehdään lomakkeelle ST 1 kohtiin 25–26. Jos aviopuoliso ei syystä tai toisesta ole osallistunut järjestettyyn yhteiseen neuvontatilaisuuteen, merkitään syy lomakkeelle ST 1 kohtaan 27. Aviopuolison osallistuminen neuvontatilaisuuteen ei ole edellytys steriloimisluvan myöntämiselle ja toimenpiteen suorittamiselle. Aviopuolison kirjallinen lausunto asiasta voidaan tarvittaessa liittää lomakkeeseen ST 1. Aviopuolison lausunnon puuttuminen ei saa viivyttää eikä vaikeuttaa hakijan steriloimista, kun edellytykset siihen muutoin ovat olemassa. Aviopuolison kielteinen mielipide ei estä hakijan steriloimista.

Lausunnon steriloimista varten voi antaa Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia. Steriloimisen voi suorittaa Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu laillistettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia. Lääketieteen kandidaatti ei saa suorittaa steriloimista.

1.2.2.2 Perusteet

Kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa (STL 1 §:n 3, 4 ja 7 kohdat) ensimmäinen lääkäri täyttää hakijan kanssa yhteisymmärryksessä keskustellen lomakkeen ST 1 kohdat 1–23, mahdollisine liitteineen, sekä lääkärille tarkoitettun päätösoosan lomakekohdat 25–28 ja tarvittaessa myös lomakekohdan 29, mahdollisine liitteineen, sekä allekirjoittaa päätöksensä, lomakekohta 30. Kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa toimenpiteen suorittava lääkäri tarkistaa, että lomakkeen ST 1 kohdat 1–23 ja 25–30 on täytetty asianmukaisesti, täyttää hänelle tarkoitettun päätösoosan lomakekohdan 32 ja tarvittaessa kohdan 33, mahdollisine liitteineen, sekä allekirjoittaa päätöksensä, lomakekohta 34. Steriloimista koskevat muut tiedot suorittajalääkäri kirjaa asianmukaisesti potilaskertomukseen. Hakijan steriloimista koskeva lausunnon kirjoittaneen ensimmäisen (ensimmäinen kahdesta) lääkärin päätös on voimassa yhden (1 v) vuoden ajan lääkärin allekirjoituksen päivämäärästä lukien.

Yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa (ikä- tai lapsilukuperusteet - STL 1 §:n 1 ja 2 kohdat) lähettävä lääkäri täyttää lomakkeen ST 1 kuten edellä, mutta päätöksen steriloimisluvasta tekee toimenpiteen suorittava lääkäri. Suorittajalääkäri tarkistaa ennen päätöstään, että lähettävän lääkärin antamat esitiedot ja tutkimustuloksia koskevat tiedot on asianmukaisesti täytetty lomakkeelle ST 1 kohtiin 1–23 ja 25–30. Jos suorittajalääkäri on yhden (1) lääkärin päätettävissä tapauksissa ainoa hakijan steriloimista koskevia asioita käsittelevä lääkäri, hän täyttää hakijan kanssa yhteisymmärryksessä keskustellen lomakkeen ST 1 lääkärinlausunto-osan lomakekohdat 1–23 sekä kohdat 25–27. Kaikissa yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa suorittajalääkäri täyttää hänelle tarkoitettun päätösoosan lomakekohdan 31 ja tarvittaessa myös lomakekohdan 33, mahdollisine liitteineen, sekä allekirjoittaa päätöksensä, lomakekohta 34. Steriloimista koskevat muut tiedot suorittajalääkäri kirjaa asianmukaisesti potilaskertomukseen.

Steriloimislupa haetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta aina, kun steriloimisen perusteena on hakijan jälkeläisen korkea riski vaikeaan sairauteen tai ruumiinvikaan (STL 1 §:n 5 kohta) tai hakijan sairauden tms. vuoksi hakijan vakavasti rajoittunut kyky hoitaa lapsia (STL 1 §:n 6 kohta). Steriloimislupa haetaan aina Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, jos henkilö on pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloimisen merkityksen tai hän on alle 18-vuotias (< 18 vuotta).

Haettaessa steriloimislupaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta lomakkeen ST 1 voi täyttää kuka tahansa Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu. Jos lääkäri ei puolla steriloimista hakijan esittämällä perusteilla (STL 1 §:n 1, 2, 3, 4 tai 7 kohdat) tai asia kuuluu muutoin Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi (STL 1 §:n 5 ja 6 kohdat, STL 2 §:n 1 mom.), steriloimista koskeva lupahakemus ohjataan hakijan niin halutessa viraston ratkaistavaksi. Lääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine asiakirjoineen) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi. Hakija voi halutessaan toimittaa hakemuksen itse Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle tai lääkäri voi tarvittaessa avustaa häntä tässä (hakijan niin halutessa). Kuitenkin, mikäli hakijan ikä tai hakijan ja puolison lasten lukumäärä ei täytä lain (STL 1 §:n 1 ja 2 kohta) edellytyksiä, hakemus voidaan jättää ohjaamatta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon, paitsi jos hakija sitä nimenomaisesti vaatii. Kun steriloimislupaa haetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, alkuperäisen lomakkeeseen ST 1 liitetään tarvittaessa tilanteesta ja perusteesta riippuen jäljennöksiä potilasasiakirjoista, lääkärin lausuntoja, selvitys edunvalvonnasta (huoltajasta kuitenkin vain, jos huoltajaksi on määrätty muu henkilö kuin vanhemmat tai toinen heistä.), edunvalvojan vapaamuotoinen steriloimislupahakemus, (avio)puolison kirjallinen lausunto tai hakijan erillinen vapaamuotoinen kirjallinen selvitys muista asian ratkaisuun mahdollisesti

vaikuttavista seikoista sekä tarvittaessa asiasta aiemmin kielteisen ratkaisun tehneiden lääkärin alkuperäiset lausunnot ja päätökset.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätöksestä ei voi valittamalla hakea muutosta. On kuitenkin huomioitava, että tietyllä perusteella annettu kielteinen päätös ei estä steriloiden hakemista ja myöntämistä toisella perusteella.

Steriloimisen myöhempi purkaminen henkilöllä, jolle on suoritettu sterilointi hänen omasta pyynnöstään, ei edellytä steriloiden päätöksen purkamista.

1.2.2.3 Steriloiminen

Hakijan henkilöllisyys tarkistetaan hänen tullessaan sterilointitoimenpiteen suorittavaan terveydenhuollon toimintayksikköön. Jos näin ei syystä tai toisesta olisi tapahtunut tai suorittajalääkäri on itsenäisenä ammatinharjoittajana toimiva lääkäri eikä tunne hakijaa entuudestaan, hakijan on tarvittaessa todistettava henkilöllisyytensä (henkilökortti, ajokortti, passi tms.). Samoin jos steriloidenlausunnon kirjoittanut lääkäri, lähettävä lääkäri tai muu lääkäri on merkinnyt lomakkeelle ST 1 kohtaan 9, että hakijan henkilöllisyys on jäänyt toteamatta ja hakijan henkilöllisyys on sterilointitoimenpiteen suorittavaan yksikköön tullessakin jäänyt tarkistamatta, suorittajalääkäri tarkistaa hakijan henkilöllisyyden edellä mainitulla tavalla. Lisäksi suorittajalääkäri varmistaa, että lomake ST 1 on muiltakin osin asianmukaisesti täytetty ja allekirjoitettu. Suorittajalääkäri varmistaa allekirjoituksellaan tekemänsä korjaukset ja täydennykset ensimmäisen lääkärin täyttämään ja allekirjoittamaan paperiseen lomakkeeseen ST 1.

Tulevaisuudessa sähköisessä järjestelmässä lomakkeeseen ST 1 tehdyt muutokset ja täydennykset kirjataan suorittajalääkärin allekirjoittamina uuteen versioon lomakkeesta ST 1 ja molemmat versiot hallitaan sähköisessä järjestelmässä. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä, 159/2007 ja sen nojalla annettava potilasasiakirja-asetus). Suorittajalääkäri voi tehdä korjauksia ja täydennyksiä vain lomakkeen ST 1 kohtiin 1–10, 12–15 ja 18–20.

Suorittajalääkärin tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston myönteisen steriloiden päätöksen jälkeen suoritetaan sterilointi. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta steriloiden päätöksen jo saaneissa tapauksissa toimenpiteen suorittajalääkäri ei steriloiden yhteydessä kirjaa lomakkeelle ST 1 enää mitään, vaan hän merkitsee steriloiden koskevat tiedot asianmukaisesti potilasasiakirjoihin.

1.2.2.4 Ilmoittaminen

Steriloimisen tai hätäkeskeyttämisen yhteydessä hätästeriloimisen suorittanut terveydenhuollon toimintayksikkö tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimiva lääkäri vastaa, että kaikissa tapauksissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle lähetetään steriloidenilmoitus (lomake AB 4 + ST 2) yhden (1) kuukauden kuluessa suoritetusta steriloidenilmoituksesta. Steriloidenilmoitus voidaan lähettää sähköisellä tiedonsiirtomenetelmällä tai paperilomakkeella postitse Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (ei kuitenkaan sähköpostilla eikä faksilla). (STA 7 §)

I.2.2.5 Erityistilanteet

Raskauden keskeyttämisestä annetun lain (ABL 9 §) nojalla tehtävän hätäkeskeyttämisen yhteydessä voidaan naisen pyynnöstä steriloidimislain 6 §:n nojalla yhden (1) lääkärin päätöksellä suorittaa sterilointi, mikäli on perusteltua aihetta olettaa, että hätäkeskeyttämisen aiheuttanut sairaus, ruumiinvika tai heikkous uuden raskauden sattuessa vakavasti vaarantaisi naisen hengen tai terveyden. Lomaketta ST 1 ei tarvitse täyttää hätästeriloimisen yhteydessä. (ks. hätästeriloimista koskevat ohjeet luvussa 1.4.2.).

I.2.2.6 Lomakkeen täyttäminen

Henkilötietojen osalta lomake ST 1 on syytä täyttää huolellisesti, koska sitä käytetään liitteineen myös lähetteenä terveydenhuollon toimintayksikköön, jossa sterilointi on tarkoitus suorittaa ja jotta virheelliset tai puutteelliset tiedot eivät turhaan hidastaisi asian käsittelyä. Henkilötietojen paikkansapitävyyden tärkeys korostuu haettaessa lupaa sterilointiin Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta. Henkilötunnuksen oikein merkitseminen on tärkeää myös, koska Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle tehtävään ilmoitukseen suoritettua sterilointia (lomake AB 4 + ST 2) merkitään pelkkä henkilötunnus. Henkilötunnuksen perusteella on voitava tunnistaa sterilointirekisteriin rekisteröitävä henkilö esimerkiksi silloin, kun sterilointitoimenpiteen suorittaneelta terveydenhuollon toimintayksiköltä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivalta lääkäriltä pyydetään selvitys Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle lähetetyssä ilmoituksessa ilmenneen epäselvyyden johdosta.

Tulevaisuudessa sähköisessä järjestelmässä toisen viranomaisen lausunto tai vastaava asiakirja, voidaan tarvittaessa liittää hakemukseen sähköisessä muodossa tai toimittaa se paperimuotoisena Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. (viedä itse tai lähettää faksilla tai postitse)

Lääkärit allekirjoittavat lomakkeen ST 1 käsin tai sähköisellä allekirjoituksella. Nimen selvitys tehdään käsin tekstaamalla, sähköisesti tai leimalla. Lisäksi lääkäri merkitsee yksilöintitunnuksensa, virka-asemansa ja toimipaikkansa.

Tarkat ohjeet lomakkeen ST 1 eri kohtien täyttämistä löytyvät lomakekohtaisista ohjeista (luvusta 2.4), jotka saadaan tarvittaessa sähköisesti esiin kutakin lomakekohtaa täyttäessä.

I.3 Suoritetusta raskauden keskeyttämisestä ja/tai steriloisemisesta ilmoittaminen

I.3.1 Suoritetusta raskauden keskeyttämisestä ja/tai steriloisemisesta tehtävä ilmoituslomake AB 4 + ST 2 ja täyttämishojeen lyhennelmä

Ilmoituslomakkeen täyttämishojeen lyhennelmä

Jokaisesta Suomessa raskauden keskeyttämisestä annetun lain nojalla suoritetusta raskauden keskeyttämisestä ja steriloisimislain nojalla tehdystä steriloisimisesta on tehtävä vahvistetun kaavan mukainen ilmoitus (lomake AB 4 + ST 2) Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Ilmoituslomake on lähetettävä yhden (1) kuukauden kuluessa suoritetusta raskauden keskeyttämis- ja/tai steriloisimistoimenpiteestä.

Ilmoituslomakkeen lähettämistä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle vastaa se terveydenhuollon toimintayksikkö, jossa toimenpide on suoritettu. Itsenäisenä ammatinharjoittajana toimiva lääkäri vastaa suorittamansa steriloisimisen ilmoittamisesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Jos saman hoitajakson aikana on suoritettu sekä raskauden keskeyttäminen että steriloisiminen, keskeyttämissairaala ilmoittaa molemmista toimenpiteistä samalla ilmoituslomakkeella Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Terveydenhuollon toimintayksikkö voi toimittaa tiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle sähköisellä tiedonsiirtomenetelmällä tai paperilomakkeina postitse. Tietoja ei voi toimittaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle faksilla tai sähköpostitse.

Postiosoite: Raskauden keskeyttämis- ja steriloisimisrekisteri
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
PL 220, 00531 Helsinki

Käyntiosoite: Lintulahdenkuja 4

Puhelin ja vaihde: 020 610 6000

Lisätietoja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivuilta (<http://www.thl.fi>).

ILMOITUS		samanaikaisesta raskauden keskeyttämisestä ja sterilisoinnista		AB 4
1 raskauden keskeyttämisestä		3		
Henkilötiedot (kohdat 1-3) Täytetään AB	1 Henkilötunnus ([–] tai [A]) <input type="text"/>	2 Siviilisääty <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> avioliitossa <input type="checkbox"/> avioliitossa	<input type="checkbox"/> asunuserossa <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> rekisteröity parisuhde <input type="checkbox"/> ei tietoa	3 Kotikunta numero _____ ja/ tai _____ nimi _____
Henkilöä koskevia muita tietoja (kohdat 4-5) Täytetään AB	4 Ammatti / työ (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) <input type="checkbox"/> ei ammattia <input type="checkbox"/> eläkeläinen <input type="checkbox"/> työtön <input type="checkbox"/> ei tietoa			5 Asuu parisuhteessa kyllä ei ei tietoa <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Aiemmat raskaudet (kohdat 6-7) Täytetään AB	6 Aiempien raskauksien lukumäärä synnytykset _____ elävänä syntyneet _____ kuolleena syntyneet _____ lapsia elossa _____ keskenmenot _____		raskauden keskeyttämiset _____ ei tietoa _____	
7 Viimeisin (kohdassa 6 mainituista) aiemmista raskauksista päättynyt vuonna _____ <input type="checkbox"/> synnytykseen <input type="checkbox"/> keskenmenoon <input type="checkbox"/> raskauden keskeyttämiseen <input type="checkbox"/> ei tietoa				
Raskauden keskeyttäminen (kohdat 8-20) Täytetään AB	8 Tämän raskauden alkaessa käytetty ehkäisymenetelmä (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet <input type="checkbox"/> yhdistelmätabletit <input type="checkbox"/> emätinrengas <input type="checkbox"/> laastari Progestiini- ja progesteronivalmisteet <input type="checkbox"/> progestiini-tabletit <input type="checkbox"/> kapselit <input type="checkbox"/> progestiini-injektiot <input type="checkbox"/> kohdunsisäinen hormoniehkäisyneite			
9 Raskauden keskeyttämisen jälkeen käytettäväksi suunniteltu ehkäisy (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet <input type="checkbox"/> yhdistelmätabletit <input type="checkbox"/> emätinrengas <input type="checkbox"/> laastari Progestiini- ja progesteronivalmisteet <input type="checkbox"/> progestiini-tabletit <input type="checkbox"/> kapselit <input type="checkbox"/> progestiini-injektiot <input type="checkbox"/> kohdunsisäinen hormoniehkäisyneite				
10 Tiedot epäonnistuneesta raskauden keskeyttämisestä tai osakeskeyttämisestä aiemmin tässä raskaudessa (täytetään tarvittaessa) <input type="checkbox"/> lääkkeellinen keskeytys Keskeyttämistoimenpiteen päivämäärä _____ <input type="checkbox"/> imukaavinta Raskauden kesto: viikot _____ päivät _____ (keskeyttämisen toimenpidepäivänä) <input type="checkbox"/> osakeskeyttäminen Keskeyttämissairaalan numero _____ nimi _____ ja/ tai _____				
11 Raskauden keskeyttämistä koskevan päätöksen tekijä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kaksi (2) lääkäriä <input type="checkbox"/> yksi (1) lääkäri <input type="checkbox"/> hätäkeskeyttäminen (L 9 §) * (peruste kohtaan 12:1 ja diagnoosit 13:1)				
12 Raskauden keskeyttämisen peruste (Laki raskauden keskeyttämisestä, 239/1970) (tarvittaessa useampia vaihtoehtoja voi rastittaa): <input type="checkbox"/> Sairaudesta, ruumiinvaihtelusta tai heikkoudesta naisen hengelle tai terveydelle aiheutuva vaara (L 1 § 1 kohta)* <input type="checkbox"/> Elämäntilanteesta tai muista olosuhteista aiheutuva huomattava rasitus (L 1 § 2 kohta) <input type="checkbox"/> Väkinen seksuaalinen väkivalta tms. (L 1 § 3 kohta) <input type="checkbox"/> Alle 17-vuotias (< 17 v) raskaaksi saatettaessa (L 1 § 4 kohta) <input type="checkbox"/> 40 vuotta täyttänyt (≥ 40 v) raskaaksi saatettaessa (L 1 § 4 kohta) <input type="checkbox"/> Synnyttänyt neljä (≥ 4) lasta (L 1 § 4 kohta) <input type="checkbox"/> Sikiön / lapsen vaikean sairauden, kehitysvamman tai rakennepoikkeavuuden riski (L 1 § 5 kohta)* <input type="checkbox"/> Todettu sikiön vaikea sairaus tai rakennepoikkeavuus (L 5a §)* <input type="checkbox"/> Äidin tai isän sairaus tai muu näihin verrattava lapsen hoitoa vakavasti rajoittava syy (L 1 § 6 kohta)*				
13 * Diagnoosit (sanallisina ja ICD-10 -koodeina, ilman pistettä) ICD-10 -koodit <input type="checkbox"/> naisen diagnoosit (L 1 § 1 kohta ja/tai L 9 §) _____ <input type="checkbox"/> sikiön / odotettavan lapsen diagnoosit (L 1 § 5 kohta tai L 5a §) _____ <input type="checkbox"/> äidin tai isän diagnoosit (L 1 § 6 kohta) _____				
14 Keskeyttämispäivä (lääkkoilisesä raskauden keskeyttämisessä lääkityksen aloituspäivä) <input type="text"/>		15 Raskauden kesto (paras arvio) viikot _____ päivät _____ (keskeyttämis-päivänä)		16 Raskauden keston arvio perustuu <input type="checkbox"/> ultraäänitutkimus <input type="checkbox"/> alkionsiirto / inseminatio
17 Keskeyttämissairaala numero _____ ja/ tai _____ nimi _____		18 Raskauden keskeyttämistoimenpide <input type="checkbox"/> polikliininen <input type="checkbox"/> päiväkirurginen <input type="checkbox"/> vaatinut vuodeosastohoitoa		
19 Raskauden keskeyttäminen: toimenpiteet ja muut käytännöt (tarvittaessa voi rastittaa useampia vaihtoehtoja) <input type="checkbox"/> Imukaavinta <input type="checkbox"/> Imukaavinta esipehennys <input type="checkbox"/> prostaglandiiniilla <input type="checkbox"/> muulla _____ <input type="checkbox"/> 1. trimesterin lääkkeellinen raskaudenkeskeytys antiprogesteronilla ja prostaglandiiniilla <input type="checkbox"/> prostaglandiini annettu <input type="checkbox"/> sairaalassa <input type="checkbox"/> kotona <input type="checkbox"/> 2. trimesterin lääkkeellinen raskaudenkeskeytys <input type="checkbox"/> antiprogesteronilla ja prostaglandiiniilla <input type="checkbox"/> prostaglandiiniilla <input type="checkbox"/> Pieni keisarileikkaus <input type="checkbox"/> elävien sikiöiden lukumäärä ennen osakeskeyttämistä _____ elävien sikiöiden lukumäärä osakeskeyttämisen jälkeen _____ <input type="checkbox"/> Monisikiöisen raskauden osakeskeyttäminen <input type="checkbox"/> sikiöllä todettu vaikea sairaus tai rakennepoikkeavuus tai niiden riski <input type="checkbox"/> samannumaiset kaksoset (sikiöitä ≥ 3) <input type="checkbox"/> sikiöiden lukumäärän vähentäminen _____ <input type="checkbox"/> Muu, mikä _____				
20 Komplikaatiot (jotka tulleet tietoon yhden (1) kuukauden sisällä tämän raskauden keskeyttämistoimenpiteen jälkeen) (useita vaihtoehtoja voi rastittaa) <input type="checkbox"/> ei komplikaatioita <input type="checkbox"/> muu komplikaatio, mikä _____ (ICD-10 -koodit, ilman pistettä) <input type="checkbox"/> verenvuoto, joka ei vaatinut verensiirtoa komplikaatio _____ ICD-10 -koodit _____ <input type="checkbox"/> verenvuoto, joka vaati verensiirron _____ <input type="checkbox"/> kohdunsuun repeämä, joka vaati toimenpiteen _____ <input type="checkbox"/> kohdun puhkeaminen, joka vaati toimenpiteen _____ <input type="checkbox"/> istukan jäänteiden jääminen kohtuun keskeyttämistoimenpiteen jälkeen _____ <input type="checkbox"/> munapussin ja elottoman sikiön jääminen kohtuun keskeyttämistoimenpiteen jälkeen _____ <input type="checkbox"/> sisäsynnytintulehdus <input type="checkbox"/> ei tietoa				

ILMOITUS

ST 2

2 sterilioimisesta

3 samanaikaisesta raskauden keskeyttämisestä ja sterilioimisesta

<p>Henkilötiedot (kohdat 1-3) Täytetään ST</p>	<p>1 Henkilötunnus ([-] tai [A])</p> <p>_____</p>	<p>2 Siviilisäät</p> <p><input type="checkbox"/> 1 naimaton <input type="checkbox"/> 2 avioliitossa <input type="checkbox"/> 3 avoliitossa</p>	<p><input type="checkbox"/> 4 asumerossa <input type="checkbox"/> 5 leski <input type="checkbox"/> 6 eronnut <input type="checkbox"/> 7 rekisteröity parisuhde <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa</p>	<p>3 Kotikunta</p> <p>numero _____ nimi _____ ja/tai _____</p>
<p>Henkilöä koskevia muita tietoja (kohdat 4-5) Täytetään ST</p>	<p>4 Ammatti / työ (useita vaihtoehtoja voi rastittaa)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ei ammattia <input type="checkbox"/> 2 eläkeläinen <input type="checkbox"/> 3 työtön <input type="checkbox"/> 4 ei tietoa</p>	<p>5 Asuu parisuhteessa</p> <p>kyllä ei ei tietoa <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 9</p>		
<p>Aiemmat raskaudet (kohdat 6-7) Täytetään ST</p>	<p>6 Aiempien raskauksien lukumäärä (täytetään vain, kun kyse naisen sterilioimisesta)</p> <p>synnytykset elävänä syntyneet kuolleena syntyneet lapsia elossa keskenmenot raskauden keskeyttämiset ei tietoa _____</p>			
<p>7 Viimeisin (kohdassa 6 mainituista) aiemmista raskauksista päätynyt (täytetään vain, kun kyse naisen sterilioimisesta)</p> <p>vuonna _____ <input type="checkbox"/> 1 synnytykseen <input type="checkbox"/> 2 keskenmenoon <input type="checkbox"/> 3 raskauden keskeyttämiseen <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa</p>				
<p>Steriloiminen (kohdat 21-31) Täytetään ST</p>	<p>21 Ennen sterilointimenoitetta käytetty ehkäisy menetelmä (useita vaihtoehtoja voi rastittaa)</p> <p>Hormonaaliset yhdistelmävalmisteet Progestiini valmisteet Muu</p> <p><input type="checkbox"/> 1 yhdistelmätabletit <input type="checkbox"/> 4 progestiini tabletit <input type="checkbox"/> 8 muu kohdunsisäinen ehkäisin <input type="checkbox"/> 13 suunniteltu raskaus <input type="checkbox"/> 2 emätinrenegas <input type="checkbox"/> 5 kapselit <input type="checkbox"/> 9 kondomi <input type="checkbox"/> 15 jälkiehkäisy <input type="checkbox"/> 3 laastari <input type="checkbox"/> 6 progestiini-injektio <input type="checkbox"/> 10 sterilointi (naisen) <input type="checkbox"/> 17 ei mitään ehkäisyä <input type="checkbox"/> 7 kohdunsisäinen hormoniehkäisin <input type="checkbox"/> 11 sterilointi (miehen) <input type="checkbox"/> 19 ei tietoa <input type="checkbox"/> 12 muu, mikä _____</p>			
<p>22 Aiempi sterilointi (täytetään vain tarvittaessa)</p> <p>tehty vuonna _____ <input type="checkbox"/> 1 epäonnistunut <input type="checkbox"/> 2 purettu vuonna _____</p>				
<p>23 Steriloimista koskevan päätöksen tekijä</p> <p>Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) _____ Valviran päätöksen päivämäärä _____ Valviran diaarinumero _____</p> <p><input type="checkbox"/> 1 _____ <input type="checkbox"/> 2 kaksi (2) lääkäriä <input type="checkbox"/> 3 yksi (1) lääkäri <input type="checkbox"/> 5 sterilointi (L 6 §) hätäkeskeyttämisen yhteydessä * (diagnoosit kohtaan 25 : 4)</p>				
<p>24 Steriloimisen peruste (Laki sterilioimisesta, 283/1970) (tarvittaessa useampia vaihtoehtoja voi rastittaa):</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Nainen on synnyttänyt kolme (≥ 3) lasta (L 1 § 1 kohta) <input type="checkbox"/> 2 Henkilöllä on yksin tai puolisonsa (avioliitto tai rekisteröity parisuhde) kanssa kolme (≥ 3) alaikäistä lasta (L 1 § 1 kohta) <input type="checkbox"/> 3 Henkilö on täyttänyt 30 vuotta (≥ 30 v) (L 1 § 2 kohta) <input type="checkbox"/> 4 Raskaus vaarantaisi naisen hengen ja terveyden (L 1 § 3 kohta)* <input type="checkbox"/> 5 Ehkäisyvaikeudet (L 1 § 4 kohta) <input type="checkbox"/> 6 Henkilön jälkeläisellä olisi tai hänelle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (L 1 § 5 kohta)* <input type="checkbox"/> 7 Henkilön sairaus tai muu siihen verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia (L 1 § 6 kohta)* <input type="checkbox"/> 8 Transseksuaalin sukupuolen vahvistaminen (L 1 § 7 kohta)</p>				
<p>25 * Diagnoosit (sanallisina ja ICD-10 -koodina, ilman pistettä) ICD-10 -koodit</p> <p><input type="checkbox"/> 4 naisen diagnoosit (1 § 3 kohta ja/tai L 6 §) _____</p> <p><input type="checkbox"/> 6 jälkeläisen diagnoosit (L 1 § 5 kohta) _____</p> <p><input type="checkbox"/> 7 henkilön diagnoosit (L 1 § 6 kohta) _____</p>				
<p>26 Steriloimisen toimenpidepäivä</p> <p>_____ 2 0 _____</p>		<p>27 Steriloiminen tehtiin (saman hoitojakson aikana)</p> <p><input type="checkbox"/> 1 pelkästään sterilointi <input type="checkbox"/> 2 raskauden keskeyttämisen yhteydessä (saman hoitojakson aikana) (vain naisen kohdalla) <input type="checkbox"/> 3 synnytyksen yhteydessä (saman hoitojakson aikana) (vain naisen kohdalla)</p>		
<p>28 Steriloimisen toimenpidesairaala tai -yksikkö</p> <p>numero _____ nimi _____ ja/tai _____</p>		<p>29 Steriloimistoimenpide</p> <p><input type="checkbox"/> 1 polikliininen <input type="checkbox"/> 2 päiväkirurginen <input type="checkbox"/> 3 vaatinut vuodeosastohoitoa</p>		
<p>30 Steriloiminen: tehdyt toimenpiteet</p> <p>Naiselle tehdyt toimenpiteet Miehelle tehdyt toimenpiteet</p> <p><input type="checkbox"/> 1 Steriloiminen vatsaontelon tähytyksessä <input type="checkbox"/> 5 Siemenjohtimien katkaisu <input type="checkbox"/> 2 Steriloiminen kohdun tähytyksessä <input type="checkbox"/> 6 Muu, mikä _____ <input type="checkbox"/> 3 Steriloiminen laparotomiaiteitse <input type="checkbox"/> 4 Muu, mikä _____</p>				
<p>31 Komplikaatiot (vain sterilointiin liittyvät komplikaatiot, jotka tulleet tietoon yhden (1) kuukauden sisällä tämän sterilointimenoitteen jälkeen) (useita vaihtoehtoja voi rastittaa)</p> <p><input type="checkbox"/> 0 ei komplikaatioita _____ komplikaatio _____ ICD-10 -koodit _____ <input type="checkbox"/> 1 komplikaatio, joka vaatinut toimenpiteen, mikä (koodi ilman pistettä) _____ <input type="checkbox"/> 2 muu komplikaatio, mikä (koodi ilman pistettä) _____ <input type="checkbox"/> 9 ei tietoa _____</p>				

Postiosoite:

THL / Raskaudenkeskeyttämis- ja sterilioimisrekisteri

PL 220, 00531 Helsinki

Puhelin: 020 610 6000

I.3.2 Suoritetusta raskauden keskeyttämisestä ja/tai steriloisemisesta tehtävän ilmoituslomakkeen AB 4 + ST 2 täyttämistä

Lomaketta AB 4 + ST 2 voidaan käyttää vain ilmoituksena Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Jokaisesta Suomessa raskauden keskeyttämisestä annetun lain nojalla suoritetusta raskauden keskeyttämisestä ja steriloisimislain nojalla suoritetusta steriloisimisesta on tehtävä ilmoitus lomakkeella AB 4 + ST 2 Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa toimenpiteen suorittamisesta (ABA 9 § ja STA 7 §).

Lomakkeeseen AB 4 + ST 2 on tehty joitakin rakenteellisia muutoksia, mm. raskauden keskeyttämisestä ja steriloisimisesta tehtävä ilmoitus ovat kumpikin omalla sivullaan (lomakepaperin eri puolilla). Suurin osa lomakekohdista on pysynyt sisällöltään lähes tai täysin ennallaan, vaikka niiden järjestys on saattanut muuttua. Täysin uusia lomakekohtia on lisätty muutamia. Lomaketta on muokattu siten, että sitä voidaan aiempaa helpommin käsitellä sähköisessä muodossa ja jotta lähivuosina voidaan siirtyä sähköiseen ilmoittamiseen Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle.

Kustakin toimenpiteestä lähetetään vain yksi ilmoituslomake Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Lomake AB 4 + ST 2 on kaksiosainen (paperilomakkeena kaksisivuinen / kaksipuolinen) siten, että AB 4 -osa täytetään, kun ilmoitetaan raskauden keskeyttämisestä (vain naiset) ja ST 2 -osa, kun ilmoitetaan steriloisimisesta (naiset tai miehet). Jos saman hoitojakson aikana (= "samanaikainen toimenpide") naiselle on suoritettu sekä raskauden keskeyttäminen että steriloisiminen, molemmista toimenpiteistä ilmoitetaan samalla ilmoituslomakkeella, jolloin täytetään lomakkeen molemmat osat (AB 4 ja ST 2). Lomakkeen AB 4 -osan alkuun merkitään, koskeeko ilmoitus raskauden keskeyttämistä (= 1) vai samanaikaista tai saman hoitojakson aikana suoritettuja raskauden keskeyttämistä ja steriloisimista (= 3). Lomakkeen ST 2 -osan alkuun taas merkitään, onko kyseessä ilmoitus steriloisimisesta (= 2) (naiset tai miehet) vai samanaikaisista eli saman hoitojakson aikana suoritetuista raskauden keskeyttämisestä ja steriloisimisesta (= 3) (naiset). Lomakkeen ST 2 -osassa henkilön aiempia raskauksia koskevat kohdat (lomakekohdat 6 ja 7) täytetään vain, kun pelkkä steriloisimistoimenpide on tehty naiselle. Henkilötietoja, henkilöä koskevia muita tietoja ja aiempia raskauksia koskevat lomakekohdat 1–7 ovat täysin samanlaiset lomakkeen kummassakin osassa, joten nämä lomakekohdat voi täyttää joko lomakkeen AB 4 tai ST 2 -osassa, kun ilmoitetaan naiselle tehdystä samanaikaisesta raskauden keskeyttämisestä ja steriloisimisesta.

Epäonnistuneen keskeyttämisen jälkeen tehdystä varsinaisesta raskauden keskeyttämisestä on aina tehtävä ilmoitus Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle lomakkeella AB 4 + ST 2 riippumatta siitä, onko aiemmasta epäonnistuneesta keskeyttämisestä jo lähetetty ilmoitus vai ei. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raskaudenkeskeyttämisrekisterissä ei tule ongelmia kahdesta tai useammasta samaa raskautta koskevasta keskeyttämisilmoituksesta, kunhan jälkimmäisellä lomakkeella on huolella ilmoitettu tiedot myös aiemmasta epäonnistuneesta keskeyttämisestä tässä samassa raskaudessa (lomakkeen AB 4 kohta 10). Mikäli epäonnistuneen keskeyttämisen jälkeen raskautta jatketaan (syystä riippumatta), tästä on syytä lähettää vapaamuotoinen ilmoitus Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raskaudenkeskeyttämisrekisterille, jotta aiempi virheellinen keskeyttämisilmoitus voidaan poistaa rekisteristä.

Aiempi epäonnistunut steriloisiminen (ja myös aiemman steriloisimisen purkaminen) merkitään lomakkeen ST 2 -osan kohtaan 22.

Ilmoituslomake AB 4 + ST 2 täytetään kirjoituskoneella tai sähköisesti (mieluummin ei käsin kirjoittamalla). Koska ilmoituslomakkeeseen AB 4 + ST 2 ei merkitä rekisteröitävän nimeä, henkilötunnus samoin kuin lomakkeen muut tiedot merkitään mahdollisimman täydellisinä. Jos rekisteröitävän henkilötunnus on virheellinen tai lomake on muutoin puutteellisesti, epäselvästi tai virheellisesti täytetty, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos palauttaa ilmoituslomakkeen täydennettäväksi ja korjattavaksi siihen terveydenhuollon toimintayksikköön, jossa toimenpide / -piteet on suoritettu tai sille itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivalle lääkärille, joka on suorittanut steriloinnista.

Keskeyttämissairaala vastaa keskeyttämisilmoituksen tai keskeyttämis- ja steriloinnista ilmoituksen (AB 4 + ST 1) täyttamisestä ja lähettämisestä (ABA 9 § ja STA 7 §) Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Terveydenhuollon toimintayksikkö päättää, kuka kyseisessä yksikössä vastaa lomakkeiden AB 4 + ST 2 täyttamisestä ja lähettämisestä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Pelkän steriloinnista toimenpiteen suorittanut terveydenhuollon toimintayksikkö tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimiva lääkäri vastaa steriloinnista ilmoituksen ST 2 täyttamisestä ja lähettämisestä (STA 7 §) Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Samoin hätäkeskeyttäminen (ABL 9 §) tai hätäkeskeyttäminen ja hätästeriloinnista (STL 6 §) suorittanut terveydenhuollon toimintayksikkö vastaa lomakkeen AB 4 + ST 2 täyttamisestä ja lähettämisestä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Tiedot voidaan antaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle joko sähköisellä tiedonsiirtomenetelmällä tai paperilomakkeilla (ei kuitenkaan sähköpostilla eikä faksilla).

1.4 Hätäkeskeyttäminen ja hätästeriloiminen

1.4.1 Hätäkeskeyttäminen

Laillistettu lääkäri voi suorittaa raskauden hätäkeskeyttäminen (ABL 9 §) noudattamatta tavanomaisia raskauden keskeyttämisestä koskevia säännöksiä, kun raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen raskaana olevan naisen sairauden, ruumiinvian tai heikkouden vuoksi vakavasti vaarantaisi naisen hengen tai terveyden (ns. lääketieteellinen peruste: ABL 1 §:n 1 kohta) ja kun raskauden keskeyttäminen edellytyksiä ei voida tavanomaiseen tapaan selvittää (ABL 6 §) eikä raskaana olevaa naista kuljettaa keskeyttämissairaalaan, koska niistä aiheutuva viivytys tai muu syy voisivat vakavasti vaarantaa naisen hengen tai terveyden. Raskauden hätäkeskeyttäminen voidaan ryhtyä naisen hengen ja/tai terveyden välittömäksi pelastamiseksi, esimerkiksi onnettomuustilanteissa tms.

Hätäkeskeyttämisessä ei siis tarvitse noudattaa raskauden keskeyttämisestä annetussa laissa (ABL) säädettyä keskeyttämislupakäytäntöä. Lomaketta AB 1 ei tällöin tarvitse täyttää. Hätäkeskeyttäminen voidaan tehdä raskauden kestosta riippumatta. Se voidaan suorittaa missä tahansa sairaalassa tai terveydenhuollon muussa toimintayksikössä, jossa on asianmukaiset tilat ja henkilöstö eli hätäkeskeyttäminen yhteydessä raskaana olevaa naista ei tarvitse kuljettaa varsinaiseen keskeyttämissairaalaan.

Raskaus voidaan poikkeuksellisesti keskeyttää hätäkeskeyttämisinä, mikäli keskeyttäminen lääketieteellisenä perusteena on esimerkiksi raskaana olevan naisen välitön itsemurhavaara. Yleensä kuitenkin näissäkin tapauksissa on suositeltavaa tehdä raskauden keskeyttäminen kahden (2) lääkärin päätöksellä noudattaen tavanomaisia raskauden keskeyttämisestä koskevia säännöksiä (ABL 1 §:n 1 kohta) ja lupakäytäntöjä, jolloin keskeyttämislupahakemukseen tulisi liittää psykiatrian erikoislääkärin tilannearvio ja/tai lausunto. Tämä on erityisesti muistettava harkittaessa raskauden keskeyttämisestä tällä perusteella raskauden myöhäisessä vaiheessa 21+6 raskausviikosta jälkeen (> 21+6 rvk).

Hätäkeskeyttämisen voi suorittaa Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu laillistettu (suorittaja)lääkäri tai lääkäri, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia, joka katsoo hätäkeskeyttämisen perusteiden täytyvän ja jolla on valmiudet suorittaa raskauden keskeyttämistoimenpide. Lääketieteen kandidaatti ei voi suorittaa hätäkeskeyttämistä.

Hätäkeskeyttämistä koskevat tiedot merkitään asianmukaisesti potilasasiakirjoihin.

Sairaalan tai terveydenhuollon muun toimintayksikön, jossa raskauden hätäkeskeyttäminen on suoritettu, on tehtävä asianmukainen ilmoitus Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa raskauden hätäkeskeyttämisestä (lomake AB 4 + ST 2). Keskeyttämisilmoitus voidaan lähettää sähköisellä tiedonsiirtomenetelmällä tai paperilomakkeella postitse Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (ei kuitenkaan sähköpostilla eikä faksilla).

1.4.2 Hätästeriloiminen

Raskauden keskeyttämisestä annetun lain (ABL 9 §) nojalla tehtävän hätäkeskeyttämisen yhteydessä voidaan naisen pyynnöstä suorittaa steriloiminen steriloimislain 6 §:n nojalla (STL 6 §), mikäli on perusteltua aihetta olettaa, että hätäkeskeyttämisen aiheuttanut sairaus, ruumiinvika tai heikkous uuden raskauden sattuessa vakavasti vaarantaisi naisen hengen tai terveyden.

Hätästeriloimisissa ei tarvitse noudattaa steriloimislain (STL) säädettyä steriloimislupakäytäntöä. Lomaketta ST 1 ei tällöin tarvitse täyttää. Hätästeriloiminen voidaan suorittaa missä tahansa terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa on asianmukaiset tilat ja henkilöstö.

Hätästeriloimisen voi suorittaa laillistettu (suorittaja)lääkäri tai lääkäri, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan lääkärin ammatin harjoittamiseen, joka katsoo hätästeriloimisen perusteiden täytyvän ja jolla on valmiudet steriloimistoimenpiteen suorittamiseen. Lääketieteen kandidaatti ei voi suorittaa hätästeriloimista.

Hätästeriloimista koskevat tiedot kirjataan asianmukaisesti potilasasiakirjoihin. Naisen tai hänen laillisen edunvalvojansa pyyntö hätästeriloimiseen tulee ilmetä potilasasiakirjoista.

Terveydenhuollon toimintayksikön, jossa hätästeriloiminen on hätäkeskeyttämisen yhteydessä suoritettu, on tehtävä asianmukainen ilmoitus Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa hätästeriloimisesta (lomake AB 4 + ST 2). Steriloimisilmoitus voidaan lähettää sähköisellä tiedonsiirtomenetelmällä tai paperilomakkeella postitse Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. (ei kuitenkaan sähköpostilla eikä faksilla)

Steriloimisen edellytykset tutkitaan ja päätös tehdään jo ennen keisarileikkaukseen tai muuhun kuin hätätoimenpiteenä tehtyyn raskauden keskeyttämiseen ryhtymistä, mikäli steriloiminen aiotaan tehdä samassa yhteydessä. Hätästeriloiminen voidaan tehdä naisen pyynnöstä vain raskauden hätäkeskeyttämisen yhteydessä.

2 LOMAKEKOHTAISET OHJEET

2.1 Lomakkeen AB I Raskauden keskeyttäminen täyttämisohje

2.1.1 Hakijan henkilötiedot (kohdat 1–7)

Kohta 1: Sukunimi

Hakijan nykyinen sukunimi merkitään täydellisenä isoilla kirjaimilla. Myös kaikki hänen aiemmat sukunimensä merkitään tähän lomakekohtaan.

Kohta 2: Etunimet

Hakijan etunimet merkitään täydellisinä. Käytössä oleva etunimi (kutsumanimi) merkitään isoilla kirjaimilla, muut pienillä kirjaimilla.

Kohta 3: Henkilötunnus

Henkilötunnuksen syntymäpäivää kuvaavan päivämääräosan ja tunnusosan välille [] merkitään viiva -, [-], mikäli henkilö on syntynyt 1900-luvulla tai kirjain A, [A], mikäli hän on syntynyt 2000-luvulla. Jos hakijalla ei ole suomalaista henkilötunnusta tai henkilötunnus ei ole tiedossa, hänelle voidaan sen sijaan antaa tilapäinen henkilötunnus, jonka alkuosa muodostuu syntymäpäivästä ja tieto sukupuolesta merkitään tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen = 002, ja tunnusosan neljäs ruutu jää tyhjäksi.

Kohta 4: Osoite

Hakijan osoitteeksi merkitään hänen varsinainen kotiosoitteen (täydellisenä) tai se osoite, josta hakija on parhaiten tavoitettavissa (tilapäinen osoite, myös esimerkiksi poste restante -osoite).

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto lähettää hakijalle päätöksensä raskauden keskeyttämistä koskevassa asiassa tässä lomakekohdassa ilmoitettuun osoitteeseen. Mikäli hakija haluaa, että jäljennös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston lupapäätöksestä lähetetään myös suoraan keskeyttämissairaalaan, asiasta on nimenomaisesti mainittava virastolle keskeyttämislupahakemusta toimitettaessa.

Kohta 5: Puhelinnumero

Puhelinnumeroksi merkitään se numero, josta hakija on arkipäivisin parhaiten tavoitettavissa (kotipuhelin, matkapuhelin, työpuhelin tai muu vastaava).

Yhteystietona ei voi olla faksinumero eikä sähköpostiosoite.

Kohta 6: Siviilisääty

Siviilisäädyksi merkitään hakijan virallinen siviilisääty raskauden keskeyttämislupaa koskevaa hakemusta laadittaessa. Mikäli hakijan siviilisääty ei syystä tai toisesta ole tiedossa tai määriteltävissä, merkitään rasti ruutuun 9 = ”ei tietoa”.

Kohta 7: Kotikunta

Hakijan kotikunnaksi merkitään kotikuntalain (1650/1995) 2 ja 3 §:n mukainen kunta. Kotikunta on laissa säädetyin poikkeuksin pääsääntöisesti se kunta, jossa hakija asuu vakituisesti (VTJ 2000). Lain mukaan henkilön kotikunta ei muutu, jos hänen asumisensa toisessa kunnassa johtuu pääasiassa enintään yhden (≤ 1 v) vuoden kestävästä työtehtävästä, opiskelusta, sairaudesta tms. syystä.

Kotikunnan määräytymiseen ei vaikuta hakijan kansalaisuus, mikäli hän asuu Suomessa ja jos hänellä on tarkoitus jäädä tänne vakinaisesti asumaan ja jos hänellä on vähintään yhden (≥ 1 v) vuoden oleskelulupa, milloin häneltä sellaista vaaditaan.

Hakijan kotikunta merkitään sanallisesti ja/tai kunnanumerolla, joka löytyy Tilastokeskuksen Alueluokitukset -käsikirjan osana vuosittain ilmestyvästä Kunnat -julkaisusta. Mikäli hakijan kotikunta ei raskauden keskeyttämistä koskevaa hakemusta laadittaessa syystä tai toisesta ole tiedossa tai se on vaikeasti määriteltävissä, merkitään 000. Ulkomailta vakinaisesti asuvan kunnanumeroksi merkitään 200 (kansalaisuudesta riippumatta).

Silloinkin, kun hakijan yhteydenotto-osoitteeksi merkitään lupahakemukseen jokin muu osoite kuin hänen varsinainen kotiosoitensa, kotikunta kohtaan merkitään virallinen kotikunta.

2.1.2 Hakijaa koskevia muita tietoja (kohdat 8–11)

Kohta 8: Asuu parisuhteessa

Merkitään, asuuko hakija parisuhteessa vai ei. ”Naimaton, asuu parisuhteessa” antaa paremmin kuvan hakijan elämänoloista kuin pelkkä ”naimaton”, samoin vastaavasti ”avioliitto tai rekisteröity parisuhde, ei asu parisuhteessa”.

Kohta 9: Henkilöllisyyden toteamistapa

Merkitään, tuntee lääkäri hakijan entuudestaan (= 1) vai ei. Jos lääkäri ei tunne hakijaa entuudestaan, hakijan on todistettava henkilöllisyytensä asianmukaisen henkilöllisyystodistuksen avulla (henkilökortti, ajokortti, passi tms.) (= 2). Jos hakijan henkilöllisyys on jäänyt toteamatta, merkitään tämä asianmukaiseen ruutuun (= 3).

Kohta 10: Ammatti / työ

Hakijan ammatti ja/tai pääasiallinen työ merkitään mahdollisimman selvästi. Ensisijaisesti annetaan ammattia ja/tai pääasiallista työtehtävää kuvaava nimike, koska se valottaa useimmiten hakijan elämänoloja paremmin kuin koulutus ja/tai oppiarvo. Viimemainittuja voidaan kuitenkin käyttää, mikäli hakijan ammattia tai työtä on muutoin hankala kuvata.

Peruskoulua tai lukiota käyvän ammatiksi merkitään koululainen. Päätyönään opiskelua harjoittavan ammatiksi merkitään opiskelija ja kuvataan myös millaisesta opiskelusta on kysymys.

Palkatonta kotityötä tekevän kotiäidin ammatiksi merkitään kotiäiti ja sulkuihin hänen muu mahdollinen ammattinsa. Mikäli hakija on raskauden keskeyttämislupaa hakiessaan äitiysvapaalla, vanhempainvapaalla tai pitkällä sairauslomalla, tämä tieto merkitään sulkuihin ammatti- ja/tai työtiedon jälkeen.

Kun hakijalla ei ole ammattia, tämä tieto merkitään rastilla ruutuun 1 = "ei ammattia".

Kun hakija on eläkeläinen, tämä lisätieto merkitään rastilla ruutuun 2 = "eläkeläinen". Hakijan ammattia ja/tai aiempaa työtä koskevat tiedot kirjataan varattuun tilaan.

Kun hakija on työtön, tämä lisätieto merkitään rastilla ruutuun 3 = "työtön". Hakijan ammattia ja/tai aiempaa työtä koskevat tiedot kirjataan varattuun tilaan.

Useampia vaihtoehtoja voi rastittaa, esimerkiksi "ei ammattia" ja "työtön".

Ammatti / työ -kohtaan ei lomakkeessa AB 1 hyväksyttyä merkintää "ei tietoa".

Kohta II: Estääkö naisen psyykinen sairaus, muu mielenterveydenhäiriö tai kehitysvamma pätevän pyynnön esittämisen raskauden keskeyttämiseen?

Tähän lomakekohtaan lääkärin on merkittävä tutkimukseen perustuva käsityksensä siitä, kykeneekö hakija esittämään pätevän pyynnön raskauden keskeyttämiseen vai ei. Jos hakija ei psyykkisen sairauden, muun vakavan mielenterveydenhäiriön tai älyllisen kehitysvammaisuuden vuoksi ole kykenevä itse esittämään pätevää pyyntöä raskauden keskeyttämiseen, hakemuksen voi hänen puolestaan tehdä hänen edunvalvojansa. Tällöin lomakkeen AB 1 liitteenä toimitetaan selvitys edunvalvonnasta eli selvitys edunvalvojan oikeudesta toimia naisen laillisena edustajana raskauden keskeyttämistä tai hänen henkilöään koskevassa asiassa (rasti asianomaiseen ruutuun) (ks. myös lomakekohta 25). Edunvalvoja voi lisäksi toimittaa lomakkeen AB 1 liitteenä erillisen vapaamuotoisen keskeyttämishakemuksen.

On kuitenkin huomattava, että älyllisesti kehitysvammainen tai psyykkisesti vaikeastikin häiriintynyt henkilö pystyy useimmiten ymmärtämään, mistä raskauden keskeyttämisessä on kysymys, ja kykenee itse hakemaan keskeyttämislupaa ja ainakin ilmoittamaan asiaan kantansa. Samoin alaikäinen (< 18 vuotta) on pääsääntöisesti kykenevä esittämään pätevän pyynnön raskautensa keskeyttämiseen, ottaen kuitenkin huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa.

Kun alaikäinen (< 18 vuotta) kykenee esittämään pätevän pyynnön raskauden keskeyttämiseen, hänen vanhemmilleen tai muille edunvalvojille ei saa ilmoittaa raskauden keskeyttämistä koskevasta hakemuksesta tai ottaa heihin muutoinkaan yhteyttä, mikäli hakija ei itse sitä pyydä. Lastensuojeluviranomaisten tai muiden sosiaaliviranomaisten konsultointia on harkittava, jos hakija on ollut alle 15-vuotias raskaaksi saatettaessa (hedelmöityspäivänä < 15 vuotta).

2.1.3 Esitiedot (kohdat 12–17)

Kohta 12: Aiempien raskauksien lukumäärä

Ilmoitetaan hakijan kaikkien aiempien raskauksien lukumäärät: synnytykset eli elävänä ja kuolleena syntyneet lapset, elossa olevat lapset, sekä keskenmenot ja raskauden keskeyttämiset. Lasten syntymävuosia yms. ei ilmoiteta.

Kohta 13: Viimeisin (kohdassa 12 mainituista) aiemmista raskauksista päättynyt

Ilmoitetaan minä vuonna ja miten hakijan aiemmista raskauksista viimeisin päättyi (vrt. lomakekohta 12).

Kohta 14: Tämän raskauden alkaessa käytetty ehkäisymenetelmä

Merkitään tämän nykyisen raskauden alkaessa pääasiallisesti käytetty ehkäisymenetelmä, mutta useampiakin ehkäisymenetelmiä voi merkitä. Kun nykyinen raskaus on alkanut suunniteltuna ja/tai toivottuna ja nyt haetaan lupaa raskauden keskeyttämiseen, merkitään rasti ruutuun 13 = "suunniteltu raskaus". Jälkiehkäisy merkitään rastilla ruutuun 15. Mikäli mitään ehkäisymenetelmää ei ole ollut käytössä raskauden alkaessa, merkitään rasti ruutuun 17 = "ei mitään ehkäisyä". Tähän lomakkeen AB 1 kohtaan ei hyväksytä merkintää "ei tietoa".

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää, jos raskauden keskeyttämistä haetaan sikiöperusteella.

Kohta 15: Raskauden keskeyttämisen jälkeen käytettäväksi suunniteltu ehkäisy

Merkitään, mitä ehkäisymenetelmää hakija suunnittelee pääasiallisesti käyttävänsä keskeyttämisen jälkeen, mutta useampiakin ehkäisymenetelmiä voi kirjata. Jälkiehkäisy ei ole suunniteltua raskauden ehkäisyä. Mikäli hakija suunnittelee uutta raskautta välittömästi nykyisen raskauden keskeyttämisen jälkeen eikä näin ollen tarvitse ehkäisyä, merkitään lomakkeelle rasti ruutuun 14 = "raskaus suunnitteilla". Mikäli hakija ei katso hänellä olevan tarvetta raskauden ehkäisyyn nykyisen raskauden keskeyttämisen jälkeen, esimerkiksi parisuhteen päättymisen vuoksi, merkitään rasti ruutuun 16 = "ei tarvetta ehkäisyyn". Mikäli hakija ei lääkärin kanssa käydyn keskustelun jälkeen halua käyttää minkäänlaista raskauden ehkäisyä, merkitään rasti ruutuun 17 = "ei mitään ehkäisyä". Tähän lomakkeen AB 1 kohtaan ei hyväksytä merkintää "ei tietoa" tai "ei suunniteltua ehkäisyä".

Keskustelu raskauden ehkäisystä on samalla raskauden keskeyttämisestä annetun lain (ABL 4 §:n 2 mom.) edellyttämää ehkäisyneuvontaa. Tarvittaessa hakijalle annetaan hänen asuinalueellaan toimivien ehkäisyneuvontayksiköiden yhteystiedot tai hänen tarvitsemaansa muuta apua ja tukea raskauden ehkäisyn tai muun osalta. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota keskeyttämisen jälkeisen raskauden ehkäisyn suunnitteluun ja toteutukseen, kun on kyse nuorista naisista (< 20 v), jos ehkäisystä ei ollut huolehdittu lainkaan ennen nykyisen raskauden alkua (ei-toivottu / suunnittelematon raskaus) tai erityisesti, jos naisella on ollut aiempia ja/tai myöhäisiä (> 12+0 rvk) raskauden keskeyttämisistä (> 1 keskeyttämistä muutaman viime vuoden sisällä, pois lukien sikiöperusteella tehdyt raskauden keskeyttämiset).

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää, jos raskauden keskeyttämistä haetaan sikiöperusteella.

Kohta 16: Viimeisten kuukautisten alkamispäivä tai alkionsiirto- / inseminaatio-päivä tässä raskaudessa

Päivämääräkohtaan merkitään viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärä hakijan ilmoituksen mukaisesti (mikäli tämä päivämäärä on tiedossa, päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi). Mikäli on tehty alkionsiirto tai inseminaatio, päivämääräkohtaan merkitään alkionsiirtopäivä / inseminaatiopäivä potilasasiakirjojen mukaan. Rastilla ilmoitetaan, kumpi päivämäärä on merkitty lomakkeelle.

Mikäli edellisen raskauden päättymisen jälkeen hakijan kuukautiset eivät vielä ole alkaneet ja tässä raskaudessa ei ole tehty alkionsiirtoa / inseminaatiota, tämä lomakekohta jätetään tyhjäksi.

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää, kun täytetään myös lomake AB 3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella.

Kohta 17: Tiedot epäonnistuneesta raskauden keskeyttämisestä aiemmin tässä raskaudessa

Täytetään vain, jos aiemmin tässä raskaudessa on suoritettu epäonnistunut raskauden keskeyttämistoimenpide, jonka jälkeen kohdussa edelleen on elävä sikiö (eikä kyseessä ole raskauden osakeskeyttäminen).

Tähän lomakekohtaan merkitään, millainen epäonnistunut keskeyttämistoimenpide oli ollut (lääkkeellinen keskeyttäminen, imukaavinta), minä päivänä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi) ja millä raskausviikolla (raskauden kesto = täydet viikot + päivät) se oli suoritettu. Lisäksi merkitään keskeyttämissairaalan numero, jossa tämä toimenpide oli tehty. (Keskeyttämissairaalan numeroksi merkitään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen antama viisinumeroinen koodi. Toimintayksiköiden koodit löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivuilta <http://www.thl.fi>). Mikäli keskeyttämissairaalan numerokoodista ei ole tietoa, lomakkeella voi ilmoittaa sairaalan nimen täydellisessä muodossa tai lyhenteenä.

2.1.4 Tutkimustulokset (kohdat 18–20)

Kohta 18: Raskauden kesto

Ilmoitetaan tutkivan lääkärin paras arvio raskauden kestosta ilmoitettuna arviointipäivänä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi). Raskauden keston parhaalla arviolla tarkoitetaan sitä raskauden kestoa, joka on arvioitu lääkärin tämän raskauden kohdalla luotettavimpana pitämällä arviointitavalla ilmoitettuna arviointipäivänä (ks. lomakekohta 19). Raskauden kesto ilmaistaan täysinä viikkoina ja päivinä (viikot + päivät).

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää, kun täytetään myös lomake AB 3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella.

Kohta 19: Raskauden keston arvio perustuu

Raskauden kesto arvioidaan joko laskemalla viimeisistä kuukautisista tai alkionsiirrosta / inseminaatiosta tai ultraäänitutkimuksen tai kliinisen tutkimuksen tulosten perusteella. Rastilla ilmoitetaan, mihin arviointitapaan ilmoitettu raskauden keston arvio lomakekohdassa 18 perustuu.

Ennen raskauden keskeyttämistä raskauden kesto on määritettävä ainakin yhden raskaudenaikaisen ultraäänitutkimuksen perusteella. On suositeltavaa, että haettaessa raskauden keskeyttämislupaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta raskauden kesto olisi arvioitu ultraäänitutkimuksen avulla jo ennen hakemusasiakirjojen lähettämistä virastolle.

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää, kun täytetään myös lomake AB 3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella.

Kohta 20: Raskauden keskeyttämiseen vaikuttavat löydökset, somaattinen, psyykinen ja sosiaalinen tila ja raskaudenaikaiset altistumiset

Merkitään lääkärin ilmoittamana tutkimuspäivänä suorittamien hakijan somaattista, psyykkistä tai sosiaalista tilaa koskevien tutkimusten tulokset sanallisesti. Pelkkä 0, Ø, viiva, yksittäinen sanallinen diagnoosi tai ICD-tautiluokituksen mukainen koodi ei ole riittävä merkintä tutkimustuloksesta.

Monisikiöisen raskauden ollessa kyseessä merkitään lääkärin tutkimuksessaan toteamien elävien sikiöiden lukumäärä asianomaiseen ruutuun (mikäli tiedossa / ultraäänilaite on käytettävissä).

Tutkimustulokset täsmennetään hakemusperusteen mukaisten liitteiden avulla (ks. myös lomakekohdat 21, 23 ja 24):

- Kun lupaa raskauden keskeyttämiseen haetaan lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta), hakemukseen liitetään tarvittaessa tilannetta selventäviä asiakirjaliitteitä, esimerkiksi lääkärinlausunto, jäljennös potilaskertomuksesta tai muu vastaava asiakirja. Jos hakija on vaikean sairauden vuoksi saanut erityishoitoa, lausunnonantajalääkäri selvittää ennen päätöksen tekoa hakijan terveydentilaa koskevat tiedot potilaskertomuksesta tai muista vastaavista hakijaa koskevista asiakirjoista, tai mikäli tämä ei ole mahdollista, lääkäri pyrkii saamaan tarvittavat tiedot hakijaa kyseisen sairauden vuoksi hoitaneelta lääkäriltä (ABL 7 §:n 3 mom.). Jos keskeyttämislupaa haetaan lääketieteellisellä perusteella hakijan vaikeutuneiden mielenterveysongelmien tai itsemurhavaaran vuoksi, lupahakemukseen on suositeltavaa liittää psykiatrian erikoislääkärin tilannearvio ja/tai lausunto. (ks. myös hätäkeskeyttäminen luvussa 1.4.1)
- Kun lupaa raskauden keskeyttämiseen haetaan sosiaalisella perusteella (ks. myös lomakekohta 21) kahden (2) lääkärin päätöksellä ja kun raskaudenkesto on enintään 12+0 raskausviikkoa (ABL 1 §:n 2 kohta, ≤ 12+0 rvk), lupahakemukseen voidaan tarvittaessa lääkärin harkinnan mukaan liittää lomake AB 2. Lomaketta AB 2 voidaan käyttää esimerkiksi tilanteissa, joissa lääkäri katsoo tarpeelliseksi selventää tai tarkentaa tietoja hakijan elämänoloista ennen päätöksentekoaan tai hakija on epävarma päätöksestään ja tarvitsee päätöksentekoaan varten lisätukea keskustelusta sosiaalityöntekijän, terveydenhoitajan tai muun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa.

- Kun lupaa raskauden keskeyttämiseen haetaan sosiaalisella perusteella Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta (ABL 1 §:n 2 kohta, 12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk tai kun lausunnonantaja- ja/tai suorittajalääkäri ei puolla keskeyttämislupahakemusta), hakemukseen on aina liitettävä lomake AB 2. Alle 17-vuotiaista (raskaaksi saatettaessa eli hedelmöityspäivänä < 17 v) lomaketta AB 2 ei kuitenkaan tarvitse liittää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon lähetettäviin asiakirjoihin.
- Kun lupaa raskauden keskeyttämiseen haetaan väkisinmakaamisen tai muun vastaavan rikoksen perusteella (ABL 1 §:n 3 kohta, rikosperuste), hakemukseen on aina liitettävä jäljennös rikosilmoituksesta.
- Ikä- tai lapsilukuperusteella (ABL 1 §:n 4 kohta) keskeyttämistä haettaessa ei liitteitä tarvita. Hakijan ikä ja synnytysten määrä varmistetaan tarvittaessa luotettavista tietolähteistä (ks. lomakkeen AB 1 ruutu 23:6).
- Kun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta haetaan lupaa raskauden keskeyttämiseen sikiöperusteella (ABL 1 §:n 5 kohta tai 5a §), mukaan on aina liitettävä lomake AB 3, jota voidaan tarvittaessa täydentää muilla asiakapereilla. Tällöin raskaudenaikaiset altistumiset kuvataan lomakkeella AB 3 tai sen liitteillä.
- Kun raskauden keskeyttämistä haetaan muulla kuin sikiöperusteella, voidaan tässä lomakekohdassa kuvata myös hakijan raskaudenaikaisia altistumisia. (ks. lomakkeen AB 3 ohjeista)
- Kun lupaa raskauden keskeyttämiseen haetaan tulevan lapsen äidin tai isän sairauden tai muun näihin verrattavan lapsen hoitokykyä vakavasti rajoittavan syyn perusteella (ABL 1 §:n 6 kohta), hakemukseen liitetään tarvittaessa tilannetta selventäviä asiakirjaliitteitä, esimerkiksi lääkärinlausunto, jäljennös potilaskertomuksesta tai muu vastaava asiakirja. Lapsen hoitamista vakavasti rajoittavina sairauksina tai niihin verrattavina syinä voivat tulla kyseeseen sekä psyykkiset että somaattiset sairaudet, huomattava liikunta- tai aistivamma, mielisairaus, älyllinen kehitysvammaisuus, olennainen luonteen poikkeavuus ja/tai päihdeongelma.

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää, kun täytetään myös lomake AB 3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella. Tähän lomakekohtaan tehdään tällöin asianmukaiseen ruutuun merkintä lomakkeen AB 3 käyttämisestä liitteenä.

2.1.5 Hakijan antamat tiedot, erityiset syyt, hakemuksen peruste, diagnoosit ja hakijan allekirjoitus (kohdat 21–25)

Hakijan antamat tiedot (kohta 21)

Kohta 21: Tiedot, joiden hakija katsoo vaikuttavan raskauden keskeyttämistä koskevan asian ratkaisuun

Hakijan kanssa keskustellen selvitetään yhdessä seikat, joiden hakija katsoo vaikuttavan raskauden keskeyttämistä koskevan asiansa ratkaisuun ja se, millä perusteella hakija ensisijaisesti hakee raskauden keskeyttämistä. Jos perusteita on useita, ne kaikki merkitään lomakkeelle. Tarvittaessa voidaan käyttää liitteitä (hakemusperusteen mukaan), esimerkiksi lomaketta AB 2 ja muita liitteitä, kuten jäljennöksiä lääkärin lausunnoista, potilaskerto-

muksista tai muista vastaavista asiakirjoista (vrt. myös lomakekohdat 20, 23 ja 24). Hakija voi myös itse liittää hakemukseensa oman vapaamuotoisen lisäselvityksen.

Monisikiöraskauksissa asianomaiseen ruutuun merkitään keskeytettävien sikiöiden lukumäärä, kun suunnitellaan raskauden osakeskeyttämistä sikiöiden lukumäärän vähentämiseksi, esimerkiksi sosiaalisella perusteella (ABL 1 §:n 2 kohta) tai lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta). (Huom! Sikiöperusteella haettavissa osakeskeyttämisissä sikiöiden lukumäärätiedot lomakkeelle AB 3).

Haettaessa raskauden keskeyttämistä sosiaalisella perusteella (ABL 1 §:n 2 kohta) kuvataan hakijan oma käsitys vaikeuksistaan keskeisiltä osiltaan tarkasti. Erityisesti kuvataan hakijan edellytykset hoitaa lasta, hakijan näkemys lapsen synnyttämisestä ja hoidosta aiheutuvan rasituksen suuruudesta ja laadusta sekä taloudellinen toimeentulo. Hakijan kertomuksen pohjalta pyritään hahmottamaan mahdollisimman selvä ja monipuolinen kuva hakijan elämänoloista.

Asian selventämiseksi käydään hakijan kanssa keskustellen läpi, esimerkiksi

- hakijan nykyinen parisuhde, perhesuhteet ja muut hakijan tärkeiksi kokemat ihmissuhteet ja lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset niihin
- hakijan synnyttämien ja/tai perheessä jo olevien lasten elämänolot ja lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset niihin
- hakijan ja hänen perheensä taloudellinen asema ja lapsen synnyttämisen ja hoidon todennäköiset vaikutukset niihin
- lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset hakijan työtilanteeseen ja opiskeluun sekä muihin tulevaisuuden suunnitelmiin
- hakijan ikä ja hänen edellytyksensä ja oma halunsa hoitaa ja kasvattaa lasta
- odotettavan lapsen isän / hakijan kumppanin / puolison ikä ja hakijan käsitys tämän halusta ja edellytyksistä osallistua lapsen hoitoon ja kasvatukseen
- hakijan iästä, kypsyttömyydestä tai hakijan ja/tai hänen perheensä muun jäsenen sairaudesta tai vammaisuudesta johtuvat rajoitukset hoitaa ja kasvattaa lasta
- odotettavan lapsen isän / hakijan kumppanin / puolison tai muun perheenjäsenen huono terveydentila jne.
- muut hakijaan, hänen perheeseensä ja läheisiinsä liittyvät seikat, joihin lapsen synnyttämisellä ja hoidolla saattaa olla vaikutusta tai jotka saattavat vaikuttaa hakijan edellytyksiin hoitaa ja kasvattaa lasta.

Jos hakija vaikuttaa ratkaisustaan epävarmalta, hänelle annetaan keskustelun aikana selvitys niistä palveluista, joita on käytettävissä siinä tapauksessa, että hän synnyttäisi odottamansa lapsen. Mahdollisimman kiireetön ja vuorovaikutuksellinen keskustelu antaa hakijalle mahdollisuuden miettiä omaa tilannettaan ja tehdä perusteltu ratkaisu asiassa. Hakijalle on syytä tarjota mahdollisuutta kääntyä tarvittaessa uudelleen lausunnonantajalääkäriin tai muun sopivan ammattihenkilön puoleen.

Tilanteissa, joissa lääkäri katsoo tarpeelliseksi selventää tai tarkentaa tietoja hakijan elämänoloista ennen päätöksentekoaan, hakijan itsensä antama lisäselvitys riittää yleensä.

Jos lääkärin harkinnan mukaan edellytysten olemassaolo ei vaikuta riittävän selvältä hakijan itsensä esittämien tai lääkärin tiedossa muutoin olevien seikkojen perusteella, hakijaa voidaan pyytää hankkimaan sosiaalityöntekijältä, terveydenhoitajalta tai näitä vastaavalta henkilöltä lausunto hakijan ja hänen perheensä elämänoloista (lomake AB 2). Jos hakija vaikuttaa päätöksestään epävarmalta, lisätuki keskustelusta sosiaalityöntekijän, terveydenhoitajan tai muun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa (lomake AB 2) saattaa olla perusteltu.

Haettaessa Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolta (12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk tai kun lausunnonantaja- ja/tai suorittajalääkäri ei puolla keskeyttämislupahakemusta) raskauden keskeyttämislupaa sosiaalisella perusteella (ABL 1 §:n 2 kohta) hakemukseen on aina liitettävä lomake AB 2. Alle 17-vuotiaista (raskaaksi saatettaessa eli hedelmöityspäivänä < 17 v) lomaketta AB 2 ei kuitenkaan tarvitse täyttää.

Ennen raskauden keskeyttämistä koskevan päätöksen tekemistä lausunnonantajalääkäri varaa odotettavan lapsen isälle mahdollisuuden esittää käsityksensä asiasta, mikäli siihen katsotaan olevan aihetta (ABL 7 §:n 1 mom.). Tarvittaessa isä voi antaa lausuntonsa myös kirjallisesti, jolloin hänen on se myös omakätisesti allekirjoitettava. Tämä isän kuuleminen voi tapahtua myös sosiaalityöntekijän, terveydenhoitajan tai näitä vastaavan ammattihenkilön kanssa käytyjen keskustelujen yhteydessä, jolloin merkintä isän kuulemisesta tehdään lomakkeelle AB 2. Muussa tapauksessa merkintä odotettavan lapsen isän kuulemisesta tehdään tähän lomakekohtaan.

Odotettavan lapsen isän kuulemiseen ei katsota olevan syytä esimerkiksi silloin, kun raskaus on alkanut tilapäisestä suhteesta. Mikäli keskeyttämislupahakemus on toimitettu Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi eikä hakemuksen liitteenä ole odotettavan lapsen isän kirjallista lausuntoa, virasto voi, mikäli katsoo siihen olevan syytä, varata isälle tilaisuuden lausunnon antamiseen tässä asiassa (ABA 4 §:n 2 mom.). Kuuleminen ei saa viivyttää eikä vaikeuttaa raskauden keskeyttämistä, kun edellytykset siihen muutoin ovat olemassa. Kuultavan kielteinen mielipide ei estä raskauden keskeyttämistä.

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää, kun täytetään myös lomake AB 3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella. Tähän lomakekohtaan tehdään tällöin asianmukaiseen ruutuun merkintä lomakkeen AB 3 käyttämisestä liitteenä.

Erityiset syyt (kohta 22)

Kohta 22: Erityiset syyt, jotka vaikuttavat raskauden keskeyttämistä koskevan asian ratkaisuun, kun raskaus on kestänyt yli 12+0 viikkoa (> 12+0 rvk)

Ilmoitetaan ne erityiset syyt, joiden vuoksi hakija hakee raskauden keskeyttämistä vasta 12+0 raskausviikon jälkeen (> 12+0 rvk). Raskauden keskeyttämiseen vaaditaan erityinen syy, kun raskauden kesto on yli 12+0 raskausviikkoa (> 12+0 rvk). Näissä tapauksissa Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto antaa asiaa käsiteltyään luvan raskauden keskeyttämiseen (ABL 5 §:n 3 mom.). Erityisten syiden niukkuus tai täydellinen puuttuminen keskeyttämislupahakemuksesta ovat tavallisin syy hakemuksen käsittelyn pitkittymiseen Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastossa.

Hakijan esittämä tai muulla tavoin ilmi tullut yksi tai useampi erityinen syy merkitään rastilla lomakkeelle ja lisäksi syihin liittyvät tarkemmat tiedot niille varattuun tilaan. Tarvittaessa voidaan lisäksi käyttää liitteitä. Erityisiä syitä voivat olla esimerkiksi keskeyttämis-

lupahakemuksen viivästymiseen vaikuttaneet erilaiset seikat, kuten hakijan epävarmuus viimeisten kuukautisten alkamisajankohdasta ja siitä johtuva raskauden myöhäinen toteaminen, vaikeus päätöksenteossa, vaikeus päästä lääkärin vastaanotolle tai hakijan masentuneisuus, muut mielenterveysongelmat tai väsymys, tai hakijan elämäntilanteessa tapahtuneet muutokset, esimerkiksi parisuhteen muutos.

Erityinen syy, miksi raskauden kesto on jo yli 12+0 raskausviikkoa (> 12+0 rvk), voi myös olla tämän saman raskauden aiempi epäonnistunut keskeyttäminen. Tällöin kaikki tarvittavat AB-lomakkeet on täytettävä uudestaan ja lupaa raskauden keskeyttämiseen on tavanomaiseen tapaan haettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta (12+0 rvk < raskauden kesto < 20+0 rvk). Mikäli raskaus on edennyt jo yli 20+0 raskausviikon (> 20+0 rvk), Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ei voi myöntää keskeyttämislupaa paitsi, jos sikiöllä on luotettavalla tutkimustavalla todettu vaikea sairaus tai rakennepoikkeavuus (raskauden keskeyttäminen ABL 5a §:n nojalla mahdollista, kun 20+0 rvk < raskauden kesto ≤ 24+0 rvk).

Useimmissa tapauksissa sikiön rakenteelliset ja kromosomipoikkeavuudet voidaan todeta vasta 12+0 raskausviikon jälkeen (> 12+0 rvk). Kun keskeyttämislupaa tällöin haetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta sikiöperusteella (ABL 1 §:n 1 kohta tai 5 a §), erityiseksi syyksi merkitään rasti ruutuun 7 = ”muu erityinen syy, mikä”: 12+0 raskausviikon jälkeen (> 12+0 rvk) sikiötutkimuksessa (ultraäänitutkimus / lapsivesitutkimus / istukkanäytetutkimus tms.) todettu sikiön vaikea poikkeavuus (mikä).

Jos raskauden keston todetaan olevan yli 12+0 viikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa (12+0 rvk < raskauden kesto < 20+0 rvk) vasta suorittajalääkärin (tai keskeyttämissairaalan polikliinisessa) tutkimuksessa, suorittajalääkäri (poliklinikan lääkäri) täydentää lomaketta AB 1 myös erityisten syiden osalta (lomakekohta 22, suorittajalääkärin / poliklinikan lääkärin allekirjoituksella varmennettuna), merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 32:2 tai 33:2 tai kielteisen kantansa ruutuun 32:3 tai 33:3 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 34:1 tai 34:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35), sekä selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa keskeyttämislupasia Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa).

Tarvittaessa voidaan erityisten syiden selventämiseksi käyttää myös liitteitä, esimerkiksi lomaketta AB 2 tai AB 3 ja/tai vapaamuotoista selvitystä.

Erityisiä syitä ei kuitenkaan tarvitse ilmoittaa, mikäli hakija on ollut alle 17-vuotias (< 17 vuotta) raskaaksi saatettaessa (hedelmöityspäivänä) (ABL 5 §:n 2 mom.), vaikka raskaus olisi kestänyt yli 12+0 raskausviikkoa (> 12+0 rvk). Tätä lomakekohtaa ei tarvitse myöskään täyttää, mikäli keskeyttämistä haetaan lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta) (kahden (2) lääkärin päätös) tai sikiöperusteella 20+1–24+0 raskausviikolla (ABL 5a §) (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätös). Lääketieteellisellä perusteella voidaan myöntää lupa raskauden keskeyttämiseen raskauden kestosta riippumatta.

Hakemuksen peruste. Diagnoosit (kohdat 23–24)

Kohta 23: Laissa (239/1970) säädetyt perusteet, joiden nojalla hakija hakee lupaa raskauden keskeyttämiseen

Tähän lomakekohtaan lausunnon antava lääkäri merkitsee hakijan kanssa keskusteltuaan, millä perusteella hakija ensisijaisesti hakee raskauden keskeyttämislupaa. Jos perusteita on useita, ne kaikki merkitään lomakkeelle rastittamalla asianmukaiset ruudut.

Lomakkeella joidenkin perusteiden jäljessä oleva tähti (*) muistuttaa, että tämän perusteen diagnoosi(t) tulee merkitä asianmukaisesti lomakekohtaan 24.

• ABL I §:n 1 kohta

Sairaudesta, ruumiinviaasta tai heikkoudesta naisen hengelle tai terveydelle aiheutuva vaara eli lääketieteellinen peruste*

- kaksi (2) lääkäriä tekee raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen
- ei rajoituksia raskauden keston suhteen
- jos lausunnonantajalääkäri ei puolla keskeyttämisluvan myöntämistä, alkupe-
räiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveys-
alan lupa- ja valvontavirastoon.

Haettaessa raskauden keskeyttämislupaa lääketieteellisellä perusteella tilanne kuvataan selkeästi lausunnonantajalääkärin tutkimusten ja hakijan terveydentilaa koskevien muiden tietojen avulla ja liitetään hakemukseen tilannetta selventäviä asiakirjaliitteitä, esimerkiksi lääkärinlausunto, jäljennöksiä potilaskertomuksesta tai muita vastaavia asiakirjoja. Jos hakija on vaikean sairauden vuoksi saanut erityishoitoa, lausunnonantajalääkäri selvittää ennen päätöksen tekoa hakijan terveydentilaa koskevat tiedot potilaskertomuksesta tai muista vastaavista hakijaa koskevista asiakirjoista, tai mikäli tämä ei ole mahdollista, lääkäri pyrkii saamaan tarvittavat tiedot hakijaa kyseisen sairauden vuoksi hoitaneelta lääkäriltä (ABL 7 §:n 3 mom.). Mikäli hakemuksen perusteena ovat hakijan raskauden aikana merkittävästi vaikeutuneet mielenterveyden ongelmat ja/tai itsemurhavaara, hakemukseen on suositeltavaa liittää psykiatrian erikoislääkärin tilannearvio ja/tai lausunto. Lääketieteellisen perusteen selvittämisen velvollisuus on erityisesti muistettava harkittaessa raskauden keskeyttämistä tällä perusteella raskauden myöhäisessä vaiheessa 21+6 raskausviikon jälkeen (> 21+6 rvk:lla). (ks. myös Häätäkeskeyttämiset luvussa 1.4.1.)

Hakijan diagnoosi(t) ilmoitetaan lomakekohdassa 24:1 (*).

• ABL I §:n 2 kohta

Elämänoloista aiheutuva huomattava rasitus eli sosiaalinen peruste

- kaksi (2) lääkäriä tekee raskauden keskeyttämislupapäätöksen $\leq 12+0$ rvk:lla (liitteenä \pm AB 2)
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tekee raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen $12+0$ rvk < raskauden kesto $\leq 20+0$ rvk:lla (+ AB 2)
- tällä perusteella ei ole mahdollista saada raskauden keskeyttämislupaa > 20+0 rvk:lla
- jos lausunnonantajalääkäri ei puolla keskeyttämisluvan myöntämistä, alkupe-
räiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveys-
alan lupa- ja valvontavirastolle ($\leq 20+0$ rvk) (+ AB 2)

Kun hakija perustelee keskeyttämislupahakemustaan sosiaalisin syin raskauden keston ollessa enintään 12+0 raskausviikkoa ($\leq 12+0$ rvk), hakemukseen liitetään tarvittaessa, lääkärin harkinnan perusteella lomake AB 2 esimerkiksi tilanteissa, joissa lääkäri katsoo tarpeelliseksi selvittää tai tarkentaa tietoja hakijan elämänoloista tai hakija on tarvinnut päätöksentekoaan varten lisätukea keskustelusta sosiaalityöntekijän, terveydenhoitajan tai muun sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa. Kun raskauden keskeyttämislupaa haetaan sosiaalisin perustein Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta ($12+0$ rvk $<$ raskauden kesto $\leq 20+0$ rvk tai kun lausunnonantajalääkäri ei puolla keskeyttämislupahakemusta), hakemukseen on aina liitettävä lomake AB 2. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi myös tarvittaessa pyytää lisätietoja. Alle 17-vuotiaista (raskaaksi saatettaessa eli hedelmöityspäivänä < 17 v) ei lomaketta AB 2 tarvitse täyttää.

Hakija voi esitää lomakkeen AB 2, mutta selvityksessä esiin tulleiden tietojen perusteella tilannearvion tekee aina sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka allekirjoittaa lomakkeen AB 2.

• ABL I §:n 3 kohta

Väkisinmakaaminen tai muu vastaava rikosperuste

- kaksi (2) lääkäriä tekee raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen $\leq 12+0$ rvk:lla (+ rikosilmoituksen jäljennös)
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tekee raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen $12+0$ rvk $<$ raskauden kesto $\leq 20+0$ rvk:lla (+ rikosilmoituksen jäljennös)
- tällä perusteella ei ole mahdollista saada raskauden keskeyttämislupaa $> 20+0$ rvk:lla
- jos lausunnonantajalääkäri ei puolla keskeyttämisluvan myöntämistä, alkuperäiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon ($\leq 20+0$ rvk) (+ rikosilmoituksen jäljennös).

Haettaessa lupaa raskauden keskeyttämiseen rikosperusteella hakemukseen on aina liitettävä jäljennös rikosilmoituksesta - asianomaisen syyttäjän tai poliisiviranomaisen antama todistus siitä, että rikoksesta on nostettu syyte tai se on ilmoitettu syytteeseen pantavaksi tai poliisiviranomaisen antama, poliisitutkintaan perustuva kirjallinen selvitys, jonka nojalla rikoksen tapahtumista on pidettävä ilmeisenä. (ABA 6 §:n 2 mom.)

• ABL I §:n 4 kohta

Alle 17-vuotias (< 17 vuotta) tai vähintään 40 vuotta täyttänyt (≥ 40 vuotta) raskaaksi saatettaessa tai synnyttänyt vähintään neljä (≥ 4) lasta eli ikä- tai lapsilukuperuste

- yksi (1) lääkäri = suorittajalääkäri tekee raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen $\leq 12+0$ rvk:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tekee raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen $12+0$ rvk $<$ raskauden kesto $\leq 20+0$ rvk:lla
- tällä perusteella ei ole mahdollista saada raskauden keskeyttämislupaa $> 20+0$ rvk:lla
- jos lähetettävä lääkäri ei puolla raskauden keskeyttämisluvan myöntämistä, alkuperäiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon ($\leq 20+0$ rvk).

Haettaessa raskauden keskeyttämislupaa ikä- tai lapsilukuperusteella erillisiä liitteitä ei yleensä tarvita. Hakijan on kuitenkin tarvittaessa todistettava ikänsä henkilöllisyystodistuksella tai muulla vastaavalla asiakirjalla. Hakijan aiemmin synnyttämien lasten lukumäärä varmistetaan pääsääntöisesti luotettavista tietolähteistä eli hakijaa koskevista potilasasiakirjoista, Väestörekisterikeskuksesta tai muulla vastaavalla luotettavalla tavalla saaduista asiakirjoista (ks. lomakekohdat 12 ja 13). Mikäli hakijan synnyttämien lasten lukumäärän varmistaminen on lomaketta AB 1 täytettäessä hyvin hankalaa tai mahdotonta, lomakkeelle merkitään hakijan antama tieto. Väestörekisterikeskuksesta ei saa tietoja hakijan kuolleen syntyneistä lapsista eikä ilman erityislupaa hakijan adoptoitaviksi antamista lapsista, joten nämä syntyneet lapset varmistetaan tarvittaessa hakijaa koskevista potilaskertomuksesta tai muista vastaavista asiakirjoista. Hakija voi tarvittaessa antaa tiedon lapsista, jotka eivät ole Suomen väestörekisterissä, muiden asiakirjojen avulla.

• ABL 1 §:n 5 kohta ja 5a §

Sikiöllä tai odotettavalla lapsella on suurentunut riski (= on riski tai tauti voisi kehittyä) vaikeaan sairauteen, kehitysvammaisuuteen tai ruumiinvikaan / rakennepoikkeavuuteen (ABL 1 §:n 5 kohta) tai luotettavalla tutkimustavalla sikiöllä on todettu vaikea sairaus tai ruumiinvika/rakennepoikkeavuus (ABL 5a §) eli sikiöperuste*

- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tekee raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen kaikista sikiöperusteella haetuista raskauden keskeyttämisistä ≤ 24+0 rvk:lla (+ AB 3)
- > 24+0 rvk:lla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ei voi myöntää raskauden keskeyttämislupaa tällä perusteella
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston keskeyttämislupaa koskevaan päätökseen ei voi hakea muutosta valittamalla.

Lupaa raskauden keskeyttämiseen sikiöperusteella (ABL 1 §:n 5 kohta tai 5a §) on aina haettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, raskauden kestosta riippumatta. Hakemukseen on aina liitettävä lomake AB 3, jota voidaan tarvittaessa täydentää muilla asiakirjoilla. Myös muita liitteitä, esimerkiksi jäljennöksiä ultraäänitutkimuslausunnoista, potilaskertomuksista tai muista vastaavista asiakirjoista, on suositeltavaa käyttää.

Raskauden keskeyttämisestä annetun lain 1 §:n 5 kohdan (ABL 1 §:n 5 kohta) perusteella myönnetään raskauden keskeyttämislupa vain, kun raskauden kesto on enintään 20+0 raskausviikkoa (≤ 20+0 rvk). Tätä perustetta käytettäessä sikiöllä on tai sikiölle tai odotettavalle lapselle voisi kehittyä vaikea sairaus, älyllinen kehitysvammaisuus tai ruumiinvika (rakenteellinen poikkeavuus / epämuodostuma) eli sikiöllä tai odotettavalla lapsella on suurentunut riski edellä mainittuihin. Useimmiten sikiön poikkeavuus on näissä tapauksissakin todettu luotettavalla raskaudenaikaisella tutkimustavalla jo raskauden keston ollessa enintään 20+0 raskausviikkoa (≤ 20+0 rvk). Tätä perustetta käytetään myös, kun sikiöllä on suurentunut riski olla vaurioitunut naisen raskaudenaikaisen altistumisen vuoksi, tai kun harkitaan monisikiöisen raskauden osakeskeyttämistä sikiöperusteella. Sikiön tai odotettavan lapsen vaikean sairauden, älyllisen kehitysvammaisuuden tai rakenteellisen poikkeavuuden laatua ei raskauden keskeyttämisestä annetussa laissa ole tarkasti määritetty. Poikkeavuuden vaikeuden arviointi voi jonkin verran muuttua ajan myötä poikkeavuudesta riippuen tutkimus- ja hoitomahdollisuuksien parantumisen ja myös yhteiskunnan asenteiden yms. muuttumisen myötä.

Raskauden keskeyttämisestä annetun lain 5a §:n (ABL 5a §) nojalla myönnetään raskauden keskeyttämislupa vain, kun raskauden kesto on vähintään 20+0 raskausviikkoa ja

enintään 24+0 raskausviikkoa ($20+0 \text{ rvk} < \text{raskauden kesto} \leq 24+0 \text{ rvk}$). Sikiön vaikean sairauden tai ruumiinvian / rakennepoikkeavuuden on oltava luotettavalla raskaudenaikaisella tutkimustavalla todettu eli poikkeavuuden suurentunut riski tai epäily ei pääsääntöisesti riitä keskeyttämisperusteeksi.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon lähetettäviin asiakirjoihin liitetään tarvittaessa perinnöllisyyslääketieteen erikoislääkärin lausunto lapsen sairastumisen todennäköisyydestä, jos raskauden keskeyttämisen perusteena on raskauden keskeyttämisestä annetun lain 1 §:n 5 kohta (ABA 3 §:n 2 mom. 2 kohta). Perinnöllisyyslääkärin lausuntoa tarvitaan tilanteissa, joissa odotettavalla lapsella arvellaan olevan korkea riski sairastua perheessä tai suvussa esiintyvään vakavaan periytyvään sairauteen ja raskauden keskeyttämislupaa haetaan tämän riskin perusteella. Perinnöllisyyslääkärin lausuntoa voi tarvittaessa käyttää lomakkeen AB 3 liitteenä myös muissa sikiöperusteella haettavissa raskauden keskeyttämisissä.

Riittävän asiantuntemuksen varmistamiseksi sikiöperusteella tehtävien keskeyttämislupahakemusten laatiminen, keskeyttämisperusteiden arviointi ja raskauden keskeyttämiset pyritään tekemään yliopistollisissa keskussairaaloissa ja niiden sikiötutkimusyksiköissä tai riittävät tutkimus- ja neuvontavalmiudet omaavissa keskussairaaloissa. Sikiön diagnoosi(t) varmistetaan asianmukaisesti raskauden keskeyttämisen jälkeen, mikäli diagnoosia ei ole raskauden aikana voitu varmuudella todeta. Perinnöllisyyslääkärin arvio on usein tarpeen varmistettaessa sikiön diagnoosia, etenkin jos sikiöllä epäillään tai todetaan periytyvä sairaus tai jos herää epäily oireyhtymästä, joka voi olla periytyvä.

Sikiön tai odotettavan lapsen diagnoosi(t) ilmoitetaan lomakekohdassa 24:7 tai 24:8 (*).

• ABL I §:n 6 kohta

Äidin ja/tai isän sairaus, mielenterveydenhäiriö tai muu näihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta*

- kaksi (2) lääkäriä tekee raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen $\leq 12+0 \text{ rvk}$:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tekee raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen $12+0 \text{ rvk} < \text{raskauden kesto} \leq 20+0 \text{ rvk}$:lla
- tällä perusteella ei ole mahdollista saada raskauden keskeyttämislupaa $> 20+0 \text{ rvk}$:lla
- jos lähetettävä lääkäri ei puolla raskauden keskeyttämisluvun myöntämistä, alkuperäiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon ($\leq 20+0 \text{ rvk}$).

Kun raskauden keskeyttämistä koskevaa lupaa haetaan tulevan lapsen äidin ja/tai isän sairauden, mielenterveydenhäiriön tai muun näihin verrattavan lapsen hoitoa vakavasti rajoittavan syyn perusteella, hakemukseen liitetään tilannetta selventäviä asiakirjaliitteitä, esimerkiksi lääkärinlausunto, jäljennös potilaskertomuksesta tai muu vastaava asiakirja.

Odotettavan lapsen äidin ja/tai isän diagnoosi(t) ilmoitetaan lomakekohdassa 24:9 (*).

Kohta 24:* Diagnoosit

Jos hakemuksen perusteena on raskauden keskeyttämisestä annetun lain 1 §:n 1, 5 tai 6 kohta tai 5a §, diagnoosi(t) tai peruste(et) merkitään sanallisesti ja ICD-10:n tai kulloin-

kin voimassa olevan ICD-tautiluokituksen kood(e)illa sille/niille varattuun tilaan. Koodit kirjataan ilman pistettä. Perusteet, joihin kirjataan diagnoosi, on merkitty tähdellä (*) lomakkeella AB 1 kohdassa 23.

Kun raskauden keskeyttämistä haetaan lääketieteellisellä perusteella, diagnoos(e)iksi merkitään lomakekohtaan 24:1 se/ne hakijan diagnoosi(t), joiden perusteella raskauden keskeyttämistä haetaan.

Kun raskauden keskeyttämistä haetaan sikiöperusteella, lomakkeelle kirjataan lomakekohtaan 24:7 tai 24:8 sikiön diagnoosi(t) (tai suurentunut riski niihin), ei hakijan diagnooseja. Sikiön tai odotettavan lapsen diagnooseiksi ei voi laittaa O-alkuisia diagnoosikoodeja, jotka kuvaavat hakijan hoitoa jonkin sikiön poikkeavuuden vuoksi, vaan käytetään sikiöllä tai odotettavalla lapsella raskauden aikana todettujen tai epäiltyjen poikkeavuuksien diagnooseja, useimmiten Q-ryhmän diagnoosia (rakennepoikkeavuudet ja kromosomipoikkeavuudet), P-ryhmän diagnoosia (esimerkiksi lapsiveden niukkuuden vaikutus sikiöön = P0129 tai äidille/naiselle/hakijalle annetun lääkkeen vaikutus sikiöön = P041 jne.) tai esimerkiksi sikiön tai odotettavan lapsen aineenvaihduntataudin tai neurologisen taudin tms. asianmukaista diagnoosia.

Kun raskauden keskeyttämistä haetaan lain 1 §:n 6 kohdan nojalla, diagnoos(e)iksi merkitään lomakekohtaan 24:9 se/ne äidin/isän tai kummankin vanhemman diagnoosi(t), jotka vakavasti rajoittavat hänen/heidän kykyään hoitaa lasta. Tarvittaessa ilmoitetaan, kumman diagnoos(e)ista on kysymys.

Tarvittaessa diagnooseja voi tarkentaa liitteissä.

Hakijan allekirjoitus (kohta 25)

Kohta 25: Pyydän lupaa, että raskauteni saataisiin keskeyttää. Samalla annan suostumukseni siihen, että asiaa käsitteleville viranomaisille saadaan antaa minua koskevia, muutoin salassapidettäviä, tämän asian käsittelemiseksi tarpeellisia tietoja. Samalla vakuutan, että olen lääkäriltä saanut selvityksen raskauden keskeyttämisen merkityksestä ja vaikutuksista. Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Hakijan vakuutus ja allekirjoitus

Haastattelun, esitietoihin liittyvän keskustelun ja tutkimuksen yhteydessä hakijalle selvitetään raskauden keskeyttämisen merkitys ja toimenpiteen vaikutukset, kuten mahdolliset komplikaatiot ja keskeyttämisen vaikutukset mahdollisiin tuleviin raskauksiin ja synnytyksiin. Lääkäri selvittää myös hakijalle, että hän voi perua raskauden keskeyttämisen milloin tahansa keskeyttämisen aloittamiseen asti. Hakija allekirjoittaa käsin tai sähköisesti hakemuksen. Allekirjoituksellaan hakija vakuuttaa antamiensa tietojen oikeellisuuden sekä antaa suostumuksensa tietojen antamiseen hänen asiaansa käsitteleville viranomaisille.

Hakijalle annetaan ennen allekirjoitusta mahdollisuus huolellisesti lukea lomakekohdan 25 teksti sekä tarkistaa lomakkeelle AB 1 laaditun hakemuksen sisältö. Hakijan allekirjoitus vakuutuksineen edellyttää, että hakijalle on annettu tiedot myös liitelomakkeiden AB 2 ja AB 3 sekä muiden hakemukseen liitettävien asiakirjojen sisällöstä.

Jos hakija ei itse kykene esittämään pätevää pyyntöä raskauden keskeyttämiseen, hänen edunvalvojansa voi tehdä keskeyttämislupahakemuksen hakijan puolesta. Edunvalvoja voi lisäksi toimittaa hakemuksen liitteenä oman erillisen vapaamuotoisen hakemuksensa. Tieto siitä, että hakijana on toiminut edunvalvoja samaten kuin edunvalvojan toimittamasta erillisestä hakemuksesta merkitään allekirjoituskohtaan. Lisäksi edunvalvoja toimittaa lomakkeen AB 1 liitteenä erillisen selvityksen oikeudestaan toimia hakijan laillisena edustajana (ks. lomakekohta 11).

2.1.6 Päätös ja sen perustelut

Lausunnonantajalääkäri, lähettävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää (kohdat 26–29)

Kohta 26: Lain (239/1970) mukaiset edellytykset hakijan raskauden keskeyttämiseen

Lausunnonantajalääkäri, lähettävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää

Lääkäri merkitsee kantansa hakijan raskauden keskeyttämiseen hakijan esittämillä perusteilla tekemiensä tutkimusten ja saamiensa muiden tietojen pohjalta. (vrt. myös lomakekohta 23 ja 27)

- Kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa (ABL 1 §:n 1, 2, 3 ja 6 kohdat) lausunnonantajalääkäri täyttää lomakkeen AB 1 päätösoosan. Mikäli lausunnonantajalääkäri katsoo, että lain mukaiset edellytykset raskauden keskeyttämiseen ovat olemassa hakijan esittämillä perusteilla eikä kyseessä ole Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettävä asia, lääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 26:1, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohdat 28 ja 29) sekä lähettää hakemuksen keskeyttämissairaalaan (hakijan niin halutessa) tai antaa sen hakijalle keskeyttämissairaalaan toimitettavaksi. Lomake AB 1 toimii lähetteenä. Lomakekohta 27 ei tässä tapauksessa täytetä.
- Yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa (ABL 1 §:n 4 kohta) lähettävä lääkäri täyttää lomakkeen AB 1 päätösoosan. Mikäli lääkäri katsoo, että lain mukaiset edellytykset raskauden keskeyttämiseen ovat olemassa hakijan esittämillä perusteilla eikä kyseessä ole Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettävä asia, lääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 26:1, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohdat 28 ja 29) sekä lähettää hakemuksen keskeyttämissairaalaan (hakijan niin halutessa) tai antaa sen hakijalle keskeyttämissairaalaan toimitettavaksi. Lomake AB 1 toimii lähetteenä. Lopullisen päätöksen asiassa tekee suorittajalääkäri. Suorittajalääkäri voi myös itse täyttää lomakkeen AB 1. Lomakekohta 27 ei tässä tapauksessa täytetä.

Kun raskauden keskeyttämisestä annetun lain mukaiset edellytykset raskauden keskeyttämiseen hakijan esittämillä perusteilla (ABL 1 §:n 2, 3, 4 ja 6 kohdat) ovat muutoin olemassa, mutta raskauden kesto on jo yli 12+0 raskausviikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa ($12+0 \text{ rvk} < \text{raskauden kesto} \leq 20+0 \text{ rvk}$), lääkäri (lausunnonantajalääkäri kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa ja lähettävä lääkäri yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa) merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 26:2 (ruutuja 26:1 ja 26:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää) sekä täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruutuun 27:1 (ruutuja 27:2 ja 27:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää), päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohdat 28 ja 29). Raskauden kestoja koskeva rajoitus

ei koske lääketieteellisellä perusteella haettavaa raskauden keskeyttämislupaa (ABL 1 §:n 1 kohta).

- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettävissä asioissa (ABL 1 §:n 5 kohta ja 5a §) eli sikiöperusteella haettavissa raskauden keskeyttämisissä muu lääkäri täyttää lomakkeen AB 1 päätösoosan ja merkitsee myönteisen kantansa asianmukaiseen ruutuun 26:1 hakijan raskauden keskeyttämiseen hakijan esittämillä perusteilla (ruudut 26:2 ja 26:3 eivät sovellu tässä yhteydessä täytettäväksi). Lääkäri täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 27:2 (ruutuja 27:1 ja 27:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää), päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohdat 28 ja 29).

Kun raskauden keskeyttämisestä annetun lain mukaisia edellytyksiä raskauden keskeyttämiseen ei lääkärin mielestä ole olemassa hakijan esittämillä perusteilla (ABL 1 §:n 1, 2, 3, 4, 5 ja 6 kohdat ja ABL 5a §) (raskauden kestosta riippumatta), hän merkitsee rastin asianmukaiseen ruutuun 26:3 ja täyttää aina hakijan niin halutessa tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 27:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohdat 28 ja 29).

Lääkärin on aina esitettävä ne perustelut, joiden vuoksi hän ei katso hakijan raskauden kohdalla olevan lain edellyttämiä perusteita raskauden keskeyttämiselle. Halutessaan hän voi myös esittää perustelut, miksi hän puoltaa luvan myöntämistä raskauden keskeyttämiseen.

Tarvittaessa lääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoinen ja mahdollisine liitteinen / liitejäljennöksineen) viipymättä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi (ABA 1 §). Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa).

Kohta 27: Raskauden keskeyttämislupahakemus ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira)

Lausunnonantajalääkäri / lähettävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää

Raskauden keskeyttämistä koskeva hakemus ohjataan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi hakijan niin halutessa,

- kun lääkärin mielestä lain edellytykset muutoin täyttyvät, mutta raskauden kesto on yli 12+0 raskausviikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa (12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk) (ABL 5 §:n 3 mom.; ABL 1 §:n 2, 3, 4 ja 6 kohdat). Tätä ei sovelleta haettaessa raskauden keskeyttämislupaa lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta), koska raskauden kestoa koskevat rajoitukset eivät koske lääketieteellistä perustetta.
- kun haetaan sikiöperusteella raskauden keskeyttämislupaa (ABL 1 §:n 5 kohta ja 5a §) sekä
- kun lääkäri ei puolla raskauden keskeyttämistä hakijan esittämillä perusteilla (ABL 6 §:n 3 mom.) (ABL 1 §:n 1, 2, 3, 4 ja 6 kohdat) (raskauden kestosta riippumatta) (ks. myös lomakekohta 26).

Jos kahden (2) (ABL 1 §:n 2, 3, ja 6 kohdat) tai yhden (1) lääkärin (ABL 1 §:n 4 kohta) päätettävissä asioissa lausunnonantajalääkäri tai lähettävä lääkäri puoltaa raskauden kes-

keyttämistä hakijan esittämällä perusteilla, mutta hakijan raskauden kesto on jo yli 12+0 raskausviikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa ($12+0 \text{ rvk} < \text{raskauden kesto} \leq 20+0 \text{ rvk}$), lääkäri merkitsee myönteisen kantansa ruutuun 26:2 (ruutuja 26:1 ja 26:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää) ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 27:1 (ruutuja 27:2 ja 27:3 ei voi käyttää tässä yhteydessä), päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohdat 28 ja 29). Liitteenä on oltava aina lomake AB 2, kun raskauden keskeyttämistä haetaan sosiaalisella perusteella ja jäljennös rikosilmoituksesta, kun raskauden keskeyttämistä haetaan rikosperusteella. Tätä ei sovelleta haettaessa raskauden keskeyttämislupaa lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta), koska raskauden kestoa koskevat rajoitukset eivät koske lääketieteellistä perustetta.

Kaikki sikiöperusteella tehtävät raskauden keskeyttämiset (ABL 1 §:n 5 kohta ja 5a §) ohjataan Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi ($\leq 24+0 \text{ rvk}$). Muu lääkäri merkitsee myönteisen kantansa vastaavasti ruutuun 26:1 (ruutuja 26:2 ja 26:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää) ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruutuun 27:2 (ruutuja 27:1 ja 27:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää), päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohdat 28 ja 29). Liitteenä on aina oltava lomake AB 3 ja tarvittaessa perinnöllisyyslääketieteen erikoislääkärin lausunto.

Ottaessaan kielteisen kannan raskauden keskeyttämiseen hakijan esittämällä perusteilla (ABL 1 §:n 1, 2, 3, 4, 5 ja 6 kohdat ja ABL 5a §) (raskauden kestosta riippumatta) lääkäri merkitsee kielteisen kantansa ruutuun 26:3 ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 27:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohdat 28 ja 29).

Lääkäri voi (hakijan kanssa yhteisymmärryksessä) jättää hakemusasiakirjat ohjaamatta Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi, jos kahden (2) tai yhden (1) lääkärin päätettävissä keskeyttämisasiossa raskauden kesto on yli 20+0 raskausviikkoa ($> 20+0 \text{ rvk}$) tai sikiöperusteella haetuissa raskauden keskeyttämisasiossa yli 24+0 raskausviikkoa ($> 24+0 \text{ rvk}$), paitsi jos hakija nimenomaisesti vaatii Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontaviraston päätöstä asiassaan, jolloin lääkäri merkitsee kielteisen kantansa ruutuun 26:3 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 27:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa (lomakekohdat 28 ja 29).

Raskauden kestosta riippumatta Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastoon ei ohjata ABL 1 §:n 1 kohdan mukaisia asioita (ns. lääketieteellinen peruste), paitsi jos lääkäri ei puolla raskauden keskeyttämistä hakijan esittämällä lääketieteellisellä perusteella ja hakija nimenomaisesti vaatii Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontaviraston päätöstä asiassaan, jolloin lääkäri merkitsee kielteisen kantansa ruutuun 26:3 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 27:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa (lomakekohdat 28 ja 29).

Kun keskeyttämislupaa haetaan Sosiaali- ja terveystalouden lupa- ja valvontavirastolta, alkuperäisen lomakkeen AB 1 lisäksi liitteenä on oltava perusteesta riippuen alkuperäiset lomakkeet AB 2 tai AB 3 tai jäljennös rikosilmoituksesta. Lisäksi liitteenä voi olla jäljennöksiä potilasasiakirjoista, perinnöllisyyslääketieteen erikoislääkärin tai muiden lääkärin lausuntoja, selvitys edunvalvonnasta (huoltajasta kuitenkin vain, jos huoltajaksi on määrätty muu henkilö kuin vanhemmat tai toinen heistä.), edunvalvojan vapaamuotoinen keskeyttämislupahakemus, odotettavan lapsen isän kirjallinen lausunto ja/tai hakijan vapaamuotoinen selvitys muista asian ratkaisuun mahdollisesti vaikuttavista seikoista sekä asiassa aiemmin kielteisen ratkaisun tehneiden lääkärin alkuperäiset lausunnot ja päätökset.

Tarvittaessa lääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoineen ja mahdollisine liitteineen / liitejäljennöksineen) viipymättä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi (ABA 1 §). Hakija tai muu hakijan valtuuttama henkilö / edunvalvoja voi itse viedä hakemusasiakirjat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa). Hakemusasiakirjat voidaan myös käsittelyn käynnistämiseksi ja nopeuttamiseksi lähettää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon faksilla (numero 09 7729 2139), mutta alkuperäiset hakemusasiakirjat on tällöin aina toimitettava virastolle (postitse: Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, PL 210, 00531 Helsinki). Toistaiseksi ei tietosuojasyyistä ole mahdollista lähettää hakemusta sähköpostitse Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon. Lisätietoja ja -ohjeita saa tarvittaessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta virka-aikana puhelimitse (numero 09 772 920) tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston kotisivuilta (<http://www.valvira.fi>). Lääkäri antaa aina tarvittaessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston yhteystiedot hakijalle.

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää lainkaan, jos kahden (2) / yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa lausunnonantajalääkäri / lähettävä lääkäri puoltaa raskauden keskeyttämistä hakijan esittämällä perusteilla (ABL 1 §:n 1, 2, 3, 4 ja 6 kohdat) ja raskauden kesto on enintään 12+0 raskausviikkoa ($\leq 12+0$ rvk) (ABL 1 §:n 2, 3, 4 ja 6 kohdat).

Kohta 28: Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta

Lausunnon kirjoittaneen lääkärin vakuutus ja allekirjoitus:

Lausunnon kirjoittanut lääkäri päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa, päätöksensä ja vakuutuksensa kirjoittamalla allekirjoituksensa käsin tai sähköisesti ja selventämällä sen käsin tekstaamalla, kirjoituskoneella, leimalla tai sähköisesti, sekä merkitsee lomakkeelle lisäksi yksilöintitunnuksensa, virka-asemansa ja toimipaikkansa.

Hakijalle annetaan raskauden keskeyttämislupaa koskeva alkuperäinen hakemus, lausunto ja päätös tai lausunto (lomake AB 1) liitteineen / liitejäljennöksineen toimitettavaksi edelleen keskeyttämissairaalaan tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Hakijan niin halutessa alkuperäiset asiakirjat liitteineen / liitejäljennöksineen lähetetään edellä mainituille suoraan postitse lausunnon kirjoittaneen lääkärin toimesta, jolloin hakijalle annetaan näistä asiakirjoista jäljennökset. Hakijan potilasasiakirjoihin jäävät tällöin jäljennökset raskauden keskeyttämislupaa koskevista asiakirjoista.

Kohta 29: Lausunnon kirjoittaja on

Lausunnonantajalääkäri, lähettävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää

Lausunnon kirjoittanut lääkäri merkitsee missä ominaisuudessa hän on täyttänyt lomakkeen AB 1 ja antanut lausuntonsa ja päätöksensä. (ks. Määritelmät: Lääkärit / raskauden keskeyttäminen)

- Kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa (ABL 1 §:n 1, 2, 3 ja 6 kohdat) lausunnon kirjoittanut lääkäri on lausunnonantajalääkäri, joko koska hän on valtion, kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa (ruutu 29:1) tai koska hän on Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston lausunnonantajalääkäriksi määräämä muu lääkäri (ruutu 29:2) (ABL 8 §:n 1 mom.)

- Yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa (ABL 1 §:n 4 kohta) lausunnon kirjoittanut lääkäri on lähettävä lääkäri (ruutu 29:3). Lähettävällä lääkärillä ei tarvitse olla oikeutta toimia lausunnonantajalääkärinä tai suorittajalääkärinä raskauden keskeyttämistä koskeissa asioissa.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettävissä asioissa lausunnon kirjoittanut lääkäri on muu lääkäri (vain Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon suoraan ohjattavat tapaukset) (ruutu 29:4). Muulla lääkärillä ei tarvitse olla oikeutta toimia lausunnonantajalääkärinä tai suorittajalääkärinä raskauden keskeyttämistä koskeissa asioissa.

2.1.7 Päätös ja sen perustelut

Suorittajalääkäri täyttää (kohdat 30–35)

Kohta 30: Raskauden kesto

Suorittajalääkäri täyttää

Merkitään suorittajalääkärin paras arvio raskauden kestosta ilmoitettuna arviointipäivänä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi). Raskauden keston parhaalla arviolla tarkoitetaan sitä raskauden kestoä, joka on arvioitu ultraäänitutkimuksen tai alkionsiirron / inseminaation perusteella ilmoitettuna arviointipäivänä. (ks. lomakekohta 31). Raskauden kesto ilmaistaan täysinä viikkoina ja päivinä (viikot + päivät).

Kohta 31: Raskauden keston arvio perustuu

Suorittajalääkäri täyttää

Raskauden kesto arvioidaan ennen raskauden keskeyttämistoimenpidettä joko suoritettun ultraäänitutkimuksen tulosten perusteella tai se lasketaan alkionsiirrosta / inseminaatiosta. Rastilla ilmoitetaan, kumpaan näistä raskauden keston arvio lomakekohdassa 30 perustuu.

Ennen raskauden keskeyttämistä raskauden kesto on määritettävä ainakin yhden (1) raskaudenaikaisen ultraäänitutkimuksen perusteella. On suositeltavaa, että haettaessa raskauden keskeyttämislupaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta raskauden kesto olisi arvioitu ultraäänitutkimuksen avulla jo ennen keskeyttämistä koskevien hakemusasiakirjojen lähettämistä virastoon.

Raskauden keston arviointia viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärän tai kliinisen tutkimuksen perusteella ei käytetä raskauden keskeyttämistoimenpiteen yhteydessä.

Kohta 32: Täytetään ainoastaan (1) lääkärin päätettävissä asioissa

Lain (239/1970) mukaiset edellytykset hakijan raskauden keskeyttämiseen (ikä- ja lapsilukuperuste, ABL 1 §:n 4 kohta)

Suorittajalääkäri täyttää

Suorittajalääkäri merkitsee kantansa hakijan raskauden keskeyttämiseen hakijan esittämällä perusteilla tekemiensä tutkimusten ja saamiensa muiden tietojen pohjalta. (vrt. myös lomakekohta 34)

Yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa eli kun on kyse ikä- ja lapsilukuperusteesta (ABL 1 §:n 4 kohta) suorittajalääkäri täyttää lomakkeella AB 1 suorittajalääkärille tarkoitetun päätösosan. Mikäli suorittajalääkäri katsoo, että lain mukaiset edellytykset raskauden keskeyttämiseen ovat olemassa hakijan esittämällä perusteilla, ottaen raskauden keston huomioon, lääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 32:1 sekä päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35). Lomakekohtaa 34 ei tässä tapauksessa täytetä. Suorittajalääkäri tarkistaa ennen päätöstään, että lähettävän lääkärin ilmoittamat esitiedot ja tutkimustuloksia koskevat tiedot on täytetty lomakkeelle AB 1 asianmukaisesti. Suorittajalääkäri voi myös itse täyttää lomakkeen AB 1 ja huolehtii silloin, että hakija tai tämän edunvalvoja allekirjoittaa lomakekohdan 25.

Kun raskauden keskeyttämisestä annetun lain mukaiset edellytykset raskauden keskeyttämiseen hakijan esittämällä perusteilla ovat olemassa, mutta raskauden kesto on jo yli 12+0 raskausviikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa ($12+0 \text{ rvk} < \text{raskauden kesto} \leq 20+0 \text{ rvk}$), suorittajalääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 32:2 (ruutuja 32:1 ja 32:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää) sekä täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 34:1 (ruutua 34:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää), päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35).

Kun raskauden keskeyttämisestä annetun lain mukaisia edellytyksiä raskauden keskeyttämiseen ei suorittajalääkärin mielestä ole olemassa hakijan esittämällä perusteilla (ABL 1 §:n 4 kohta, ikä- ja lapsilukuperuste) (raskauden kestosta riippumatta), suorittajalääkäri voi (yhteisymmärryksessä hakijan kanssa) jättää hakemuksen ohjaamatta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon, paitsi jos hakija nimenomaisesti vaatii asian saattamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi, jolloin suorittajalääkäri merkitsee kielteisen kantansa ruutuun 32:3 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 34:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35).

Suorittajalääkärin on aina esitettävä lomakkeella perustelut, joiden vuoksi hän ei katso hakijan raskauden kohdalla olevan lain edellyttämiä perusteita raskauden keskeyttämiselle. Halutessaan hän voi esittää perustelut myös raskauden keskeyttämistä puoltavalle kannalleen.

Tarvittaessa suorittajalääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoineen mahdollisine liitteineen / liiteasiakirjoineen) viipymättä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa).

Kohta 33: Täytetään ainoastaan kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa (ABL 1 §:n 1, 2, 3 ja 6 kohdat)

Suorittajalääkäri täyttää

Suorittajalääkäri merkitsee kantansa hakijan raskauden keskeyttämiseen hakijan esittämällä perusteilla tekemiensä tutkimusten ja saamiensa muiden tietojen pohjalta. (vrt. myös lomakekohta 34)

Suorittajalääkärin tarkistaa ennen päätöstään, että lähettävän lääkärin ilmoittamat esitiedot ja tutkimustuloksia koskevat tiedot on täytetty lomakkeelle AB 1 asianmukaisesti.

Kahden (2) lääkärin päätettävissä raskauden keskeyttämisissä (ABL 1 §:n 1, 2, 3 ja 6 kohdat) suorittajalääkäri täyttää lomakkeella AB 1 suorittajalääkärille tarkoitetun päätösosan. Jos suorittajalääkäri yhtyy lausunnonantajalääkärin raskauden keskeyttämistä puoltavaan lausuntoon, että lain mukaiset edellytykset raskauden keskeyttämiseen ovat olemassa hakijan esittämällä perusteilla, ottaen raskauden keston huomioon, suorittajalääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 33:1 sekä päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35). Lomakekohtaa 34 ei tässä tapauksessa täytetä.

Jos suorittajalääkäri yhtyy lausunnonantajalääkärin puoltavaan lausuntoon, että lain mukaiset edellytykset raskauden keskeyttämiseen hakijan esittämällä perusteilla (ABL 1 §:n 2, 3 ja 6 kohdat) ovat olemassa, mutta raskauden kesto on jo yli 12+0 raskausviikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa ($12+0 \text{ rvk} < \text{raskauden kesto} \leq 20+0 \text{ rvk}$), suorittajalääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 33:2 (ruutuja 33:1 ja 33:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää) sekä täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän lomakkeen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 34:1 (kohtaa 34:3 ei voi tässä yhteydessä käyttää), päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35). Tätä ei sovelleta haettaessa raskauden keskeyttämislupaa lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta), koska raskauden kestoja koskevat rajoitukset eivät koske lääketieteellistä perustetta.

Jos suorittajalääkäri ei yhdy lausunnonantajalääkärin puoltavaan lausuntoon, koska lain mukaisia edellytyksiä raskauden keskeyttämiseen ei suorittajalääkärin mielestä ole olemassa hakijan esittämällä perusteilla (ABL 1 §:n 1, 2, 3 ja 6 kohdat) (raskauden kestosta riippumatta), suorittajalääkäri merkitsee kielteisen kantansa asianmukaiseen ruutuun 33:3 ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 34:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35).

Suorittajalääkärin on aina esitettävä lomakkeella perustelut, joiden vuoksi hän ei katso hakijan raskauden kohdalla olevan lain edellyttämiä perusteita raskauden keskeyttämiseksi. Halutessaan hän voi esittää perustelut myös raskauden keskeyttämistä puoltavalle kannalleen, varsinkin jos lausunnonantajalääkärin perustelut ovat niukat.

Tarvittaessa suorittajalääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoinen ja mahdollisten liitteinen / liitejäljennöksineen) viipymättä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa).

Kohta 34: Raskauden keskeyttämislupahakemus ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira)

Suorittajalääkäri täyttää

Raskauden keskeyttämistä koskeva hakemus ohjataan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi hakijan niin halutessa

- kun suorittajalääkärin mielestä lain edellytykset muutoin täyttyvät, mutta raskauden kesto on yli 12+0 raskausviikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa (12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk) (ABL 5 §:n 3 mom.; ABL 1 §:n 2, 3, 4 ja 6 kohdat). Tätä ei sovelleta haettaessa raskauden keskeyttämislupaa lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta), koska raskauden kesto koskevat rajoitukset eivät koske lääketieteellistä perustetta.
- kun suorittajalääkäri ei puolla raskauden keskeyttämistä hakijan esittämillä perusteilla (ABL 6 §:n 3 mom.) (ABL 1 §:n 1, 2, 3, 4 ja 6 kohdat) (raskauden kestosta riippumatta) (ks. myös lomakekohdat 32 ja 33)

Jos kahden (2) (ABL 1 §:n 2, 3, ja 6 kohdat) tai yhden (1) lääkärin (ABL 1 §:n 4 kohta) päätettävissä asioissa suorittajalääkäri puoltaa raskauden keskeyttämistä hakijan esittämillä perusteilla, mutta hakijan raskauden kesto on jo yli 12+0 raskausviikkoa, mutta enintään 20+0 raskausviikkoa (12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk), suorittajalääkäri merkitsee myönteisen kantansa vastaavasti ruutuun 33:2 tai 32:2 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 34:1, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35). Liitteenä on aina oltava lomake AB 2, jos raskauden keskeyttämistä haetaan sosiaalisella perusteella (lomaketta AB 2 ei kuitenkaan tarvitse täyttää, jos hakija on ollut alle 17-vuotias (< 17 v) raskaaksi saatettaessa) ja jäljennös rikosilmoituksesta, jos raskauden keskeyttämistä haetaan rikosperusteella. Tätä ei sovelleta haettaessa raskauden keskeyttämislupaa lääketieteellisellä perusteella (ABL 1 §:n 1 kohta), koska raskauden kesto koskevat rajoitukset eivät koske lääketieteellistä perustetta.

Kun yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa raskauden keskeyttämisestä annetun lain mukaisia edellytyksiä raskauden keskeyttämiseen ei suorittajalääkärin mielestä ole olemassa hakijan esittämillä perusteilla (ABL 1 §:n 4 kohta, ikä- ja lapsilukuperuste) (raskauden kestosta riippumatta), lääkäri voi (yhteisymmärryksessä hakijan kanssa) jättää hakemuksen ohjaamatta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon, paitsi jos hakija nimenomaisesti vaatii asian saattamista viraston päätettäväksi, jolloin suorittajalääkäri merkitsee kielteisen kantansa ruutuun 32:3 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruutuun 34:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35).

Ottaessaan kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa kielteisen kannan raskauden keskeyttämiseen hakijan esittämillä perusteilla (ABL 1 §:n 1, 2, 3, 4 ja 6 kohdat) (raskauden kestosta riippumatta) suorittajalääkäri merkitsee kielteisen kantansa ruutuun 33:3 ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 34:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35).

Suorittajalääkäri voi (hakijan kanssa yhteisymmärryksessä) jättää hakemusasiakirjat ohjaamatta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi, jos kahden (2) tai yhden (1) lääkärin päätettävissä keskeyttämisasioissa raskauden kesto on yli 20+0 raskausviikkoa (> 20+0 rvk) tai sikiöperusteella haetuissa raskauden keskeyttämisasioissa yli

24+0 raskausviikkoa (> 24+0 rvk), paitsi jos hakija nimenomaisesti vaatii Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätöstä asiassaan, jolloin) suorittajalääkäri merkitsee kielteisen kantansa vastaavasti ruutuun 33:3 tai 32:3 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 34:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35).

Raskauden kestosta riippumatta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi ei myöskään ohjata ABL 1 §:n 1 kohdan mukaisia asioita (ns. lääketieteellinen peruste), paitsi jos suorittajalääkäri ei puolla raskauden keskeyttämistä hakijan esittämällä lääketieteellisellä perusteella ja hakija nimenomaisesti vaatii Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätöstä asiassaan, jolloin suorittajalääkäri merkitsee kielteisen kantansa ruutuun 33:3 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 34:3, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 35).

Kun keskeyttämislupaa haetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, alkuperäisen lomakkeen AB 1 lisäksi liitteenä on oltava perusteesta riippuen alkuperäiset lomakkeet AB 2 ja AB 3 tai jäljennös rikosilmoituksesta. Lisäksi liitteenä voi olla jäljennöksiä potilasasiakirjoista, perinnöllisyyslääketieteen erikoislääkärin tai muiden lääkäreiden lausuntoja, selvitys edunvalvonnasta (huoltajasta kuitenkin vain, jos huoltajaksi on määrätty muu henkilö kuin vanhemmat tai toinen heistä), edunvalvojan vapaamuotoinen keskeyttämislupahakemus, odotettavan lapsen isän kirjallinen lausunto ja/tai hakijan vapaamuotoinen selvitys muista asian ratkaisuun mahdollisesti vaikuttavista seikoista sekä asiassa aiemmin kielteisen ratkaisun tehneiden lääkäreiden alkuperäiset lausunnot ja päätökset.

Tarvittaessa suorittajalääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoineen ja mahdollisine liitteineen / liitejäljennöksineen) viipymättä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi. Hakija tai muu hakijan valtuuttama henkilö / edunvalvoja voi itse viedä hakemusasiakirjat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa). Hakemusasiakirjat voidaan myös käsittelyn käynnistämiseksi ja nopeuttamiseksi lähettää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon faksilla (numero 09 7729 2139), mutta alkuperäiset hakemusasiakirjat on tällöin aina toimitettava virastolle (postitse: Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, PL 210, 00531 Helsinki). Toistaiseksi ei tietosuojajyistä ole mahdollista lähettää hakemusta sähköpostitse Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon. Lisätietoja ja -ohjeita saa tarvittaessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta virka-aikana puhelimitse (numero 09 772 920) tai viraston kotisivuilta (<http://www.valvira.fi>). Lääkäri antaa aina tarvittaessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston yhteystiedot hakijalle.

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää lainkaan, jos kahden (2) tai yhden (1) lääkärin päättävissä asioissa suorittajalääkäri puoltaa raskauden keskeyttämistä hakijan esittämällä perusteilla (ABL 1 §:n 1, 2, 3, 4 ja 6 kohdat) ja raskauden kesto on enintään 12+0 raskausviikkoa ($\leq 12+0$ rvk) (ABL 1 §:n 2, 3, 4 ja 6 kohdat).

Kohta 35: Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta

Suorittajalääkärin vakuutus ja allekirjoitus

Suorittajalääkäri päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa, päätöksensä ja vakuutuksensa kirjoittamalla allekirjoituksensa käsin tai sähköisesti ja selventämällä sen käsin tekstaamalla,

kirjoituskoneella, leimalla tai sähköisesti, sekä merkitsee lomakkeelle lisäksi yksilöintitunnuksensa, virka-asemansa ja toimipaikkansa.

Raskauden keskeyttämistä koskevat alkuperäiset asiakirjat (hakemus lausuntoineen ja päätöksineen eli AB 1 liitteineen / liitejäljennöksineen) jäävät keskeyttämissairaalan arkistoon henkilön potilasasiakirjoihin. Tarvittaessa annetaan raskauden keskeyttämistä koskevat alkuperäiset asiakirjat liitteineen / liitejäljennöksineen hakijalle toimitettavaksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Hakijan niin halutessa alkuperäinen raskauden keskeyttämislupaa koskeva hakemus lausuntoineen ja päätöksineen sekä liitteineen / liitejäljennöksineen lähetetään Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon suoraan postitse suorittajalääkärin toimesta, jolloin hakijalle annetaan jäljennökset näistä asiakirjoista. Hakijan potilasasiakirjoihin jäävät tällöin jäljennökset näistä raskauden keskeyttämistä koskevista asiakirjoista (sekä jäljennös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston keskeyttämislupapäätöksestä).

Raskauden keskeyttämistä koskevat muut tiedot suorittajalääkäri kirjaa asianmukaisesti potilaskertomukseen.

Suoritetusta raskauden keskeyttämisestä keskeyttämissairaalan on kaikissa tapauksissa tehtävä yhden (1) kuukauden kuluessa ilmoitus Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämään raskaudenkeskeyttämisrekisteriin (lomake AB 4 + ST 2, ks. ohjeet)

2.2 Lomakkeen AB 2 Selvitys naisen ja hänen perheensä elämänoloista täyttämisohje

2.2.1 Hakijan henkilötiedot (kohdat 1–4)

Kohta 1: Sukunimi

Hakijan nykyinen sukunimi merkitään täydellisenä isoilla kirjaimilla. Myös kaikki hänen aiemmat sukunimensä merkitään tähän lomakekohtaan.

Kohta 2: Etunimet

Hakijan etunimet merkitään täydellisinä. Käytössä oleva etunimi (kutsumanimi) merkitään isoilla kirjaimilla, muut pienillä kirjaimilla.

Kohta 3: Henkilötunnus

Henkilötunnuksen syntymäpäivää kuvaavan päivämääräosan ja tunnusosan välille [] merkitään viiva -, [-], mikäli henkilö on syntynyt 1900-luvulla tai kirjain A, [A], mikäli hän on syntynyt 2000-luvulla. Jos hakijalla ei ole suomalaista henkilötunnusta tai henkilötunnus ei ole tiedossa, hänelle voidaan sen sijaan antaa tilapäinen henkilötunnus, jonka alkuosa muodostuu syntymäpäivästä ja tieto sukupuolesta merkitään tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen = 002, ja tunnusosan neljäs ruutu jää tyhjäksi.

Kohta 4: Siviilisäätö

Siviilisäädöksi merkitään hakijan virallinen siviilisäätö raskauden keskeyttämislupaa koskevaa hakemusta laadittaessa. Mikäli hakijan siviilisäätö ei syystä tai toisesta ole tiedossa tai määriteltävissä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

2.2.2 Hakijan antama selvitys (kohta 5)

Kohta 5: Hakijan antama selvitys niistä syistä, joiden perusteella hän hakee raskauden keskeyttämistä

Kirjataan hakijan kertomus keskeyttämislupahakemuksensa perusteista. Hakijan oma käsitys vaikeuksistaan kuvataan keskeisiltä osiltaan tarkasti. Erityisesti kuvataan hakijan edellytykset ja halu hoitaa ja kasvattaa lasta, hakijan näkemys lapsen synnyttämisestä ja hoidosta aiheutuvan rasituksen suuruudesta ja laadusta sekä taloudellinen toimeentulo. Hakijan kertomuksen pohjalta pyritään hahmottamaan mahdollisimman selvä ja monipuolinen kuva hakijan elämänoloista.

Merkitään rastilla, asuuko hakija parisuhteessa vai ei. "Naimaton, asuu parisuhteessa" antaa paremmin kuvan hakijan elämänoloista kuin pelkkä "naimaton", samoin vastaavasti "avioliitto tai rekisteröity parisuhde, ei asu parisuhteessa".

Elämänolojen selventämiseksi käydään hakijan kanssa keskustellen läpi, esimerkiksi

- hakijan nykyinen parisuhde, perhesuhteet ja muut hakijan tärkeiksi kokemat ihmissuhteet ja lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset niihin
- hakijan synnyttämien ja/tai perheessä jo olevien lasten elämänolot ja lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset niihin
- hakijan ja hänen perheensä taloudellinen asema ja lapsen synnyttämisen ja hoidon todennäköiset vaikutukset niihin
- lapsen synnyttämisen ja hoidon vaikutukset hakijan työtilanteeseen ja opiskeluun sekä muihin tulevaisuuden suunnitelmiin
- hakijan ikä ja hänen oma halunsa ja edellytyksensä hoitaa ja kasvattaa lasta
- odotettavan lapsen isän / hakijan kumppanin / puolison ikä ja hakijan käsitys tämän halusta ja edellytyksistä osallistua lapsen hoitoon ja kasvatukseen
- hakijan iästä, kypsyydestä tai hakijan ja hänen perheensä muun jäsenen sairaudesta tai vammaisuudesta johtuvat rajoitukset hoitaa ja kasvattaa lasta
- odotettavan lapsen isän / hakijan kumppanin / puolison tai muun perheenjäsenen huono terveydentila jne.
- muut hakijaan, hänen perheeseensä ja läheisiinsä liittyvät seikat, joihin synnyttämisellä ja lapsen hoidolla saattaa olla vaikutusta tai jotka saattavat vaikuttaa hakijan edellytyksiin hoitaa ja kasvattaa lasta.

Jos hakija vaikuttaa ratkaisustaan epävarmalta, hänelle annetaan keskustelun aikana selvitys niistä palveluista, joita on käytettävissä siinä tapauksessa, että hän synnyttäisi odottamansa lapsen. Mahdollisimman kiireetön ja vuorovaikutuksellinen keskustelu antaa hakijalle mahdollisuuden miettiä omaa tilannettaan ja tehdä perusteltu ratkaisu asiassaan.

Hakijalle on syytä tarjota mahdollisuutta kääntyä tarvittaessa uudelleen selvityksen antajan tai muun sopivan ammattihenkilön puoleen.

Hakemuksen perusteiden kuvaamisen apuna voidaan tarvittaessa käyttää liitteitä.

2.2.3 Hakijan työolosuhteet (kohdat 6–7)

Kohta 6: Ammatti / työ

Hakijan ammatti ja/tai pääasiallinen työ merkitään mahdollisimman selvästi. Ensisijaisesti annetaan ammattia ja/tai pääasiallista työtehtävää kuvaava nimike, koska se valottaa useimmiten hakijan elämänoloja paremmin kuin koulutus ja/tai oppiarvo. Viimemainittuja voidaan kuitenkin käyttää, mikäli hakijan ammattia tai työtä on muutoin hankala kuvata.

Peruskoulua tai lukiota käyvän ammatiksi merkitään koululainen. Päätyönään opiskelua harjoittavan ammatiksi merkitään opiskelija ja kuvataan myös millaisesta opiskelusta on kysymys.

Palkatonta kotityötä tekevän kotiäidin ammatiksi merkitään kotiäiti ja sulkuihin hänen muu mahdollinen ammattinsa. Mikäli hakija on raskauden keskeyttämislupaa hakiessaan äitiysvapaalla, vanhempainvapaalla, pitkällä sairauslomalla, työtön tai eläkkeellä, tämä tieto merkitään sulkuihin ammatti- ja/tai työtiedon jälkeen ja tilanne kuvataan tarkemmin lomakekohdassa 7.

Lomakkeella mainitaan myös, mikäli hakijalla ei ole varsinaista ammattia tai työtä.

Tässä lomakekohdassa kuvataan myös tarvittaessa hakijan puolison / odotettavan lapsen isän tai hakijan ja hänen perheensä toimeentulon kannalta tärkeän perheenjäsenen ammattia ja/tai työtä.

Ammatti- ja/tai työtilanteen kuvaamisen apuna voidaan tarvittaessa käyttää liitteitä.

Kohta 7: Työn luonne ja työsuhteen pysyvyys

Kuvataan tarkemmin hakijan nykyisen ja/tai mahdollisen tulevan työn luonnetta ja siihen liittyviä mahdollisia ongelmia: työaika, työajan säännöllisyyttä ja työmatkoja (esimerkiksi vuorotyö, yötyö, epäsäännöllinen työaika, matkatyö, toisella paikkakunnalla työskentely, pitkät työmatkat), työn fyysistä tai henkistä kuormittavuutta ja vaativuutta (esimerkiksi toimistotyö, tehdastyö, rakennustyö) sekä asemaa työssä (esimerkiksi harjoittelija, työntekijä, esimies). Kuvataan myös työsuhteen pysyvyyttä ja siihen liittyviä mahdollisia ongelmia (esimerkiksi pysyvä työsuhde, tilapäinen työ, pätkätyö, keikkatyö, äitiyslomasijainen, määräaikainen työsuhde, työllistetty, opiskeluun liittyvä työ). Mikäli hakija on eläkkeellä tai työtön, tilanne kuvataan tässä tarkemmin. Koululaisten ja opiskelijoiden opiskelun luonteesta ja jatkumisesta sekä mahdollisista opiskelusuunnitelmista annetaan tässä kuvaus. Äitiysvapaan, vanhempainvapaan ja sairausloman (mikäli mahdollista) tai vuorotteluvapaan päättymispäivä kirjataan tähän.

Tässä lomakekohdassa kuvataan myös tarvittaessa hakijan puolison / odotettavan lapsen isän tai hakijan ja hänen perheensä toimeentulon kannalta tärkeän perheenjäsenen työn luonnetta ja työsuhteen pysyvyyttä.

Työn luonteen ja työsuhteen pysyvyyden kuvaamisen apuna voidaan tarvittaessa käyttää liitteitä.

2.2.4 Hakijan asumisolosuhteet (kohta 8)

Kohta 8: Asumisolosuhteet

Kuvataan hakijan ja hänen perheensä asumisolosuhteet sekä asumiseen ja asumisen pysyvyyteen mahdollisesti liittyvät ongelmat (asunnottomuus, opiskelija-asunto, perheen kokoon nähden pieni asunto, huonokuntoinen asunto tai heikko varustelutaso, tilapäinen asunto, vanhempien tai ystävien luona asuminen, puolisoiden / perheenjäsenten asuminen eri asunnoissa / paikkakunnilla / eri maissa työn tms. vuoksi, asunnon rakentaminen käynnissä tai suunnitteilla, suunnitteilla olevat muutot).

Asumisolosuhteiden kuvaamisen apuna voidaan tarvittaessa käyttää liitteitä.

2.2.5 Hakijan taloudellinen tilanne (kohta 9)

Kohta 9: Hakijan ja hänen perheensä taloudellinen tilanne

Kuvataan hakijan ja hänen perheensä taloudellinen tilanne, kuten tulot (myös esimerkiksi elatustuki), velat, sosiaalietuudet (esimerkiksi asumistuki, opintotuki, eläke, sotilasavustus, työttömyyskorvaus, toimeentulotuki sekä äitiysvapaaseen, vanhempainvapaaseen ja sairauslomaan liittyvät korvaukset jne.), epätavallisen korkeat kulut (esimerkiksi korkea asunnon vuokra) sekä muut taloudellista tilannetta kuvaavat seikat.

Taloudellisen tilanteen kuvaamisen apuna voidaan tarvittaessa käyttää liitteitä.

2.2.6 Muut ratkaisuun vaikuttavat seikat (kohta 10)

Kohta 10: Selvityksen allekirjoittajan tiedossa olevat muut asian ratkaisuun vaikuttavat seikat

Merkitään selvityksen allekirjoittajan tiedossa olevat muut kuin lomakekohdissa 5–9 esitetyt seikat, jotka saattavat vaikuttaa asian ratkaisuun, esimerkiksi

- hakijan ja/tai hänen kumppaninsa / puolisonsa / odotettavan lapsen isän päihdeongelmat
- hakijan ja/tai hänen kumppaninsa / puolisonsa / odotettavan lapsen isän väkivaltaisuus tai rikollisuus
- vaikeudet lasten hoidossa ja kasvatuksessa

- perheeseen kohdistuneet lastensuojelliset toimenpiteet
- hakijan ja/tai hänen kumppaninsa / puolisonsa / odotettavan lapsen isän psykososiaalisesta taustasta tiedossa olevat merkitykselliset seikat
- hakijan ja/tai hänen kumppaninsa / puolisonsa / odotettavan lapsen isän asepalveluksen alkaminen Suomessa / ulkomailla
- muun perheenjäsenen ongelmat

Mikäli siihen katsotaan olevan aihetta, odotettavan lapsen isälle varataan tilaisuus esittää käsityksensä asiassa (ABL 7 §:n 1 mom.). Tarvittaessa isä voi antaa lausuntonsa myös kirjallisesti, jolloin hänen on se myös omakätisesti allekirjoitettava. Odotettavan lapsen isän kuulemisesta tehdään tällöin merkintä lomakkeelle AB 2 tähän lomakekohtaan.

Odotettavan lapsen isän kuulemiseen ei katsota olevan syytä esimerkiksi silloin, kun raskaus on alkanut tilapäisestä suhteesta. Mikäli keskeyttämislupaa koskeva hakemus on toimitettu Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi eikä hakemuksen liitteenä ole odotettavan lapsen isän kirjallista lausuntoa, virasto voi, mikäli katsoo siihen olevan syytä, varata isälle tilaisuuden lausunnon antamiseen tässä asiassa (ABA 4 §:n 2 mom.). Kuuleminen ei saa viivyttää eikä vaikeuttaa raskauden keskeyttämistä, kun edellytykset siihen muutoin ovat olemassa. Kuultavan kielteinen mielipide ei estä raskauden keskeyttämistä.

2.2.7 Selvityksen allekirjoittajan arvio (kohdat 11–12)

Kohta 11: Selvityksen allekirjoittajan edellä esitettyihin tietoihin perustuva käsitys siitä, onko lain (239/1970) 1 § 2 kohdassa tarkoitettujen edellytysten raskauden keskeyttämiselle katsottava olevan olemassa

Selvityksen allekirjoittaja merkitsee tähän lomakekohtaan myönteisen tai kielteisen arvionsa ja käsityksensä siitä, täyttyvätkö raskauden keskeyttämisestä annetun lain 1 §:n 2 kohdassa tarkoitettujen edellytykset (ABL 1 §:n 2 kohta: Raskaus voidaan naisen pyynnöstä keskeyttää, kun hänen tai hänen perheensä elämäntilanne huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus) raskauden keskeyttämiseen tässä lomakkeessa esitettyjen tietojen perusteella. Mikäli selvityksen allekirjoittaja ei katso edellytysten täyttyvän, hänen on esitettävä perustelut näkemykselleen tässä lomakekohdassa. Halutessaan hän voi esittää perustelut myös keskeyttämisluvan myöntämistä puoltavalle kannalleen.

Kohta 12: Allekirjoitus

Terveystieteiden tai sosiaalihuollon ammattihenkilö päivää ja allekirjoittaa lomakkeen AB 2 käsin tai sähköisesti ja selventää allekirjoituksensa kirjoituskoneella, leimalla tai sähköisesti sekä merkitsee lomakkeelle lisäksi virka-asemansa ja toimipaikkansa.

2.3 Lomakkeen AB 3 Raskauden keskeyttäminen sikiöperusteella täyttämishoje

2.3.1 Hakijan henkilötiedot (kohdat 1–3)

Kohta 1: Sukunimi

Hakijan nykyinen sukunimi merkitään täydellisenä isoilla kirjaimilla. Myös kaikki hänen aiemmat sukunimensä merkitään tähän lomakekohtaan.

Kohta 2: Etunimet

Hakijan etunimet merkitään täydellisinä. Käytössä oleva etunimi (kutsumanimi) merkitään isoilla kirjaimilla, muut pienillä kirjaimilla.

Kohta 3: Henkilötunnus

Henkilötunnuksen syntymäpäivää kuvaavan päivämääräosan ja tunnusosan välille [] merkitään viiva -, [-], mikäli henkilö on syntynyt 1900-luvulla tai kirjain A, [A], mikäli hän on syntynyt 2000-luvulla. Jos hakijalla ei ole suomalaista henkilötunnusta tai henkilötunnus ei ole tiedossa, hänelle voidaan sen sijaan antaa tilapäinen henkilötunnus, jonka alkuosa muodostuu syntymäpäivästä ja tieto sukupuolesta merkitään tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen = 002, ja tunnusosan neljäs ruutu jää tyhjäksi.

2.3.2 Nykyraskaus (kohdat 4–7)

Kohta 4: Viimeisten kuukautisten alkamispäivä tai alkionsiirto- / inseminaatiopäivä

Päivämääräkohtaan merkitään viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärä tässä raskaudessa hakijan ilmoituksen mukaisesti (mikäli tämä päivämäärä on tiedossa, päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi). Mikäli on tehty alkionsiirto tai inseminaatio, päivämääräkohtaan merkitään alkionsiirtopäivä / inseminaatiopäivä potilasasiakirjojen mukaan. Rastilla ilmoitetaan, kumpi päivämäärä on merkitty lomakkeelle (ks. myös lomakekohta 6).

Mikäli edellisen raskauden päättymisen jälkeen hakijan kuukautiset eivät vielä ole alkaneet ja alkionsiirtoa / inseminaatiota ei ole tehty tässä raskaudessa, tämä lomakekohta jätetään tyhjäksi.

Kohta 5: Sikiöiden lukumäärä

Elävien sikiöiden lukumäärä merkitään viimeisimmän ultraäänitutkimuksen perusteella, tavallisimmin siis keskeyttämislupaa koskevan hakemuksen täyttämisaikajankohdan tilanteen mukaan. Monisikiöisessä raskaudessa merkitään myös mahdollisten kuolleiden sikiöiden lukumäärä (intrauteriininen kuolema / osittainen keskenmeno, vanishing twin).

Monisikiöraskaudessa asianomaiseen ruutuun merkitään keskeytettävien sikiöiden lukumäärä, mikäli tarkoituksena on tehdä sikiöperusteella (ABL 1 §:n 5 kohta ja 5a §) raskauden osakeskeyttäminen eli yhden tai useamman (≥ 1) sikiön raskauden keskeyttäminen sikiöllä todetun vaikean sairauden tai rakennepoikkeavuuden tai tällaisen epäilyn vuoksi tai kun kolmos- tai nelosraskaudessa kaksi (2) sikiöistä on samanmunaiset kaksoset, joiden keskeyttämistä haetaan tilanteeseen liittyvien istukkaperäisten ongelmien ja ennenaikaisuuden aiheuttaman suuren vammautumisvaaran vuoksi. Lomake AB 3 täytetään myös, kun raskauden osakeskeyttämistä haetaan Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolta sikiöiden lukumäärän vähentämiseksi silloin, kun sikiöitä on hyvin monta. Näissä raskauksissa sikiöllä on suuri ennenaikaisuuden ja vammautumisen vaara, joten lomakkeelle AB 1 keskeyttämisperusteeksi merkitään sikiöperuste (ABL 1 §:n 5 kohta).

Raskaudenkeskeyttämislupaa haetaan Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolta monisikiöraskauksien osakeskeyttämisissä (lomakkeet AB 1 ja AB 3) vain kerran riippumatta sikiöiden lukumäärästä ja siitä, joudutaanko osakeskeyttämiset käytännön syistä suorittamaan useamman eri hoitajakson aikana. Eri hoitajaksojen aikana suoritettavat osakeskeyttämiset katsotaan eri raskaudenkeskeyttämisiksi ja niistä on kustakin tehtävä erillinen ilmoitus Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle (lomake AB 4 + ST 2)), vaikka kyse sinänsä on samasta raskaudesta. (ks. Määritelmät: raskauden keskeyttäminen, raskauden osakeskeyttäminen, keskeyttämispäivä, hoitajakso / raskauden keskeyttäminen)

Kohta 6: Raskauden kesto kuukautisista tai alkionsiirron / inseminaation perusteella

Merkitään tutkivan lääkärin arvio raskauden kestosta ilmoitettuna arviointipäivänä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi). Raskauden kesto ilmaistaan täysinä viikkoina ja päivinä (täydet viikot + päivät).

Raskauden kesto merkitään tähän lomakekohtaan joko laskemalla viimeisistä kuukautisista tai alkionsiirron / inseminaation perusteella. Rastilla merkitään, kumpaan näistä ilmoitettu raskauden kesto perustuu.

Kun viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärä tai alkionsiirto- / inseminaatiopäivä on tiedossa (ks. lomakekohta 4), tämä lomakekohta on myös täytettävä, vaikka raskauden kesto olisi määriteltävä tarkemmin ultraäänitutkimuksen avulla (ks. lomakekohta 7) ja raskauden keston arviota muutettu sen mukaisesti.

Kohta 7: Raskauden kesto ultraäänitutkimuksen perusteella

Merkitään tutkivan lääkärin arvio raskauden kestosta ilmoitettuna arviointipäivänä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi). Raskauden kesto ilmaistaan täysinä viikkoina ja päivinä (täydet viikot + päivät).

Tässä lomakekohdassa ilmoitettu raskauden keston arvio perustuu aina ultraäänitutkimukseen.

Ennen raskauden keskeyttämistä raskauden kesto on määritettävä ainakin yhden (1) raskaudenaikaisen ultraäänitutkimuksen perusteella. Käytännössä tämä yleensä toteutuu niissä sikiöperusteella tehtävissä raskauden keskeyttämisissä, joissa sikiöllä on todettu jokin poikkeavuus. Raskauden kesto on syytä muistaa arvioida ultraäänitutkimuksen avulla jo ennen keskeyttämislupaa koskevien hakemusasiakirjojen lähettämistä Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastoon myös silloin, kun sikiön suurentuneen vaurioitumisriskin

perusteena on hakijan raskaudenaikainen altistuminen tai perheessä tai suvussa esiintyvä vakava periytyvä sairaus.

Raskauden kestoajan määrittelee lopullisesti suorittajalääkäri ennen raskauden keskeyttämistoimenpidettä.

2.3.3 Hakijan mahdolliset altistumiset ja muut raskaudenaikaiset ongelmat (kohta 8)

Kohta 8: Sairaudet, lääkkeet, muut mahdolliset sikiövaurioita aiheuttavat tekijät, lapsettomuuden hoito; tarvittaessa aika ja annos. Raskaudenaikaiset ongelmat, esimerkiksi sikiön kasvuhäiriö, verenvuodot, lapsivedenmeno. Monisikiöisyys.

Hakijan mahdollisista altistumisista merkitään aina altisteen nimi (esimerkiksi lääkkeen kaupp nimi ja/tai geneerinen nimi), altistumisaika (esimerkiksi lääkkeen käytön alkamis- ja päättymispäivämäärät (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi) ja/tai raskauden kesto (täydet viikot + päivät) käytön alkaessa ja päättyessä ja annos, mikäli se on tiedossa. Sädehoidosta, isotooppi- tai röntgentutkimuksista merkitään laatu, aika (päivämäärä tai alkamis- ja päättymispäivämäärät (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi) ja sädeannos. Infektioitaudeista kerrotaan, mikä infektio on ollut kyseessä, miten se on todettu (esim. vasta-ainetutkimukset) tai mikä oli sairastamisaika eli alkamis- ja päättymispäivämäärät (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi).

Lapsettomuuden hoidossa käytetyt menetelmät ilmoitetaan (hormonaalinen hoito, inseminaatio, IVF, ICSI, FET/PAS, sukusolujen luovutus).

Raskauden aikaiset ongelmat, esimerkiksi sikiön kasvuhäiriö, verenvuodot tai lapsivedenmeno kuvataan mahdollisimman tarkoin, myös tarvittaessa ajankohta (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi) ja/tai raskauden kesto (täydet viikot + päivät).

Monisikiöisyys ja siihen mahdollisesti liittyvät raskaudenaikaiset ongelmat kuvataan tässä lomakekohdassa.

Altistumisten ja muiden raskaudenaikaisten ongelmien kuvaamisen apuna on suositeltavaa tarvittaessa käyttää liitteitä.

2.3.4 Sukutiedot (kohta 9)

Kohta 9: Aiemmillä lapsilla/sikiöillä tai suvussa esiintyneet perinnölliset sairaudet tai muut poikkeavuudet, joiden katsotaan vaikuttavan raskauden keskeyttämistä koskevan asian ratkaisuun. Sairaalan henkilön sukulaisuussuhde sikiöön. Hakijan ja/tai hänen puolisonsa kuolleenä syntyneet lapset ja/tai sikiöperusteella tehty raskauden keskeyttämiset

Merkitään sikiön perheessä tai suvussa mahdollisesti esiintyneet perinnölliset sairaudet ja muut poikkeavuudet, joilla arvellaan olevan vaikutusta raskauden keskeyttämistä koskevan päätöksen tekemiseen. Erityisesti kirjataan sikiön biologisilla vanhemmilla itsellään tai heidän aiemmillä elävinä tai kuolleenä syntyneillä lapsillaan tai sikiöilläään (sikiöperusteella tehty raskauden keskeyttämiset ja spontaanit keskenmenot) esiintyneet perinnölliset sairaudet tai kromosomi- ja/tai rakennepoikkeavuudet tai vanhemmilla itsellään todetut

perinnölliset kromosomipoikkeavuudet tai periytyvien sairauksien kantajuudet. Näiden diagnosit merkitään mahdollisimman tarkasti sanallisesti.

"Kuolleenä syntyneet lapset ja/tai sikiöperusteella tehty raskauden keskeyttämiset" tarkoittaa tässä sikiön biologisten vanhempien muita jälkeläisiä, mutta tarvittaessa myös muut suvussa esiintyneet tapaukset kuvataan, mikäli niillä arvellaan olevan yhteyttä tässä raskaudessa todettuihin tai epäiltyihin sikiön poikkeavuuksiin tai tiedon niistä arvellaan vaikuttavan raskauden keskeyttämistä koskevaan päätöksen tekoon. Muiden sukulaisten sukulaisuus merkitään aina suhteessa sikiöön (esimerkiksi sikiön äidin sisaren poika).

Sikiön biologisten vanhempien aiempien sairaiden tai kuolleenä syntyneiden lasten syntymävuodet sekä sikiöperusteella tehtyjen keskeyttämisten ja keskenmenojen tapahtumavuodet merkitään lomakkeelle.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon lähetettäviin asiakirjoihin liitetään tarvittaessa perinnöllisyyslääketieteen erikoislääkärin lausunto lapsen sairastumisen todennäköisyydestä, jos raskauden keskeyttämisen perusteena on raskauden keskeyttämisestä annetun lain 1 §:n 5 kohta (ABA 3 §:n 2 mom. 2 kohta). Tätä perinnöllisyyslääkärin lausuntoa tarvitaan tilanteissa, joissa sikiöllä tai odotettavalla lapsella arvellaan olevan korkea riski sairastua perheessä tai suvussa esiintyvään vakavaan periytyvään sairauteen ja raskauden keskeyttämis lupaa haetaan tämän riskin perusteella. Perinnöllisyyslääketieteen erikoislääkärin lausuntoa voi tarvittaessa käyttää lomakkeen AB 3 liitteenä myös muissa sikiöperusteella haettavissa raskauden keskeyttämisissä.

Sukutietojen kuvaamisen apuna on suositeltavaa tarvittaessa käyttää liitteitä (esim. sukupuut).

2.3.5 Seulonnat ja tutkimukset sikiön poikkeavuuksien havaitsemiseksi (kohta 10–11)

Kohta 10: Tehdyt seulonnat ja tutkimukset

Ilmoitetaan kaikki sikiön poikkeavuuksien havaitsemiseksi tehdyt raskaudenaikaiset seulonnat ja sikiötutkimukset. Näistä kustakin merkitään seulonntamenetelmä / tutkimustapa, seulonnan / tutkimuksen suoritusajankohta tai näytteenottopäivämäärä tai varhaisraskauden yhdistelmäseulonnan yhteydessä seulonnan tuloksen valmistuspäivämäärä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi) sekä seulonta- / tutkimusyksikön nimi (terveyskeskus, alue-, keskus- tai yliopistosairaala, yksityinen terveydenhuollon toimintayksikkö – nimi merkitään täydellisessä muodossaan tai lyhenteenä).

Sikiön poikkeavuuksien seulonnat (ruudut 1–4):

Sikiön poikkeavuuksien havaitsemiseksi tehdyt seulonnat ilmoitetaan seulonnoista annetun asetuksen (1339/2006) mukaisesti.

- varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus (= 1). Näihin ruutuihin ei tehdä merkintöjä, mikäli on tehty varhaisraskauden yhdistelmäseulonta;
- varhaisraskauden yhdistelmäseulontaan sikiön kromosomipoikkeavuuksien selvittämiseksi (= 2) kuuluvat varhaisraskauden seerumiseulonta (= 2A) (aiemmin veriseula) ja niskaturvotuksen mittaaminen (= 2B), joka sisältää varhaisraskauden yleisen ultraäänitutkimuksen ja sikiön niskaturvotuksen mittauksen (NT-mittaus);

- varhaisraskauden yhdistelmäseulonnan sijasta voidaan tehdä vaihtoehtoinen (toissijainen) toisen (2.) raskauskolmanneksen seerumiseulonta (= 3) (aiemmin kolmoisveriseulonta) sikiön kromosomipoikkeavuuksien toteamiseksi. Tässä yhteydessä tehty ultraäänitutkimus, esimerkiksi raskauden keston selvittämiseksi, merkitään ruutuun muu ultraäänitutkimus, mikä (= 6);
- rakenneultraäänitutkimus eli rakenneseulonta (= 4).

Kunkin tehdyn seulonnan (ruudut 1–4) kohdalle rastitaan, onko ko. seulonnan tulos ollut normaali vai poikkeava.¹ Varhaisraskauden yhdistelmäseulonnan alakohtien seulontatuloruutuja voidaan tarvittaessa käyttää apuna tulosten merkintöjä selventämässä, esimerkiksi jos yhdistelmäseulonnan osana tehdyssä niskaturvotuksen mittauksessa sikiön niskaturvotus on todettu sen verran poikkeavaksi (= 2B2), että yhdistelmäseulonnan lopullisia tuloksia ei haluttu/kannattanut enää odottaa (tällöin varhaisraskauden yhdistelmäseulontakohtaan ei tehdä merkintää raskauden keskeyttämistä haettaessa), vaan siirryttiin suoraan jatkotutkimuksiin, tai jos halutaan korostaa, että vaikka varhaisraskauden yhdistelmäseulonnan lopputulos oli normaali (= 21), niskaturvotuksen mittaustulos oli kuitenkin selvästi poikkeava (= 2B2).

Niskaturvotuksen (NT) paksuus merkitään aina, kun se on mitattu, lomakekohtaan 11 (millimetreinä = mm, yhdellä desimaalilla). Seulontojen tuloksena saatu riskiluku kromosomipoikkeavuuteen merkitään samoin lomakekohtaan 11.

Varhaisraskauden yleisen ultraäänitutkimuksen (= 1), niskaturvotuksen mittauksen (= 2B) ja rakenneultraäänitutkimuksen (= 4) kohdalla merkitään tavanomaisten seulontamerkintöjen lisäksi, onko ultraääniseulontaa tehtäessä epäilty tai todettu jokin sikiön rakenteellinen poikkeavuus. Jos seulontatulos oli normaali eikä sikiöllä todettu rakenteellista poikkeavuutta, merkitään rasti asianmukaisiin ruutuihin (= 11+13 tai 2B1+2B3 tai 41+43). Jos varhaisraskauden yhdistelmäseulonnan osana tehtävässä NT-mittauksessa sikiön niskaturvotus oli normaali (= 2B1) ja kokonaisuutenakin yhdistelmäseulonnan tulos oli normaali (= 21), mutta sikiöllä todettiin sivulöydöksenä rakennepoikkeavuus, merkitään: seulontatulos on normaali (= 21 ja haluttaessa myös = 2B1) ja sikiöllä on todettu poikkeavuus (= 2B5).

Jos syystä tai toisesta tehtiin suoraan sikiön tarkennettu ultraäänitutkimus (= 5), rakenneultraäänitutkimuksen (= 4) ruutuihin ei tehdä merkintöjä.

Sikiötutkimukset (ruudut 5–11):

Tiedot sikiön poikkeavuuksien toteamiseksi tehdyistä mahdollisista tutkimuksista

- Sikiön tarkennettu ultraäänitutkimus (= 5) (ns. morfologinen ultraäänitutkimus) tehdään esimerkiksi jatkotutkimuksena sikiön poikkeavuuksien seulontojen perusteella epäillyn tai todetun sikiön rakennepoikkeavuuden selventämiseksi / varmistamiseksi tai jos sikiöllä on suurentunut riski johonkin rakennepoikkeavuuteen tai moniepämuodostumaoireyhtymään esimerkiksi sukutietojen tai perimän tunnetun muutoksen perusteella;
- Mikäli jokin muu ultraäänitutkimus on tehty esimerkiksi raskauden poikkeavan kulun, esimerkiksi monisikiöisyyden vuoksi, merkitään lomakkeelle joko muu ultraäänitutkimus (= 6) tai tarvittaessa muu tutkimus, mikä (= 11);

¹ Kuntien tulee tarjota seulonnoista annetun asetuksen (1339/2006) mukainen sikiön kromosomipoikkeavuuksien ja vaikeiden rakennepoikkeavuuksien seulonta viimeistään 31.12.2009 mennessä. Siirtymäaikana kunnat saattavat vielä tarjota esimerkiksi pelkästään varhaisraskauden seerumiseulonnan (= 2A) tai pelkästään NT-mittauksen (= 2B). Tehdyn seulonnan tulos merkitään tällöin vastaavaan kohtaan lomakkeelle (normaali/poikkeava) - varhaisraskauden yhdistelmäseulontakohtaan (= 2) ei tällöin tehdä merkintöjä. Varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus on pitänyt ottaa käyttöön viimeistään 1.1.2007.

- Sikiön kromosomi- tai DNA-poikkeavuuksien toteamiseksi tehdyt tutkimukset: istukkanäytetutkimus (= 7), lapsivesitutkimus (= 8) tai napasuonipistotutkimus (= 9). Hakijan iän perusteella (ilman edeltävää seulontaa) tehdyt sikiön kromosomitutkimukset merkitään tutkimuksiksi näihin alakohtiin;
- magneettikuvaus (= 10) eli MRI.

Muu tutkimus, mikä (= 11).

- Tähän merkitään kaikki sellaiset tutkimukset, joille ei ole merkitty valmiiksi omia ruutuja. Lisätietoja voi tarvittaessa ilmoittaa liitteellä.

Sikiölle tehtyjen (jatko)tutkimusten (ruudut 5–11) kohdalle merkitään, onko kyseisessä tutkimuksessa epäilty tai todettu jokin sikiön rakenteellinen tai muu poikkeavuus. Asianmukaiseen ruutuun merkitään rasti, mikäli sikiöllä ei todettu rakenteellista tai muuta poikkeavuutta tämän tutkimuksen yhteydessä.

Kaikki em. tiedot ovat tarpeen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistessa keskeyttämislupa-asiaa sekä myöhemmin sikiön poikkeavuuksien raskaudenaikaisten seulontojen ja tutkimusten vaikuttavuuden seurannassa.

Kohta II: Alkuperäiset aiheet tarkempiin sikiön tutkimuksiin

Merkitään kaikki syyt, joiden vuoksi alun perin on ryhdytty invasiivisiin (kajoaviin) sikiön tutkimuksiin (lapsivesitutkimus, istukkanäytetutkimus tai napasuonipistotutkimus, muu mikä) ja/tai tarkempiin kuvantamistutkimuksiin (esimerkiksi ns. morfologinen eli tarkennettu sikiön rakenteen ultraäänitutkimus, magneettikuvaus (MRI) tai sikiön sydämen tarkemmat tutkimukset). Tarvittaessa voi rastittaa useampia ruutuja. Syynä tarkempiin tutkimuksiin voivat olla

sikiön kohonnut, tavanomaista korkeampi riski kromosomipoikkeavuuteen (= 1), joka perustuu

seulonnan tuloksiin (= 11)

- raskaudenaikaisen seulonnan perusteella laskettu riskiluku kromosomipoikkeavuuteen jää sovittujen riskirajojen ulkopuolelle (riskiluku merkitään aina lomakkeelle asianmukaiseen lomakekohtaan); tai
- sikiön ultraääniseulonnoissa tai muussa kuvantamisessa sikiöllä on havaittu rakenteellisia poikkeavuuksia, jotka saattavat liittyä osana kromosomipoikkeavuuksien aiheuttamiin oireyhtymiin; tai

hakijan ikään (= 12)

- hakija on vähintään 40-vuotias (≥ 40 vuotta). Naisen iän lisääntyessä riski sikiön kromosomipoikkeavuuksiin kasvaa. 40 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille naisille (≥ 40 vuotta raskaaksi saatettaessa, hedelmöityspäivänä) voidaan tarjota tavanomaisten kromosomi-

poikkeavuuksien seulontamenetelmien vaihtoehtona suoraan istukka- ja/ tai lapsivesinäytteen ottoa.² Tässä ikäryhmässä kromosomipoikkeavuuden riski on suurempi kuin toimenpiteen aiheuttama keskenmenon riski; tai

sukutietoihin (= 13)

- sikiön biologisilla vanhemmilla itsellään tai heidän yhteisellä tai heistä toisen aiemmalla lapsella tai sikiöllä on (ollut) oireita aiheuttava kromosomipoikkeavuus; tai
- toisella tai kummallakin sikiön biologisista vanhemmista on tasapainoisessa muodossa oleva kromosomien rakennepoikkeavuus tai muu kromosomipoikkeavuus, joka ei heille itselleen aiheuta oireita, mutta joka saattaa periytyä oireita aiheuttavassa muodossa heidän jälkeläisilleen; tai
- sikiön biologisten vanhempien yhteisellä tai heistä toisen aiemmalla lapsella tai sikiöllä on ollut kromosomipoikkeavuus, johon ei sinänsä yleensä liity toistumisriskiä (esimerkiksi 45,X) tai merkittäviä oireita (esimerkiksi 47,XYY tai tasapainoisessa muodossa oleva kromosomien rakennepoikkeavuus, joka on syntynyt uutena mutaationa).

sikiön kohonnut, tavanomaista korkeampi riski rakenteellisiin poikkeavuuksiin (= 2), perustuu

seulonnan tuloksiin (= 21)

- sikiön ultraääniseulonnoissa tai muussa kuvantamisessa on havaittu viitteitä, jotka antavat aiheutta epäillä, että sikiöllä saattaa olla vaikeita rakenteellisia poikkeavuuksia / epämuodostumia; tai

sukutietoihin (= 22)

- vanhemmilla itsellään tai heidän yhteisellä tai heistä toisen aiemmalla lapsella tai sikiöllä tai suvussa on (ollut) vaikeita tai letaalejakin (kuolemaan johtavia) rakenteellisia poikkeavuuksia eli epämuodostumia, jotka toistuessaan saattavat näkyä sikiön tarkassa raskauden aikaisessa kuvantamisessa; tai
- perheessä on riski tunnettuun periytyvään moniepämuodostumaoireyhtymään, johon liittyvät rakennepoikkeavuudet tai muut sikiön oireet, esimerkiksi turvotus tai liikkumattomuus, saattavat näkyä sikiön tarkassa raskauden aikaisessa kuvantamisessa.

muut aiheet (= 3), joiden vuoksi on ryhdytty sikiön tarkempiin tutkimuksiin

poikkeava raskauden kulku (= 31), esimerkiksi

- sikiön kasvuhäiriö, verenvuodot; tai
- hakijan (ja sikiön) eräät raskaudenaikaiset infektiot; tai
- hakijan raskaudenaikaiset altistumiset: eräät lääkkeet; tai
- hakijan eräät krooniset sairaudet, esimerkiksi diabetes, epilepsia, tietyt ai-

² Seulonta-asetus (1339/2006); Seulontaohjelmat -opas, STM: Julkaisuja 2007:5; Seulonta-asetuksen täytäntöönpanoa tukevan asiantuntijaryhmän muistio, STM: Selvityksiä: 2009:1, (<http://www.stm.fi>).

- neenvaihduntasairaudet; tai
- poikkeava lapsiveden määrä tai lapsivedenmeno; tai
- monisikiöisyys, todettu osittainen keskenmeno; tai
- lapsettomuuden hoidon yhteydessä raskauden seuranta; tai

perinnöllisen taudin korkea riski (= 32)

- tunnetun periytyvän taudin riski, joka on diagnosoitavissa raskauden aikana, esimerkiksi DNA-tutkimusten tai muiden tutkimusten avulla, esimerkiksi sikiön tai odotettavan lapsen aineenvaihduntasairaus tai neurologinen sairaus; tai
- punasoluimmunisaation (Rhesus-, ABO- ja Kell- veriryhmät) tai alloimmuunitrombosytopenian riski; tai

muu aihe (= 33)

- naisen toivomuksesta tehty tutkimus, esimerkiksi yksityinen sikiön kromosomitutkimus tai sikiön rakenteen tarkennettu ultraäänitutkimus (morfolooginen ultraäänitutkimus); tai
- jokin muu syy, myös esimerkiksi jokin rutiinitutkimus.

Niskaturvotuksen (NT) paksuus merkitään aina, kun se on mitattu, tähän lomakekohtaan (millimetreinä = mm, yhdellä desimaalilla).

Tarvittaessa lisätietoja on suositeltavaa antaa liitteillä.

2.3.6 Tutkimustulokset, joihin sikiön diagnoosi perustuu (kohdat 12–15)

Kohta 12: Kromosomitutkimus

Sikiön kromosomitutkimuksen tulos, karyotyyppi merkitään aina mahdollisimman täydellisenä (sekä poikkeava että normaali tulos), esimerkiksi lomakkeelle merkitään 47,XX,+21 tai 47,XY,+21 tai mos47,XY,+21/46,XY tai 46,XY,-21,+i(21q) eikä trisomia 21, Downin syndrooma/oireyhtymä tai 47,+21. Normaali tulos merkitään myös täydellisenä, eli 46,XX tai 46,XY eikä pelkästään "normaali tulos". Lomakkeella kuvataan myös kromosomitutkimuksen tarkkuus, millaisesta näytteestä tutkimus on tehty (lapsiveden solut, istukan solut, sikiöstä otetun veri- tai muun näytteen solut) ja onko kyseessä uusi muutos sikiön kohdalla vai perheessä jo aiemmin todettu kromosomipoikkeavuus. Kromosomien rakenteellisten poikkeavuuksien kohdalla on syytä mainita, miten todennäköisesti todettu poikkeavuus aiheuttaa sikiölle tai lapselle oireita (epätasapainoinen (balansoitumaton) rakenteellinen kromosomipoikkeavuus, tasapainoiselta (balansoituneelta) vaikuttava rakenteellinen kromosomimuutos, jollaista ei ole kummallakaan vanhemmista tai uutena mutaationa syntynyt merkkikromosomi (marker), jossa on / ei ole mukana geenialueita) vai onko kyseessä toisella vanhemmista esiintyvä rakenteellinen tai muu kromosomimuutos, joka ei aiheuta oireita (esimerkiksi tasapainoinen rakenteellinen kromosomipoikkeavuus tai merkkikromosomi). Mosaikismien yhteydessä kerrotaan solulinjojen prosentuaaliset osuudet, näytteen tyyppi (lapsiveden solut, istukan solut, sikiöstä otetun veri- tai muun näytteen solut) ja annetaan arvio löydöksen merkityksestä sikiölle.

Mikäli sikiön kromosomitutkimus on tehty tavanomaisesta kromosomitutkimuksesta poikkeavalla menetelmällä (esimerkiksi trisomia-FISH, trisomia-PCR, molekyylogeneettinen karyotyypitys, vrt. myös lomakekohta 14), ilmoitetaan käytetty menetelmä ja tutkimuksen tulos tässä mahdollisimman täydellisenä, esimerkiksi trisomia-PCR: trisomia 21,XX tai ei trisomioita 13, 18, 21, X, Y.

Ilmoitetaan myös kromosomitutkimuksen valmistumispäivämäärä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi). Koska lomakkeella on vähän kirjoitustilaa, on suositeltavaa käyttää tarvittaessa apuna liitteitä, esimerkiksi jäljennöstä kromosomivastauksesta.

Kohta 13: Sikiön kuvantaminen

Esitetään sikiön kuvantamisen (ultraäänitutkimus, magneettikuvaus, sikiön sydämen tarkemmat tutkimukset) tulokset, joihin sikiön rakennepoikkeavuuksien diagnoosi perustuu. Käytetty kuvantamismenetelmä ilmoitetaan. Myös muut löydökset (esimerkiksi ns. soft markerit eli ultraäänitutkimuksella havaittavat pienet, mahdollisesti ohimenevät sikiön rakenteen poikkeavuudet, tai vastaavanlaiset trisomiamarkerit) kuvataan. Rakennepoikkeavuuksien puuttuminen (normaaleilta näyttävät rakenteet) ilmoitetaan myös tässä lomakekohdassa.

Koska lomakkeella on vähän kirjoitustilaa, on suositeltavaa käyttää tarvittaessa apuna liitteitä, esimerkiksi jäljennöksiä ultraäänitutkimuslausunnosta, potilaskertomuksesta tai muista asiakirjoista.

Kohta 14: DNA-tutkimus

DNA-tutkimuksen (esim. geenitutkimukset, mikrodeleetio/FISH, kromosomitutkimus/FISH, molekyylogeneettinen karyotyypitys) tulokset merkitään aina mahdollisimman täydellisenä (sekä poikkeava että normaali tulos) eli mahdollinen muutos (yhden perintötekijän tai suurempi muutos, esim. deleetio tai muu) kuvataan tarkasti eikä pelkästään merkitä sen aiheuttaman oireyhtymän tai sairauden nimeä (mikä kuitenkin on myös mainittava). Merkitään myös, onko kyseessä uusi muutos sikiön kohdalla vai perheessä jo aiemmin todettu poikkeavuus. Peittyvästi periytyvän sairauden kohdalla tulee myös ilmetä, onko sikiö mutaation suhteen homotsygootti (sairas), yhdistelmäheterotsygootti (compound heterozygote, sairas) vai heterotsygootti (kantaja, terve). Vastaavasti kolmikkotoistojaksoihin liittyvien sairauksien yhteydessä toistojaksojen määrän lisäksi merkitään, onko kyseessä labiili muutos (kantaja, premutaatio) vai tautia aiheuttava mutaatio (sairas, täysi mutaatio). Käytetty tutkimusmenetelmä on hyvä mainita. Trisomia-PCR:n ja trisomia-FISH:n (sekä molekyylogeneettisen karyotyypianalyysin) tulokset merkitään lomakekohtaan 12. (vrt. vastaavat ohjeet)

DNA-tutkimuksessa saadut normaalit tulokset merkitään tarkasti (mitä tutkittu, millä menetelmällä).

Ilmoitetaan myös DNA-tutkimuksen valmistumispäivämäärä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi). Koska lomakkeella on vähän kirjoitustilaa, on suositeltavaa käyttää tarvittaessa apuna liitteitä, esimerkiksi jäljennöstä DNA-vastauksesta.

Kohta 15: Muut tutkimukset

Ilmoitetaan muiden kuin lomakekohdissa 12–14 tutkimusten tulokset, joihin sikiön diagnoosi perustuu tai tutkimukset, joita sikiön terveydentilan seuraamiseksi on tehty (esimerkiksi virusvasta-ainetiitteri tai -aviditeetti, serokonversio, insuliinidiabeetikon HbA1c-tulos). Jos seerumiseulonnoissa on todettu poikkeavan matalia arvoja, ilmoitetaan ne tässä lomakekohdassa. Myös normaalit tulokset esitetään.

Koska lomakkeella on vähän kirjoitustilaa, on suositeltavaa käyttää tarvittaessa apuna liitteitä.

2.3.7 Sikiön poikkeavuudet ja niiden merkitys (kohta 16)

Kohta 16: Sikiön poikkeavuuksien kuvaus sekä niiden merkitys sikiön / odotettavan lapsen terveydelle

Kaikki sikiöllä todetut ja/tai epäillyt poikkeavuudet, sairaudet ja ruumiinviat / rakenteelliset poikkeavuudet / epämuodostumat kuvataan sanallisessa muodossa mahdollisimman tarkasti. "Kromosomipoikkeavuus", "sikiön epämuodostumaoireyhtymä", "monianomalia" tai "poikkeava / epämuodostunut sikiö" eivät riitä sikiön poikkeavuuksien kuvaamiseen.

Kuvataan sikiöllä todettujen ja/tai epäiltyjen poikkeavuuksien merkitys ja ennuste (mikäli mahdollista) sikiön ja odotettavan lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille sekä raskauden jatkumiselle. On hyvä myös mainita, liittyvätkö sikiöllä todetut poikkeavuudet toisiinsa (esim. selittääkö sikiöllä todettu kromosomipoikkeavuus sikiön rakenteelliset poikkeavuudet).

Merkitään tähän lomakekohtaan asianmukaisesti ruutuihin rastilla, onko sikiön poikkeavuus todettu luotettavasti – tähän ei siis merkitä keskeyttämistä koskevan lupahakemuksen perustetta. Mikäli sikiön poikkeavuus on todettu luotettavalla tutkimustavalla, asianmukaiseen ruutuun merkitään rasti (= 1). Jos sikiön poikkeavuutta ei ole todettu luotettavasti / luotettavalla tutkimusmenetelmällä, vaan kyseessä on sikiön poikkeavuuden epäily tai suurentunut riski poikkeavuuteen, asianmukaiseen ruutuun merkitään rasti (= 2). On syytä huomata, että sikiön tai odotettavan lapsen poikkeavuuden epäilyn tai suurentuneen riskin perusteella keskeyttämislupaa voidaan hakea vain, jos raskauden kesto on enintään 20+0 raskausviikkoa ($\leq 20+0$ rvk).

Mikäli sikiöllä todettu poikkeavuus vastaa raskauden keskeyttämisestä annetussa laissa (239/1970) tarkoitettua sikiön tai odotettavan lapsen vaikeaa sairautta, älyllistä kehitysvammaisuutta tai ruumiinvikaa (rakenteellista poikkeavuutta / epämuodostumaa), merkitään rasti asianmukaiseen ruutuun (= 3). Sikiön tai odotettavan lapsen vaikean poikkeavuuden laatua ei raskauden keskeyttämisestä annetussa laissa ole tarkasti määritelty ja käsite vaikeasta poikkeavuudesta voi jonkin verran muuttua ajan myötä poikkeavuudesta riippuen tutkimus- ja hoitomahdollisuuksien parantumisen ja myös yhteiskunnan asenteiden yms. muuttumisen myötä.

Tässä lomakekohdassa voidaan myös kuvata sikiöllä / odotettavalla lapsella todettujen poikkeavuuksien merkitystä vanhemmille ja perheelle.

Tarvittaessa sikiön poikkeavuuksien ja niiden merkityksen kuvausta voi tarkentaa liitteiden avulla.

2.3.8 Keskeyttämisen hakuperuste (kohta 17)

Kohta 17: Sikiön tai odotettavan lapsen diagnoosit

Tähän lomakekohtaan voi merkitä vain 1–2 tärkeintä edellä lomakekohdassa 16 kuvattua sikiön tai odotettavan lapsen poikkeavuuksien diagnooseista.

Keskeyttämisen hakuperusteena olevat, todetut tai epäillyt sikiön tai odotettavan lapsen poikkeavuuksien diagnoosi(t) kirjataan sanallisessa muodossa tähän lomakekohtaan mahdollisimman tarkasti. sekä myös ICD-10:n tai kulloinkin voimassa olevan ICD-tautiluokituksen kood(e)illa sille/niille varattuun tilaan, jotta ne tulevat oikein myös Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselle lähetettävään ilmoitukseen AB 4 + ST 2. ICD-10 -koodit eivät yksinään riitä sikiön tai odotettavan lapsen poikkeavuuksien diagnooseiksi keskeyttämis-lupaa haettaessa.

Tässä lomakekohdassa ilmoitetaan sikiön diagnoosi(t), ei hakijan diagnooseja. Sikiön tai odotettavan lapsen diagnooseiksi ei voi merkitä O-alkuisia diagnoosikoodeja, jotka kuvaavat äidin/naisen/hakijan hoitoa jonkin sikiön poikkeavuuden vuoksi, vaan käytetään sikiöllä todettujen poikkeavuuksien tai raskauden keskeyttämisen perusteena olevien sikiön tai odotettavan lapsen poikkeavuuksien diagnooseja, useimmiten Q-ryhmän diagnoosia (rakennepoikkeavuudet ja kromosomipoikkeavuudet), P-ryhmän diagnoosia (esimerkiksi lapsiveden niukkuuden vaikutus sikiöön P0129 tai hakijalle annetun lääkkeen vaikutus sikiöön P041 jne.) tai esimerkiksi sikiön tai odotettavan lapsen aineenvaihduntataudin tai neurologisen sairauden tms. diagnoosia.

Tarvittaessa sikiön tai odotettavan lapsen diagnooseja voi tarkentaa liitteiden avulla.

2.3.9 Lääkärin allekirjoitus (kohta 18)

Kohta 18: Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta

Lausunnon antaneen lääkärin vakuutus ja allekirjoitus

Lausunnon antava lääkäri päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa kirjoittamalla allekirjoituksensa käsin tai sähköisesti ja selventämällä sen käsin tekstaamalla, kirjoituskoneella, leimalla tai sähköisesti sekä merkitsee lomakkeelle lisäksi yksilöintitunnuksensa, virka-asemansa ja toimipaikkansa (sairaala / yksikkö) sekä erikoisalansa.

2.4 Lomakkeen ST I Steriloiminen täyttämisohje

2.4.1 Hakijan henkilötiedot (kohdat 1–7)

Kohta 1: Sukunimi

Hakijan nykyinen sukunimi merkitään täydellisenä isoilla kirjaimilla. Myös kaikki hänen aiemmat sukunimensä merkitään tähän lomakekohtaan.

Kohta 2: Etunimet

Hakijan etunimet merkitään täydellisinä. Käytössä oleva etunimi (kutsumanimi) merkitään isoilla kirjaimilla, muut pienillä kirjaimilla.

Kohta 3: Henkilötunnus

Henkilötunnuksen syntymäpäivää kuvaavan päivämääräosan ja tunnusosan välille [] merkitään viiva -, [-], mikäli henkilö on syntynyt 1900-luvulla tai kirjain A, [A], mikäli hän on syntynyt 2000-luvulla. Jos hakijalla ei ole suomalaista henkilötunnusta tai henkilötunnus ei ole tiedossa, hänelle voidaan sen sijaan antaa tilapäinen henkilötunnus, jonka alkuosa muodostuu syntymäpäivästä ja tieto sukupuolesta merkitään tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen = 002, ja tunnusosan neljäs ruutu jää tyhjäksi.

Kohta 4: Osoite

Hakijan osoitteeksi merkitään hänen varsinainen kotiosoitteen (täydellisenä) tai se osoite, josta hakija on parhaiten tavoitettavissa (tilapäinen osoite, myös esimerkiksi poste restante -osoite).

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto lähettää hakijalle päätöksensä steriloinnista koskevassa asiassa tässä lomakekohdassa ilmoitettuun osoitteeseen. Mikäli hakija haluaa, että jäljennös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston lupapäätöksestä lähetetään myös suoraan steriloinnin suorittavaan terveydenhuollon toimintayksikköön, asiasta on nimenomaisesti mainittava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle steriloinnislupahakemusta toimitettaessa.

Kohta 5: Puhelinnumero

Puhelinnumeroksi merkitään se numero, josta hakija on arkipäivisin parhaiten tavoitettavissa (kotipuhelin, matkapuhelin, työpuhelin tai muu vastaava).

Yhteystietona ei voi olla faksinumero eikä sähköpostiosoite.

Kohta 6: Siviilisääty

Siviilisäädiksi merkitään hakijan virallinen siviilisääty steriloinnislupahakemusta laadittaessa. Mikäli hakijan siviilisääty ei syystä tai toisesta ole tiedossa tai määriteltävissä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

Kohta 7: Kotikunta

Hakijan kotikunnaksi merkitään kotikuntalain (1650/1995) 2 ja 3 §:n mukainen kunta. Kotikunta on laissa säädetyin poikkeuksin pääsääntöisesti se kunta, jossa hakija asuu vakituisesti (VTJ 2000). Lain mukaan henkilön kotikunta ei muutu, jos hänen asumisensa toisessa kunnassa johtuu pääasiassa enintään yhden (≤ 1 v) vuoden kestävästä työtehtävästä, opiskelusta, sairaudesta tms. syystä.

Kotikunnan määrätymiseen ei vaikuta hakijan kansalaisuus, mikäli hän asuu Suomessa ja jos hänellä on tarkoitus jäädä tänne vakinaisesti asumaan ja jos hänellä on vähintään vuoden (≥ 1 v) oleskelulupa, milloin häneltä sellaista vaaditaan.

Hakijan kotikunta merkitään sanallisesti ja/tai kuntanumerolla, joka löytyy Tilastokeskuksen Alueluokitukset -käsikirjan osana vuosittain ilmestyvästä Kunnat -julkaisusta. Mikäli hakijan kotikunta ei steriloidu koskevaa hakemusta laadittaessa syystä tai toisesta ole tiedossa tai se on vaikeasti määriteltävissä, merkitään 000. Ulkomailla vakinaisesti asuvan kuntanumeroksi merkitään 200 (kansalaisuudesta riippumatta).

Silloinkin, kun hakijan yhteydenotto-osoitteeksi merkitään lupahakemukseen jokin muu osoite kuin hänen varsinainen kotiosoitteesi, kotikuntakohtaan merkitään virallinen kotikunta.

2.4.2 Hakijaa koskevia muita tietoja (kohdat 8–11)

Kohta 8: Asuu parisuhteessa

Tähän lomakekohtaan merkitään, asuuko hakija parisuhteessa kumppaninsa kanssa vai ei. "Naimaton, asuu parisuhteessa" antaa paremmin kuvan hakijan elämänoloista kuin pelkkä "naimaton", samoin vastaavasti "avioliitto tai rekisteröity parisuhde, ei asu parisuhteessa".

Kohta 9: Henkilöllisyyden toteamistapa

Merkitään, tuntee lääkäri hakijan entuudestaan (= 1) vai ei. Jos lääkäri ei tunne hakijaa entuudestaan, hakijan on tarvittaessa todistettava henkilöllisyytensä asianmukaisen henkilöllisyystodistuksen avulla (henkilökortti, ajokortti, passi tms.) (= 2). Jos hakijan henkilöllisyys on jäänyt toteamatta, merkitään tämä asianmukaiseen ruutuun (= 3).

Tieto siitä, tuntee lääkäri hakijan tai steriloitavaksi haettavan entuudestaan, on merkityksellinen asian ratkaisun kannalta, koska asiaan vaikuttaa myös se, onko steriloiduista keskusteltu pitkässä hoitosuhteessa, vai onko kyseessä ensimmäinen käynti lääkärin luona.

Kohta 10: Ammatti / työ

Hakijan ammatti ja/tai pääasiallinen työ merkitään mahdollisimman selvästi. Ensisijaisesti annetaan ammattia ja/tai pääasiallista työtehtävää kuvaava nimike, koska se valottaa useimmiten hakijan elämänoloja paremmin kuin koulutus ja/tai oppiarvo. Viimemainittuja voidaan kuitenkin käyttää, mikäli hakijan ammattia tai työtä on muutoin hankala kuvata.

Peruskoulua tai lukiota käyvän ammatiksi merkitään koululainen. Päättyönään opiskelua harjoittavan ammatiksi merkitään opiskelija ja kuvataan myös millaisesta opiskelusta on kysymys.

Palkatonta kotityötä tekevän ammatiksi merkitään kotiäiti tai koti-isä ja sulkuihin hänen muu mahdollinen ammattinsa. Mikäli hakija on steriloiduista hakiessaan äitiysvapaalla, vanhempainvapaalla tai pitkällä sairauslomalla, tämä tieto merkitään sulkuihin ammatti- ja/tai työtiedon jälkeen.

Kun hakijalla ei ole ammattia, tämä tieto merkitään rastilla ruutuun 1 = "ei ammattia".

Kun hakija on eläkeläinen, tämä lisätieto merkitään rastilla ruutuun 2 = "eläkeläinen". Hakijan ammattia ja/tai aiempaa työtä koskevat tiedot kirjataan varattuun tilaan.

Kun hakija on työtön, tämä lisätieto merkitään rastilla ruutuun 3 = "työtön". Hakijan ammattia ja/tai aiempaa työtä koskevat tiedot kirjataan varattuun tilaan.

Useampia vaihtoehtoja voi rastittaa, esimerkiksi "ei ammattia" ja "työtön".

Ammatti / työ -kohtaan ei lomakkeessa ST 1 hyväksytä merkintää "ei tietoa".

Kohta II: Ymmärtääkö hakija steriloinnin merkityksen vai onko hän sairauden, esimerkiksi psyykkisen sairauden, mielenterveyden häiriön tai kehitysvamman vuoksi pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen?

Tähän lomakekohtaan lääkärin on merkittävä tutkimukseen perustuva käsityksensä, ymmärtääkö hakija steriloinnin merkityksen vai onko hän sairauden, esimerkiksi parantumattoman psyykkisen sairauden, muun mielenterveydenhäiriön tai keskivaikean tai vaikean älyllisen kehitysvammaisuuden vuoksi pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen (tarkempi selvitys lomakekohtaan 17).

Henkilö kykenee ymmärtämään steriloinnin merkityksen, jos hän ymmärtää, ettei hän voi saada lapsia steriloinnin jälkeen. Tällöin sterilointiin voidaan ryhtyä vain hänen omasta hakemuksestaan. Päinvastaisessa tapauksessa henkilö ei voi itse hakea steriloinnista lupaa. Kun henkilö on pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen, steriloinnista lupaa voi hänen puolestaan hakea hänen laillinen edustajansa eli edunvalvoja.

Kun edunvalvoja hakee Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta steriloinnista lupaa henkilön puolesta (STL 1 §:n 3, 5 ja 6 kohdat), lomakkeen ST 1 liitteenä annetaan selvitys edunvalvonnasta eli edunvalvojan oikeudesta toimia asianomaisen henkilön puolesta hänen steriloinnistaan tai henkilöään koskevassa asiassa (hakijan terveyteen / sterilointiin liittyvä oikeuden päätös), huoltajasta kuitenkin vain jos huoltajaksi on määrätty muu henkilö kuin vanhemmat tai toinen heistä (rasti asianomaiseen ruutuun). Edunvalvoja voi lisäksi toimittaa lomakkeen ST 1 liitteenä erillisen vapaamuotoisen hakemuksen. (ks. lomakekohta 24)

Jos henkilön puolesta joku toinen hakee steriloinnista lupaa (STL 1 §:n 3, 5 ja 6 kohdat), henkilön sterilointiin on steriloinnista lain 2 §:n mukaan oltava painavat syyt (STL 2 §:n 1 mom.), ja jos henkilö on alaikäinen (alle kahdeksantoistavuotias, < 18-vuotias), erittäin painavat syyt (STL 2 §:n 2 mom.) (vain Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston luvalla).

2.4.3 Esitiedot (kohdat 12–15)

Kohta 12: Aiempien raskauksien lukumäärä

Ilmoitetaan vain silloin, kun nainen hakee lupaa sterilointiin. Ilmoitetaan naisen kaikkien aiempien raskauksien lukumäärät: synnytykset eli elävänä ja kuolleena syntyneet lap-

set, elossa olevat lapset, sekä keskenmenot ja raskauden keskeyttämiset. Lasten syntymävuosia yms. ei merkitä.

Tiedot steriloidmistilupaa hakevan miehen lapsista esitetään tarvittaessa erillisellä liitteellä (ks. lomakekohdat 21 ja 22).

Kohta 13: Viimeisin (kohdassa 12 mainituista) aiemmista raskauksista päättynyt

Ilmoitetaan vain silloin, kun nainen hakee lupaa steriloidmiseen. Ilmoitetaan minä vuonna ja miten hakijan aiemmista raskauksista viimeisin päättyi (vrt. lomakekohta 12).

Tiedot steriloidmistilupaa hakevan miehen lapsista esitetään tarvittaessa erillisellä liitteellä (ks. lomakekohdat 21 ja 22).

Kohta 14: Käytetty ehkäisy menetelmä

Ilmoitetaan steriloidmistilupahakemusta laadittaessa hakijan / pariskunnan pääasiallisesti käyttämä ehkäisy menetelmä, mutta useampiakin käytössä olevia ehkäisy menetelmiä voi merkitä. Kun hakija / hänen puolisonsa on steriloidmistilupaa koskevaa hakemusta laadittaessa raskaana ja raskaus on alkanut suunniteltuna ja/tai toivottuna, merkitään rasti ruutuun 13 = "suunniteltu raskaus". Jälkiehkäisy merkitään rastilla ruutuun 15. Mikäli mitään ehkäisy menetelmää ei ole ollut käytössä, merkitään rasti ruutuun 17 = "ei mitään ehkäisyä". Tähän lomakkeen ST 1 kohtaan ei hyväksytä merkintää "ei tietoa".

Lomakekohdassa 16 ja/tai 21 voidaan tarvittaessa tarkemmin selostaa, miksi jostain ehkäisy menetelmästä on luovuttu tai miksi se ei tule kysymykseen, sekä mitä menetelmää hakija / pariskunta on viimeksi käyttänyt. Lomakekohdassa 16 ja/tai 21 selostetaan tarvittaessa myös, miksi hakijan / pariskunnan mahdollisuudet ehkäistä raskaus ovat epätavallisen huonot muulla tavoin kuin steriloidmalla.

Kohta 15: Hakijan aiempi steriloidminen

Lomakekohta täytetään vain, jos hakijalle on aiemmin suoritettu steriloidminen.

Aiemmasta steriloidmisesta ilmoitetaan steriloidmistimen toimenpidevuosi. Rastilla (= 1) merkitään, onko aiempi steriloidminen epäonnistunut eli hakijalla tai hänen puolisoillaan on ollut steriloidmistimen jälkeen raskaus. Rastilla (= 2) merkitään, jos aiempi steriloidminen on purettu sekä ilmoitetaan purekuvuosi.

2.4.4 Tutkimustulokset (kohdat 16–20)

Kohta 16: Steriloidmiseen vaikuttavat löydökset, somaattinen, psyykinen, sosiaalinen tila

Merkitään lääkärin ilmoittamana tutkimuspäivänä suorittamien hakijan somaattista, psyykkistä tai sosiaalista tilaa koskevien tutkimusten tulokset sanallisesti. Pelkkä 0, Ø, viiva, yksittäinen sanallinen diagnoosi tai ICD-tautiluokituksen mukainen koodi ei ole riittävä merkintä tutkimustuloksesta.

Tutkimustuloksia täsmennetään hakemusperusteen mukaisten liitteiden avulla (ks. myös lomakekohdat 17, 21, 22 ja 23):

Kun lupaa steriloidmiseen haetaan ikä- tai lapsilukuperusteella (STL 1 §:n 2 ja 1 kohdat), liitteitä ei yleensä tarvita. Hakijan ikä ja synnytysten määrä varmistetaan tarvittaessa luotettavista tietolähteistä (ks. lomakekohdat 22:3 ja 22:1 sekä 12, 13 ja 21), samoin hakijalla yksin tai yhdessä puolisonsa (avioliitto tai rekisteröity parisuhde) kanssa olevien alaikäisten (<18-vuotiaiden) lasten lukumäärä. Lääkäri kuvaa tähän lomakekohtaan tarvittaessa hakijaa koskevat löydöksensä, mutta lasten lukumäärätiedot merkitään lomakekohtiin 21 ja 22.

Huom!

Alaikäisellä lapsella tarkoitetaan tässä hakijan omaa, puolisoitten yhteistä sekä toisen puolison aikaisemmassa avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa tai näiden ulkopuolella syntyntä alle 18-vuotiasta (< 18 vuotta) lasta tai adoptiolasta. Lapsiluvun käyttäminen steriloidmiseen perusteena ei edellytä, että hakija osallistuu lasten elatukseen tai huoltoon.

Jos (naispuolinen) hakija on steriloidmista hakiessaan raskaana ja on päättänyt synnyttää odottamansa lapsen, tämä synnytys voidaan ottaa huomioon laskettaessa hakijan synnyttämien lasten lukumäärää edellyttäen, että raskauden kesto on hakemusta laadittaessa vähintään 22+0 raskausviikkoa ($\geq 22+0$ rvk).

- Kun lupaa steriloidmiseen haetaan lääketieteellisellä perusteella (STL 1 §:n 3 kohta), hakemukseen liitetään tilannetta selventäviä asiakirjaliitteitä, esimerkiksi lääkärinlausunto, jäljennös potilaskertomuksesta tai muu vastaava asiakirja. Jos hakija on vaikean sairauden vuoksi saanut erityishoitoa, lääkäri selvittää ennen päätöksen tekoa hakijan terveydentilaa koskevat tiedot potilaskertomuksesta tai muista vastaavista hakijaa koskevista asiakirjoista, tai mikäli tämä ei ole mahdollista, lääkäri pyrkii saamaan tarvittavat tiedot hakijaa kyseisen sairauden vuoksi hoitaneelta lääkäriltä. Jos steriloidmislupaa haetaan hakijan mielenterveysongelmien tai psyykkisen sairauden perusteella (STL 1 §:n 3 kohta), hakijan psyykkisen tilan kuvaamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Jos taas hakemuksen perusteena on älyllinen kehitysvammaisuus, psyykkisen tilan kuvauksen lisäksi esitetään viimeisimmän suoritettujen älykkyystestauksen tulos. (Tarvittaessa voidaan käyttää liitteitä) (ks. myös hätästeriloidminen luvussa 1.4.2.)
- Kun steriloidmislupaa haetaan ehkäisyperusteella (STL 1 §:n 4 kohta), lääkäri voi tarvittaessa merkitä tähän lomakekohtaan hakijan / pariskunnan ehkäisyvaikeuksiin liittyvät löydöksensä sekä tarkemmin selostaa, miksi jostain ehkäisymenetelmästä on luovuttu tai miksi se ei tule kysymykseen. Lääkärin täsmentää myös, miksi hakijan / pariskunnan mahdollisuudet ehkäistä raskaus ovat epätavallisen huonot muulla tavoin kuin steriloidmalla. Tässä lomakekohdassa selvitetään ehkäisyvälineiden käytön estävä sairaus tai rakenteellinen poikkeavuus, kokeiltujen ehkäisyvälineiden aiheuttamat haitat ja muut hakijan ilmoittamat tai muuten ilmenneet varteen otettavat esteet (esim. eettiset syyt). Tarvittaessa voidaan käyttää liitteitä, esimerkiksi lääkärin lausunto (nais- tautien erikoislääkärin tai kokeneen ja/tai raskauden ehkäisyyn perehtyneen muun lääkärin lausunto), potilaskertomuksen tai muun vastaavan asiakirjan jäljennös.
- Kun Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolta haetaan lupaa steriloidmiseen jälkeläisperusteella (ABL 1 §:n 5 kohta), tässä lomakekohdassa kuvataan kyseinen sairaus ja millaisen riskin se jälkeläiselle aiheuttaisi (oireet ja niiden aiheuttama taakka, mahdollinen periytymismekanismi, toistumisriskin suuruus jne.). Jälkeläisen otaksutun vaikean sairauden tai ruumiinvian aiheuttajina voivat periytyvien ominaisuuksien

lisäksi olla raskauksien kulkua ja/tai sikiön kehitystä haittaavat ulkoiset tekijät (esim. eräät äidin sairaudet ja/tai niiden hoitoon jatkuvasti tarvittavat lääkkeet, sädehoito tai muu hoito). Hakemusta on usein syytä täydentää muilla asiapapereilla, esimerkiksi lääkärinlausunnoilla (perinnöllisyyslääketieteen tai muun erikoislääkärin lausunto), potilaskertomuksen tai muiden vastaavien asiakirjojen jäljennöksillä.

- Kun Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastolta haetaan lupaa sterilointiin sillä perusteella, että hakijan sairaus tai muu siihen verrattava vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia (STL 1 §:n 6 kohta), tähän perusteeseen liittyvät lääkärin löydökset merkitään tähän lomakekohtaan. Lapsen hoitoa vakavasti rajoittavina sairauksina tai niihin verrattavina syinä voivat tulla kyseeseen sekä somaattiset että psyykkiset seikat (esim. huomattava liikunta- tai aistivamma, psyykinen sairaus, älyllinen kehitysvammaisuus, vaikea luonteen poikkeavuus ja/tai vaikea päihdeongelma). Usein on syytä liittää hakemukseen tilannetta selventäviä asiakirjalitteitä, esimerkiksi lääkärinlausuntoja, jäljennöksiä potilaskertomuksesta tai muita vastaavia asiakirjoja.
- Kun sterilointilupaa haetaan transihmisen sukupuolen vahvistamisen yhteydessä (STL 1 §:n 7 kohta), lääkäri merkitsee tähän lomakekohtaan asiaan liittyvät löydöksensä. Hakemusta on usein syytä täydentää muilla asiakirjoilla, esimerkiksi lääkärinlausunnoilla, potilaskertomuksen tai muiden vastaavien asiakirjojen jäljennöksillä.

Kohta 17: Perustelut sille, miksi asianomaisen katsotaan olevan pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen tai miksi hänen katsotaan sairaudestaan (esim. kehitysvammaisuudestaan) huolimatta kykenevän itse pyytämään sterilointia

Esitetään tarkemmin perustelut, miksi henkilön katsotaan olevan pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen (ks. lomakekohta 11). Samoin tarvittaessa perustellaan, miksi hakija sairaudestaan (esimerkiksi älyllisestä kehitysvammaisuudestaan) huolimatta on kykenevä itse esittämään steriloinnistaan koskevan pätevän pyynnön. Tarvittaessa voidaan käyttää liitteitä. (ks. myös lomakekohta 16).

Mikäli henkilö on pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen, asia voidaan panna vireille hänen laillisen edustajansa eli edunvalvoijansa hakemuksesta (STL 1 §:n 3, 5 ja 6 kohdat, STL 2 §:n 1 mom.) (ks. lomakekohta 11). Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto tekee sterilointilupaa koskevan päätöksen näissä tapauksissa (STL 3 §:n 1 mom. 3 kohta).

Kohta 18: Hakijan raskaustilanne

Tämä lomakekohta täytetään vain, kun nainen hakee lupaa sterilointiin.

Tässä lomakekohdassa ilmoitetaan, onko hakija sterilointilupaa hakiessaan raskaana (= 2) vai ei (= 1). Samoin ilmoitetaan, aikooko hakija synnyttää lapsen (= 21) vai hakeeko hän lupaa raskauden keskeyttämiseen (= 22).

Jos hakija on raskaana, lomakekohdat 19 ja 20 tulee täyttää.

Jos hakija on steriloinnista hakiessaan raskaana ja on päättänyt synnyttää odottamansa lapsen, tämä synnytys voidaan ottaa huomioon laskettaessa hakijan synnytyksen lukumäärää edellyttäen, että raskauden kesto on hakemusta laadittaessa vähintään 22+0 raskausviikkoa ($\geq 22+0$ rvk).

Hätästeriloiminen ei tule kysymykseen keisarileikkauksella tapahtuvan synnytyksen tai tavanomaisen raskauden keskeyttämisen yhteydessä. Steriloimisen edellytykset tutkitaan ja päätös tehdään jo ennen keisarileikkaukseen tai muuhun kuin hätätoimenpiteenä tehtävään raskauden keskeyttämiseen ryhtymistä, mikäli steriloiminen aiotaan tehdä niiden yhteydessä. Hätästeriloiminen voidaan tehdä naisen pyynnöstä vain raskauden hätäkeskeyttämisen yhteydessä. (ks. hätästeriloiminen luvussa 1.4.2.)

Kohta 19: Hakijan raskauden kesto

Tämä lomakekohta täytetään vain kun hakija on raskaana steriloimislupaa hakiessaan.

Tähän lomakekohtaan merkitään tutkivan lääkärin paras arvio hakijan raskauden kestoista ilmoitettuna arviointipäivänä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi). Raskauden keston parhaalla arviolla tarkoitetaan sitä raskauden kestoja, joka on arvioitu lääkärin tämän raskauden kohdalla luotettavimpana pitämällä arviointitavalla ilmoitettuna arviointipäivänä (ks. lomakekohta 20). Raskauden kesto ilmaistaan täysinä viikkoina ja päivinä (viikot + päivät).

Kohta 20: Hakijan raskauden keston arvio perustuu

Tämä lomakekohta täytetään vain, kun hakija on raskaana steriloimislupaa hakiessaan.

Hakijan raskauden kesto arvioidaan joko laskemalla viimeisistä kuukautisista tai alkionsiirrosta / inseminaatiosta, tai ultraäänitutkimuksen tai kliinisen tutkimuksen tulosten perusteella. Rastilla ilmoitetaan, mihin arviointitapaan lomakekohdassa 19 ilmoitettu raskauden keston arvio perustuu.

2.4.5 Hakijan antamat tiedot, hakemuksen peruste, diagnoosit ja hakijan allekirjoitus (kohdat 21–24)

Hakijan antamat tiedot (kohta 21)

Kohta 21: Tiedot, joiden hakija katsoo vaikuttavan steriloimista koskevan asian ratkaisuun

Hakijan kanssa keskustellen selvitetään yhdessä seikat, joiden hakija katsoo vaikuttavan steriloimista koskevan asiansa ratkaisuun ja millä perusteella hän ensisijaisesti hakee steriloimislupaa. Jos perusteita on useita, ne kaikki merkitään lomakkeelle. Tarvittaessa voidaan käyttää liitteitä (hakemusperusteen mukaan), esimerkiksi jäljennöksiä lääkärin lausunnoista, potilaskertomuksista tai muista vastaavista asiakirjoista (vrt. myös lomakekohdat 20, 23 ja 24). Hakija voi myös itse liittää hakemukseen vapaamuotoisen lisäselvityksen esimerkiksi ehkäisyvaikeuksistaan.

Haettaessa steriloimislupaa lapsiluvun (STL 1 §:n 1 kohta) perusteella hakijan synnytysten tai hakijalla yksin tai yhdessä puolisonsa (avioliitto tai rekisteröity parisuhde) kanssa olevien alaikäisten (< 18-vuotiaiden) lasten lukumäärä varmistetaan luotettavista tietolähteistä. Tiedot lasten lukumäärästä merkitään tähän lomakekohtaan. Samoin annetaan tieto mahdollisista alaikäisistä adoptiolapsista. Myös muiden steriloimisperusteiden koh-

dalla voidaan tarvittaessa kirjata tähän lomakekohtaan tiedot omista ja puolison lapsista sekä mahdollisista adoptiolapsista. Tarvittaessa voidaan käyttää muita asiakirjoja liitteenä, esimerkiksi, kun hakijan tai pariskunnan lapset ovat syntyneet ja asuvat ulkomailla eivätkä ole Suomen väestörekisterissä (ks. lomakekohta 22).

Huom!

Alaikäisellä lapsella tarkoitetaan tässä hakijan omaa, puolisoiden yhteistä sekä toisen puolison aikaisemmassa avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa tai näiden ulkopuolella synnyttäneitä alle 18-vuotiasta (< 18 vuotta) lasta tai adoptiolasta. Lapsiluvun käyttäminen steriloinnin perusteena ei edellytä, että hakija osallistuu lasten elatukseen tai huoltoon.

Jos (naispuolinen) hakija on steriloinnista hakiessaan raskaana ja on päättänyt synnyttää odottamansa lapsen, tämä synnytys voidaan ottaa huomioon laskettaessa hakijan synnytyksen lukumäärää edellyttäen, että raskauden kesto on hakemusta laadittaessa vähintään 22+0 raskausviikkoa ($\geq 22+0$ rvk).

Hakemuksen peruste. Diagnoosit (kohdat 22–23)

Kohta 22: Laissa (283/1970) säädetyt perusteet, joiden nojalla hakija hakee lupaa steriloinniseen

Tähän lomakekohtaan lausunnon antava lääkäri merkitsee hakijan kanssa keskusteltuaan, millä perusteella hakija ensisijaisesti hakee steriloinnislupaa. Jos perusteita on useita, ne kaikki merkitään lomakkeelle rastittamalla asianmukaiset ruudut.

Lomakkeella joidenkin perusteiden jäljessä oleva tähti (*) muistuttaa, että tämän perusteen diagnoosi(t) tulee merkitä asianmukaisesti lomakekohtaan 23.

• STL I §:n I kohta

Nainen on synnyttänyt vähintään kolme (≥ 3 lasta) (= 1), tai hakijalla on yksin tai yhdessä puolisonsa (avioliitto tai rekisteröity parisuhde) kanssa vähintään kolme (≥ 3 lasta) alaikäistä (< 18-vuotiasta) lasta (= 2) eli lapsilukuperuste

- yksi (1) lääkäri = suorittajalääkäri tekee steriloinnislupaa koskevan päätöksen
- jos lääkäri ei puolla steriloinnisluvan myöntämistä, alkuperäiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon.

Kun steriloinnislupaa haetaan aiemmin syntyneiden lasten lukumäärän perusteella, erillisiä liitteitä ei yleensä tarvita. Hakijan synnyttämien lasten lukumäärä varmistetaan pääsääntöisesti luotettavista tietolähteistä, kuten hakijaa koskevista potilasasiakirjoista, Väestötietokeskuksesta tai muulla vastaavalla luotettavalla tavalla saaduista tiedoista (ks. lomakekohdat 12 ja 13). Mikäli hakijan synnyttämien lasten lukumäärän varmistaminen on lomaketta ST 1 täytettäessä hankalaa tai mahdotonta, lomakkeelle merkitään hakijan antama tieto. Väestötietokeskuksesta ei saa tietoja hakijan kuolleenä syntyneistä lapsista eikä ilman erityislupaa hakijan adoptoitaviksi antamista lapsista, joten nämä syntyneet lapset varmistetaan tarvittaessa hakijaa koskevista potilaskertomuksista tai muista vastaavista asiakirjoista. Hakija voi tarvittaessa antaa tiedon lapsista, jotka eivät ole Suomen vä-

estörekisterissä, muiden asiakirjojen avulla. (ks. lomakekohdat 16 ja 21)

Haettaessa steriloimislupaa lapsilukuperusteella hakijan ja hänen puolisonsa alaikäisten lasten (myös adoptiolasten) lukumäärä pääsääntöisesti varmistetaan vastaavasti luotettavista tietolähteistä. Hakija voi tarvittaessa antaa tiedon lapsista, jotka eivät ole Suomen väestörekisterissä, muiden asiakirjojen avulla. (ks. lomakekohdat 16 ja 21)

Huom!

Alaikäisellä lapsella tarkoitetaan tässä hakijan omaa, puolisoiden yhteistä sekä toisen puolison aikaisemmassa avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa tai näiden ulkopuolella syntyntä alle 18-vuotiasta (< 18 vuotta) lasta tai adoptiolasta. Lapsiluvun käyttäminen steriloimisen perusteena ei edellytä, että hakija osallistuu lasten elatukseen tai huoltoon.

Jos (naispuolinen) hakija on steriloimista hakiessaan raskaana ja on päättänyt synnyttää odottamansa lapsen, tämä synnytys voidaan ottaa huomioon laskettaessa hakijan synnyttämien lasten lukumäärää edellyttäen, että raskauden kesto on hakemusta laadittaessa vähintään 22+0 raskausviikkoa ($\geq 22+0$ rvk).

• STL I §:n 2 kohta

Hakija on täyttänyt 30 vuotta (≥ 30 vuotta) (= 3) eli ikäperuste

- yksi (1) lääkäri = suorittajalääkäri tekee steriloimislupaa koskevan päätöksen
- jos lääkäri ei puolla steriloimisluvan myöntämistä, alkuperäiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon.

Haettaessa steriloimislupaa ikäperusteella erillisiä liitteitä ei yleensä tarvita. Hakijan on kuitenkin tarvittaessa todistettava ikänsä henkilöllisyystodistuksella (henkilökortti, ajokortti, passi tms.) tai muulla vastaavalla asiakirjalla. (ks. lomakekohdat 16 ja 21)

• STL I §:n 3 kohta

Raskaus vaarantaisi naisen hengen tai terveyden (= 4) eli lääketieteellinen peruste*

- kaksi (2) lääkäriä tekee steriloimislupaa koskevan päätöksen
- jos lausunnon kirjoittanut lääkäri ei puolla steriloimisluvan myöntämistä, alkuperäiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon.

Haettaessa steriloimislupaa lääketieteellisellä perusteella, tilanne esitetään lomakkeella selkeästi lausunnon antavan lääkärin tutkimusten ja hakijan terveydentilaa koskevien tietojen avulla ja liitetään hakemukseen tilannetta selventäviä asiakirjaliitteitä, esimerkiksi lääkärinlausuntoja, jäljennöksiä potilaskertomuksesta tai muita vastaavia asiakirjoja. Jos hakija on vaikean sairauden vuoksi saanut erityishoitoa, lausunnon antava lääkäri selvittää ennen päätöksen tekoa hakijan terveydentilaa koskevat tiedot potilaskertomuksesta tai muista vastaavista hakijaa koskevista asiakirjoista, tai mikäli tämä ei ole mahdollista, lääkäri pyrkii saamaan tarvittavat tiedot hakijaa kyseisen sairauden vuoksi hoitaneelta lääkä-

riltä. Mikäli hakemuksen perusteena ovat hakijan mielenterveysongelmat tai psyykkisen sairaus, hakijan psyykkistä tilaa kuvaavia asiakirjoja liitetään hakemukseen. Jos taas hakemuksen perusteena on älyllinen kehitysvammaisuus, psyykkisen tilan kuvauksen lisäksi esitetään viimeisimmän suoritettun älykkyystestauksen tulos. Tarvittaessa voidaan käyttää muitakin liitteitä. (ks. lomakekohdat 16 ja 21)

Hakijan diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 23:4 (*).

• STL I §:n 4 kohta

Ehkäisyvaikeudet (= 5) eli ehkäisyperuste

- kaksi (2) lääkäriä tekee sterilöimislupaa koskevan päätöksen
- jos lausunnon kirjoittanut lääkäri ei puolla sterilöimisluvan myöntämistä, alkuperäiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon.

Kun sterilöimislupaa haetaan hakijan / pariskunnan ehkäisyvaikeuksien perusteella, tilanteen selventämiseksi voidaan tarvittaessa käyttää liitteitä, esimerkiksi lääkärin lausuntoja (naistentautien erikoislääkärin tai kokeneen ja/tai raskauden ehkäisyyn perehtyneen muun lääkärin lausunto), jäljennöksiä potilaskertomuksesta tai muita vastaavia asiakirjoja. (ks. lomakekohdat 16 ja 21)

• STL I §:n 5 kohta

Hakijan jälkeläisillä olisi tai heille kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (= 6) eli jälkeläisperuste*

- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tekee sterilöimislupaa koskevan päätöksen
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston sterilöimislupaa koskevaan päätökseen ei voi hakea muutosta valittamalla.

Kun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta haetaan lupaa sterilöimiseen jälkeläisperusteella, hakemukseen liitetään tarvittaessa tilannetta selventäviä asiakirjaliitteitä, esimerkiksi lääkärinlausuntoja (perinnöllisyyslääketieteen tai muun erikoislääkärin lausunto), jäljennöksiä potilaskertomuksesta tai muita vastaavia asiakirjoja. (ks. lomakekohdat 16 ja 21)

Jälkeläisen diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 23:6 (*).

STL I §:n 6 kohta

Hakijan sairaus tai muu siihen verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia (= 7)*

- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tekee sterilöimislupaa koskevan päätöksen
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston sterilöimislupaa koskevaan päätökseen ei voi hakea muutosta valittamalla.

Kun Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta haetaan lupaa sterilointiin sen perusteella, että hakijan sairaus tai muu siihen verrattava vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia, hakemukseen liitetään tarvittaessa tilannetta selventäviä asiakirjaliitteitä, esimerkiksi lääkärinlausuntoja, jäljennöksiä potilaskertomuksesta tai muita vastaavia asiakirjoja. (ks. lomakekohdat 16 ja 21)

Hakijan diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 23:7 (*).

• STL 1 §:n 7 kohta

Transseksuaalin sukupuolen vahvistaminen (= 8)

- kaksi (2) lääkäriä tekee sterilointilupaa koskevan päätöksen
- jos lausunnon kirjoittanut lääkäri ei puolla sterilointiluvan myöntämistä, alkuperäiset hakemusasiakirjat ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon.

Haettaessa sterilointilupaa transihmisen sukupuolen vahvistamisen yhteydessä (STL 1 §:n 7 kohta: henkilö kokee pysyvästi kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja elää tämän sukupuolen mukaisessa roolissa) hakemusta on usein syytä täydentää muilla asiakirjoilla, esimerkiksi lääkärinlausunnoilla, jäljennöksillä potilaskertomuksesta tai muilla vastaavilla asiakirjoilla. STM:n asetuksessa 1053/2002 on annettu yksityiskohtaiset säännökset sukupuolen vahvistamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transihmisen sukupuolen vahvistamista varten. Näiden henkilöiden hoito on keskitetty tiettyihin terveydenhuollon toimintayksiköihin. (ks. lomakekohdat 16 ja 21)

Kohta 23: * Diagnoosit

Jos hakemuksen perusteena on steriloinnista annetun lain 1 §:n 3, 5 tai 6 kohta, diagnoosi(t) tai peruste(et) merkitään sanallisesti ja ICD-10:n tai kulloinkin voimassa olevan ICD-tautiluokituksen kood(e)illa sille/niille varattuun tilaan. Koodit kirjataan ilman pistettä. Perusteet, joihin kirjataan diagnoosi, on merkitty tähdellä (*) lomakekohdassa 22.

Kun sterilointia haetaan lääketieteellisellä perusteella, diagnoos(e)iksi merkitään lomakekohtaan 23:4 se/ne hakijan diagnoosi(t), joiden perusteella sterilointia haetaan.

Kun sterilointia haetaan jälkeläisperusteella, diagnoos(e)iksi merkitään lomakekohtaan 23:6 se/ne jälkeläisen diagnoosi(t) (tai korkea riski niihin), joiden perusteella sterilointia haetaan. Tähän kohtaan ei merkitä hakijan diagnooseja.

Kun sterilointia haetaan 1 §:n 6 kohdan nojalla, diagnoos(e)iksi merkitään lomakekohtaan 23:7 se/ne hakijan diagnoosi(t), jotka vakavasti rajoittavat hänen kykyään hoitaa lasta ja joiden perusteella sterilointia haetaan.

Tarvittaessa diagnooseja voi tarkentaa liitteiden avulla.

Hakijan allekirjoitus (kohta 24)

Kohta 24: Pyydän omasta vapaasta tahdostani, että minut saataisiin steriloida. Anna suostumukseni siihen, että asiaa käsitteleville viranomaisille saadaan antaa minua koskevia, muutoin salassapidettäviä, tämän asian käsittelemiseksi tarpeellisia tietoja. Samalla vakuutan, että olen lääkäriltä saanut selvityksen steriloinnin merkityksestä ja vaikutuksista sekä muista mahdollisuuksista estää raskaus. Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Hakijan tai edunvalvojan vakuutus ja allekirjoitus

Haastattelun, esitietoihin liittyvän keskustelun ja tutkimuksen yhteydessä hakijalle selvitetään steriloinnin merkitys ja toimenpiteen vaikutukset, kuten mahdolliset komplikaatiot, sekä muut mahdollisuudet estää raskaus. Lääkärin on myös selvitettävä hakijalle, että tämä voi perua steriloinnin milloin tahansa steriloinnin aloittamiseen asti.

Hakija allekirjoittaa käsin tai sähköisesti hakemuksen. Allekirjoituksellaan hakija vakuuttaa antamiensa tietojen oikeellisuuden sekä antaa suostumuksensa tietojen antamiseen hänen asiaansa käsitteleville viranomaisille.

Hakijalle annetaan ennen allekirjoitusta mahdollisuus huolellisesti lukea lomakekohdan 24 teksti sekä tarkistaa lomakkeelle ST 1 laaditun hakemuksen sisältö. Hakijan allekirjoitus vakuutuksineen edellyttää, että hakijalle on annettu tiedot myös hakemukseen liitettävien muiden asiakirjojen sisällöstä.

Jos hakija on pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen eikä itse kykene esittämään pätevää pyyntöä steriloinnista, hänen edunvalvojansa voi tehdä steriloinnista koskevan hakemuksen hakijan puolesta. Edunvalvoja voi lisäksi toimittaa lomakkeen ST 1 liitteenä oman erillisen vapaamuotoisen hakemuksensa. Tieto siitä, että hakijana on toiminut edunvalvoja samaten kuin edunvalvojan toimittamasta erillisestä hakemuksesta merkitään allekirjoituskohtaan. Lisäksi edunvalvoja toimittaa lomakkeen ST 1 liitteenä erillisen selvityksen oikeudestaan toimia hakijan laillisena edustajana (ks. lomakekohta 11).

2.4.6 Päätös ja sen perustelut

Läheittävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää (kohdat 25–30)

Kohta 25: Olen antanut hakijalle selvityksen steriloinnin merkityksestä ja vaikutuksista sekä muista mahdollisuuksista ehkäistä raskaus.

Läheittävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää

Erityistä huomiota on kiinnitettävä siihen, että steriloinnista harkitsevalle annetaan selvitys steriloinnin merkityksestä ja vaikutuksista, kuten mahdollisista komplikaatioista, sekä muista mahdollisuuksista ehkäistä raskaus. Steriloiminen on tarkoitettu pysyväksi ehkäisy menetelmäksi. Koska steriloinnin purkaminen on usein hankalaa eikä aina onnistu, neuvonnalla pyritään varmistamaan, että hakija on perusteellisesti harkinnut päätöstään.

Lääkäri merkitsee tähän lomakekohtaan rastin, jolla hän vahvistaa antaneensa hakijalle em. selvityksen.

Kohta 26: Olen antanut hakijalle ja hänen puolisolleen heidän yhdessä saapuvilla ollessa selvityksen, kumman sterilointilain I §:n säännökset huomioon ottaen on tarkoituksenmukaisempaa.

Lähettävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää

Mikäli hakija on avioliitossa, pariskunnalle järjestetään tarvittaessa yhteinen neuvontatilaisuus (STL 3 §:n 2 mom.), jossa hakijan ja hänen aviopuolisonsa kanssa selvitetään, kumman sterilointilain on tarkoituksenmukaisempaa (STL 1 §). Tarvittaessa aviopuolisoille varataan aikaa harkita, kumpi heistä pyytää sterilointia. Yhteinen neuvontatilaisuus on tarpeen esimerkiksi, jos steriloinnin peruste johtuu aviopuolisosta.

Lääkäri antaa hakijalle (ja hänen aviopuolisolleen) em. selvityksen myös yhden lääkärin päätettävissä ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettävissä asioissa. Steriloinnin suorittava lääkäri vastaa tästä neuvonnasta, mikäli hän on ainoa hakijan steriloinnista koskevia asioita käsittelevä lääkäri.

Hakijan aviopuolison nimi merkitään tähän lomakekohtaan, mikäli yhteinen neuvontatilaisuus on järjestetty (sukunimi ja käytössä oleva etunimi, molemmat isoilla kirjaimilla).

Kohta 27: Syy, miksi hakijan puoliso ei osallistunut neuvontaan

Lähettävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää

Jos hakijan puoliso ei syystä tai toisesta ole osallistunut järjestettyyn yhteiseen neuvontatilaisuuteen, syy (esimerkiksi työeste) merkitään tähän lomakekohtaan. Aviopuolison osallistuminen neuvontatilaisuuteen ei ole edellytys sterilointiluvan myöntämiselle ja toimenpiteen suorittamiselle. Aviopuolison kirjallinen lausunto asiasta voidaan tarvittaessa liittää lomakkeeseen ST 1. Aviopuolison lausunnon puuttuminen ei saa viivyttää eikä vaikeuttaa hakijan sterilointia, kun edellytykset siihen muutoin ovat olemassa. Aviopuolison kielteinen mielipide ei estä hakijan sterilointia.

Kohta 28: Lain (283/1970) mukaiset edellytykset hakijan sterilointiin

Lähettävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää

Lääkäri merkitsee kantansa hakijan sterilointiin hakijan esittämällä perusteilla tekemiensä tutkimusten ja saamiensa muiden tietojen pohjalta (vrt. myös lomakekohdat 22 ja 29).

- Kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa (STL 1 §:n 3, 4 ja 7 kohdat) lausunnon kirjoittava lääkäri täyttää lomakkeen ST 1 päätösosan. Mikäli lääkäri katsoo, että lain mukaiset edellytykset sterilointiin ovat olemassa hakijan esittämällä perusteilla, lääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 28:1, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 30) sekä lähettää hakemuksen (hakijan niin halutessa) tai antaa sen hakijalle toimitettavaksi sterilointitoimenpiteen suorittavaan terveydenhuollon toimintayksikköön. Lomake ST 1 toimii lähetteenä. Lomakekohta 29 ei tässä tapauksessa täytetä.
- Yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa (STL 1 §:n 1 ja 2 kohdat) lähettävä lääkäri täyttää lomakkeen ST 1 päätösosan. Mikäli lääkäri katsoo, että lain mukaiset edelly-

lytykset sterilointiin ovat olemassa hakijan esittämällä perusteilla, lääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 28:1, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 30) sekä lähettää hakemuksen (hakijan niin halutessa) tai antaa sen hakijalle toimitettavaksi sterilointitoimenpiteen suorittavaan terveydenhuollon toimintayksikköön. Lomake ST 1 toimii lähetteenä. Lopullisen päätöksen asiassa tekee steriloinnin suorittava lääkäri. Suorittajalääkäri voi myös itse täyttää kokonaan lomakkeen ST 1. Lomakekohta 29 ei tässä tapauksessa täytetä.

- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettävissä asioissa (STL 1 §:n 5 ja 6 kohdat sekä STL 2 §:n 1 mom.) lääkäri täyttää lomakkeen ST 1 päätösosan merkiten myönteisen kantansa hakijan sterilointiin asianmukaiseen ruutuun 28:1 (ruutua 28:2 ei voi tässä yhteydessä käyttää). Lääkäri täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 29:1, 29:2 tai 29:3 (vastaavasti) (ruutua 29:4 ei voi tässä yhteydessä käyttää), päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 30).

Kun sterilointilain mukaisia edellytyksiä sterilointiin ei lääkärin mielestä ole olemassa hakijan esittämällä perusteilla (STL 1 §:n 1, 2, 3, 4 ja 7 kohdat), hän merkitsee kielteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 28:2 ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 29:4, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 30).

Ottaessaan kielteisen kannan sterilointiin - mikä voi tulla kysymykseen myös esimerkiksi silloin, kun hakija on epävarma steriloinnista koskevan ratkaisunsa peruuttamattomuudesta, tai kun on epäiltävissä, että hakija ei ole tehnyt pyyntöä omasta vapaasta tahdostaan tai ei ymmärrä, mistä toimenpiteessä on kysymys - lääkärin on selostettava hakijalle mahdollisuus saattaa asia Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi.

Lääkärin on aina esitettävä lomakkeella ne perustelut, joiden vuoksi hän ei katso hakijan sterilointiin olevan lain edellyttämiä perusteita. Halutessaan hän voi myös esittää perustelut steriloinnista puoltavalle kannalleen.

Tarvittaessa lääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine asiakirjoineen ja mahdollisine liitteineen / liitejäljennöksineen) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa).

Kohta 29: Sterilointilupahakemus ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira)

Lähtävä lääkäri tai muu lääkäri täyttää

Steriloinnista koskeva hakemus ohjataan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi hakijan niin halutessa

- kun sterilointilupaa haetaan jälkeläisperusteella (STL 1 §:n 5 kohta)
- kun hakijan kyky hoitaa lasta on vakavasti rajoittunut (STL 1 §:n 6 kohta)
- kun henkilö on pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloinnin merkityksen (STL 2 §:n 1 mom.)
- kun lääkäri ei puolla steriloinnista hakijan esittämällä perusteilla (STL 6 §:n 3 mom.) (ks. myös lomakekohta 28).

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettävissä asioissa (STL 1 §:n 5 ja 6 kohdat sekä STL 2 §:n 1 mom.) lääkäri merkitsee rastilla myönteisen kantansa hakijan steriloinnista asianmukaiseen ruutuun 28:1 (ruutua 28:2 ei voi tässä yhteydessä käyttää) ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 29:1, 29:2 tai 29:3 (vastaavasti) (ruutua 29:4 ei voi tässä yhteydessä käyttää), päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 30).

Ottaessaan kielteisen kannan steriloinnista hakijan esittämällä perusteilla lääkäri merkitsee rastin ruutuun 28:2 ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 29:4, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 30).

Lääkäri voi (hakijan kanssa yhteisymmärryksessä) jättää hakemusasiakirjat ohjaamatta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi, jos hakijan ikä tai lapsiluku ei täytä lain (STL 1 §:n 1 ja 2 kohta) edellytyksiä (kun hakijan ikä < 30 v, synnytyksiä < 3 tai alaikäisiä lapsia < 3), paitsi jos hakija nimenomaisesti vaatii Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätöstä asiassa, jolloin lääkäri merkitsee kielteisen kantansa rastilla ruutuun 28:2 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 29:4, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 30).

Kun sterilointilupaa haetaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, alkuperäisen lomakkeen ST 1 lisäksi on perusteesta riippuen tarvittaessa oltava liitteenä jäljennöksiä potilasasiakirjoista, lääkärin lausuntoja, selvitys edunvalvonnasta (huoltajasta kuitenkin vain, jos huoltajaksi on määrätty muu henkilö kuin vanhemmat tai toinen heistä), edunvalvojan vapaamuotoinen sterilointilupahakemus, aviopuolison kirjallinen lausunto ja/tai hakijan vapaamuotoinen selvitys muista asian ratkaisuun mahdollisesti vaikuttavista seikoista sekä tarvittaessa asiassa aiemmin kielteisen ratkaisun tehneiden lääkärin alkuperäiset lausunnot ja päätökset.

Tarvittaessa lääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoinaan ja mahdollisine liitteineen / liitejäljennöksineen) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi. Hakija tai muu hakijan valtuuttama henkilö / edunvalvoja voi itse viedä hakemusasiakirjat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa). Hakemusasiakirjat voidaan myös käsitellyn käynnistämiseksi ja nopeuttamiseksi lähettää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon faksilla (numero 09 7729 2139), mutta silloin alkuperäiset hakemusasiakirjat on aina toimitettava virastolle (postitse: Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, PL 210, 00531 Helsinki). Toistaiseksi ei tietosuojajäsenistä ole mahdollista lähettää hakemusta sähköpostitse Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon, Lisätietoja ja ohjeita saa tarvittaessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta virka-aikana puhelimitse (numero 09 772 920) tai viraston kotisivuilta (<http://www.valvira.fi>). Lääkäri antaa aina tarvittaessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston yhteystiedot hakijalle.

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää lainkaan, jos kahden (2) tai yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa lääkäri puoltaa steriloinnista hakijan esittämällä perusteilla (STL 1 §:n 1, 2, 3, 4 ja 7 kohdat).

Kohta 30: Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta

Lausunnon antaneen lääkärin vakuutus ja allekirjoitus

Lausunnon kirjoittanut lääkäri päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa, päätöksensä ja vakuutuksensa kirjoittamalla allekirjoituksensa käsin tai sähköisesti ja selventämällä sen kirjoituskoneella, leimalla tai sähköisesti, sekä merkitsee lomakkeelle lisäksi yksilöintitunnuksensa, virka-asemansa ja toimipaikkansa.

Steriloimista koskeva päätös on voimassa yhden vuoden (1 v) ajan lausunnon kirjoittaneen lääkärin allekirjoituksen päivämäärästä alkaen.

Hakijalle annetaan steriloimislupaa koskeva alkuperäinen steriloimishakemus, lausunto ja päätös (lomake ST 1) liitteineen / liitejäljennöksineen toimitettavaksi edelleen steriloimisen suorittavaan terveydenhuollon toimintayksikköön, itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivalle suorittajalääkärille tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Hakijan niin halutessa lähetetään alkuperäiset asiakirjat liitteineen / liitejäljennöksineen edellä mainituille suoraan postitse lausunnon kirjoittaneen lääkärin toimesta, jolloin hakijalle annetaan näistä asiakirjoista jäljennökset. Hakijan potilasasiakirjoihin jäävät jäljennökset steriloimista koskevista asiakirjoista.

2.4.7 Päätös ja sen perustelut

Steriloimisen suorittava lääkäri täyttää (kohdat 31–34)

Kohta 31: Täytetään ainoastaan yhden (1) lääkärin päätettävissä asioissa Lain (283/1970) mukaiset edellytykset hakijan steriloimiseen (ikä- ja lapsilukuperuste, STL 1 §:n 1 ja 2 kohdat)

Steriloimisen suorittava lääkäri täyttää

Tähän lomakekohtaan steriloimistoimenpiteen suorittava lääkäri merkitsee kantansa hakijan steriloimiseen hakijan esittämillä perusteilla tekemiensä tutkimusten ja saamiensa muiden tietojen pohjalta. (vrt. myös lomakekohta 33)

Yhden (1) lääkärin päätettävissä steriloimisissa (ikä- ja lapsilukuperuste, STL 1 §:n 1 ja 2 kohdat) suorittajalääkäri täyttää lomakkeella ST 1 suorittajalääkärille tarkoitetun päätösoosan. Mikäli suorittajalääkäri katsoo, että lain mukaiset edellytykset steriloimiseen ovat olemassa hakijan esittämillä perusteilla, lääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 31:1 sekä päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 34). Lomakekohtaa 33 ei tässä tapauksessa täytetä. Suorittajalääkäri tarkistaa ennen päätöstään, että muun / lähettävän lääkärin ilmoittamat esitiedot ja tutkimustuloksia koskevat tiedot on täytetty lomakkeelle ST 1 asianmukaisesti. Suorittajalääkäri voi myös itse täyttää lomakkeen ST 1 ja huolehtii silloin, että hakija tai hänen edunvalvojansa allekirjoittaa lomakekohdan 24.

Suorittajalääkäri voi (hakijan kanssa yhteisymmärryksessä) jättää hakemusasiakirjat ohjaamatta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi, jos hakijan ikä tai lapsiluku ei täytä lain (STL 1 §:n 1 ja 2 kohta) edellytyksiä (kun hakijan ikä < 30 v, synnytyksiä < 3 tai alaikäisiä lapsia < 3), paitsi jos hakija nimenomaisesti vaatii Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätöstä asiassaan, jolloin suorittajalääkäri merkitsee

kielteisen kantansa rastilla ruutuun 31:2 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 33:4, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 34).

Ottaessaan kielteisen kannan steriloinnista - mikä voi tulla kysymykseen esimerkiksi silloin, kun hakija on epävarma steriloinnista koskevan ratkaisunsa peruuttamattomuudesta, tai kun on epäiltävissä, että hän ei ole tehnyt steriloinnista omasta vapaasta tahdostaan tai ei ymmärrä, mistä toimenpiteessä on kysymys - suorittajalääkäri merkitsee kielteisen kantansa rastilla ruutuun 31:2 ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 33:4 päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 34).

Suorittajalääkäri on aina esitettävä ne perustelut, joiden vuoksi hän ei katso lain edellyttämiä perusteita hakijan steriloinnista olevan olemassa. Halutessaan hän voi myös esittää perustelut steriloinnista puoltavalle kannalleen.

Tarvittaessa suorittajalääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoinen ja mahdollisine liitteineen / liitejäljennöksineen) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (hakijan niin halutessa).

Kohta 32: Täytetään ainoastaan kahden (2) lääkärin päätettävissä asioissa (STL 1 §:n 3, 4 ja 7 kohdat)

Steriloimisen suorittava lääkäri täyttää

Suorittajalääkäri merkitsee kantansa hakijan steriloinnista hakijan esittämällä perusteilla tekemiensä tutkimusten ja saamiensa muiden tietojen pohjalta. (vrt. myös lomakekohta 33)

Suorittajalääkäri tarkistaa ennen päätöstään, että lähettävän lääkärin ilmoittamat esitiedot ja tutkimustuloksia koskevat tiedot on täytetty lomakkeelle ST 1 asianmukaisesti.

Kahden (2) lääkärin päätettävissä steriloinnissa (STL 1 §:n 3, 4 ja 7 kohdat) suorittajalääkäri täyttää lomakkeelta ST 1 hänelle tarkoitetun päätösosan. Jos suorittajalääkäri yhtyy lausunnon kirjoittaneen lääkärin steriloinnista puoltavaan lausuntoon, että lain mukaiset edellytykset steriloinnista ovat olemassa hakijan esittämällä perusteilla, suorittajalääkäri merkitsee myönteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 32:1 sekä päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 34). Lomakekohta 33 ei tässä tapauksessa täytetä.

Jos suorittajalääkäri ei yhdy lausunnon kirjoittaneen lääkärin puoltavaan lausuntoon, koska lain mukaisia edellytyksiä steriloinnista ei suorittajalääkäri mielestään ole olemassa hakijan esittämällä perusteilla (STL 1 §:n 3, 4 ja 7 kohdat), suorittajalääkäri merkitsee kielteisen kantansa rastilla asianmukaiseen ruutuun 32:2 ja täyttää aina (hakijan niin halutessa) tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 33:4, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 34).

Ottaessaan kielteisen kannan steriloinnista - mikä voi tulla kysymykseen myös esimerkiksi silloin, kun hakija on epävarma steriloinnista koskevan ratkaisunsa peruuttamattomuudesta, tai kun on epäiltävissä, että hän ei ole tehnyt steriloinnista omasta vapaasta

tahdostaan tai ei ymmärrä, mistä toimenpiteessä on kysymys - suorittajalääkäri merkitsee rastin asianmukaiseen ruutuun 32:2 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 33:4, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 34).

Suorittajalääkäri on aina esitettävä lomakkeella perustelut, joiden vuoksi hän ei katso lain edellyttämiä perusteita hakijan steriloinnista olevan olemassa. Halutessaan hän voi esittää perustelut myös steriloinnista puoltavalle kannalleen, varsinkin jos lausunnon kirjoittaneen lääkärin perustelut ovat niukat.

Tarvittaessa suorittajalääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoineen ja liitteineen / liitejäljennöksineen) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa).

Kohta 33: Steriloimislupahakemus ohjataan hakijan niin halutessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon (Valvira)

Steriloimisen suorittava lääkäri täyttää

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi ohjataan hakijan niin halutessa kaikki tapaukset, joissa suorittajalääkäri ei puolla steriloinnista hakijan esittämällä perusteilla. (STL 4 §:n 3 mom.) (ks. myös lomakekohdat 31 ja 32). Ottaessaan kielteisen kannan steriloinnista hakijan esittämällä perusteilla suorittajalääkäri merkitsee yhden (1) lääkärin päättämässä asioissa rastin ruutuun 31:2 ja kahden (2) lääkärin päättämässä asioissa ruutuun 32:2 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 33:4, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 34).

Suorittajalääkäri voi (hakijan kanssa yhteisymmärryksessä) jättää hakemusasiakirjat ohjaamatta Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ratkaistavaksi, jos hakijan ikä tai lapsiluku ei täytä lain (STL 1 §:n 1 ja 2 kohta) edellytyksiä (kun hakijan ikä < 30 v, synnytyksiä < 3 tai alaikäisiä lapsia < 3), paitsi jos hakija nimenomaisesti vaatii Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätöstä asiassa, jolloin suorittajalääkäri merkitsee kielteisen kantansa rastilla ruutuun 31:2 ja täyttää aina tämän hakemuksen ohjaamista Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon koskevan ruudun 33:4, päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa ja päätöksensä (lomakekohta 34).

Alkuperäisen lomakkeen ST 1 lisäksi on perusteesta riippuen tarvittaessa oltava liitteenä jäljennöksiä potilasasiakirjoista, lääkärin lausuntoja, selvitys edunvalvonnasta (huoltajasta kuitenkin vain, jos huoltajaksi on määrätty muu henkilö kuin vanhemmat tai toinen heistä), edunvalvojan vapaamuotoinen steriloinnislupahakemus, aviopuolison kirjallinen lausunto ja/tai hakijan vapaamuotoinen selvitys muista asian ratkaisuun mahdollisesti vaikuttavista seikoista sekä asiassa aiemmin kielteisen ratkaisun tehneiden lääkärin alkuperäiset lausunnot ja päätökset.

Tarvittaessa suorittajalääkäri selostaa hakijalle mahdollisuuden saattaa asia (alkuperäisine hakemusasiakirjoineen ja mahdollisine liitteineen / liitejäljennöksineen) Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätettäväksi. Hakija tai muu hakijan valtuuttama henkilö / edunvalvoja voi itse viedä hakemusasiakirjat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon. Lääkäri voi tarvittaessa avustaa hakijaa hakemuksen toimittamisessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle (hakijan niin halutessa). Hakemusasiakirjat voidaan

myös käsittelyn käynnistämiseksi ja nopeuttamiseksi lähettää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon faksilla (numero 09 7729 2139), mutta tällöin alkuperäiset hakemusasiakirjat on aina toimitettava virastolle (postitse: Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, PL 210, 00531 Helsinki). Toistaiseksi ei tietosuojasyistä ole mahdollista lähettää hakemusta sähköpostitse Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon, Lisäohjeita saa tarvittaessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta virka-aikana puhelimitse (numero 09 772 920) tai viraston kotisivuilta (<http://www.valvira.fi>). Lääkäri antaa aina tarvittaessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston yhteystiedot hakijalle.

Tätä lomakekohtaa ei tarvitse täyttää lainkaan, jos kahden (2) tai yhden (1) lääkärin päättävissä asioissa suorittajalääkäri puoltaa steriloinnista hakijan esittämällä perusteilla. (STL 1 §:n 1, 2, 3, 4 ja 7 kohdat)

Kohta 34: Edellä olevan vakuutan kunniani ja omantuntoni kautta

Steriloimisen suorittavan lääkärin vakuutus ja allekirjoitus

Toimenpiteen suorittava lääkäri päivää ja allekirjoittaa lausuntonsa, päätöksensä ja vakuutuksensa kirjoittamalla allekirjoituksensa käsin tai sähköisesti ja selventää sen käsin tekstaamalla, kirjoituskoneella, leimalla tai sähköisesti, sekä merkitsee lomakkeelle lisäksi yksilöintitunnuksensa, virka-asemansa ja toimipaikkansa.

Steriloimista koskevat alkuperäiset asiakirjat (hakemus lausuntoineen ja päätöksineen eli ST 1 liitteineen / liitejäljennöksineen) jäävät steriloinnin suorittaneen terveydenhuollon toimintayksikön tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivan suorittajalääkärin arkistoon henkilön potilasasiakirjoihin. Tarvittaessa annetaan steriloinnista koskevat alkuperäiset asiakirjat liitteineen / liitejäljennöksineen hakijalle toimitettavaksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Hakijan niin halutessa alkuperäinen steriloinnista koskeva hakemus lausuntoineen, päätöksineen sekä liitteineen / liitejäljennöksineen lähetetään Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon suoraan postitse suorittajalääkärin toimesta, jolloin hakijalle annetaan jäljennökset näistä asiakirjoista. Hakijan potilasasiakirjoihin tällöin jäävät jäljennökset näistä steriloinnista asiakirjoista (sekä jäljennös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston steriloinnislupapäätöksestä).

Steriloimista koskevat muut tiedot suorittajalääkäri kirjaa asianmukaisesti potilaskertomukseen.

Suoritettua steriloinnista toimenpiteen suorittaneen terveydenhuollon toimintayksikön tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivan suorittajalääkärin on kaikissa tapauksissa tehtävä yhden (1) kuukauden kuluessa ilmoitus Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (lomake AB 4 + ST 2, ks. ohjeet).

2.5 Lomakkeen AB 4 + ST 2 Ilmoitus raskauden keskeyttämisestä ja/tai steriloisemisesta täyttämisohje

Lomakkeen AB 4 -osa

2.5.1 Henkilötiedot (kohdat 1–3)

Kohta 1: Henkilötunnus

Henkilötunnuksen syntymäpäivää kuvaavan päivämääräosan ja tunnusosan välille [] merkitään viiva -, [-], mikäli henkilö on syntynyt 1900-luvulla tai kirjain A, [A], mikäli hän on syntynyt 2000-luvulla. Jos henkilöllä ei ole suomalaista henkilötunnusta tai henkilötunnus ei ole tiedossa, sen sijaan hänelle voidaan sen sijaan antaa tilapäinen henkilötunnus, jonka alkuosa muodostuu syntymäpäivästä ja tieto sukupuolesta merkitään tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen = 002, ja tunnusosan neljäs ruutu jää tyhjäksi.

Kohta 2: Siviilisäätö

Siviilisäädöksi merkitään henkilön virallinen siviilisäätö raskauden keskeyttämisen aikana. Mikäli henkilön siviilisäätö ei syystä tai toisesta ole tiedossa tai määriteltävissä lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

Kohta 3: Kotikunta

Henkilön kotikunnaksi merkitään kotikuntalain (1650/1995) 2 ja 3 §:n mukainen kunta raskauden keskeyttämisen aikana. Kotikunta on laissa säädetyin poikkeuksin pääsääntöisesti se kunta, jossa hakija asuu vakituisesti (VTJ 2000). Lain mukaan henkilön kotikunta ei muutu, jos hänen asumisensa toisessa kunnassa johtuu pääasiassa enintään yhden (≤ 1 v) vuoden kestävästä työtehtävästä, opiskelusta, sairaudesta tms. syystä.

Kotikunnan määräytymiseen ei vaikuta henkilön kansalaisuus, mikäli hän asuu Suomessa ja jos hänellä on tarkoitus jäädä tänne vakinaisesti asumaan ja jos hänellä on vähintään vuoden (≥ 1 v) oleskelulupa, milloin häneltä sellaista vaaditaan.

Henkilön kotikunta merkitään sanallisesti ja/tai kunnanumerolla, joka löytyy Tilastokeskuksen Alueluokitukset -käsikirjan osana vuosittain ilmestyvästä Kunnat -julkaisusta. Mikäli henkilön raskauden keskeyttämisen aikainen kotikunta ei syystä tai toisesta ole tiedossa tai se on vaikeasti määriteltävissä, merkitään 000. Ulkomailla vakinaisesti asuvan kunnanumeroksi merkitään 200 (kansalaisuudesta riippumatta).

2.5.2 Henkilöä koskevia muita tietoja (kohdat 4–5)

Kohta 4: Ammatti / työ

Henkilön ammatti ja/tai pääasiallinen työ merkitään mahdollisimman selvästi. Ensisijaisesti annetaan ammattia ja/tai pääasiallista työtehtävää kuvaava nimike, koska se valottaa

useimmiten hakijan elämänoloja paremmin kuin koulutus ja/tai oppiarvo. Viimemainittuja voidaan kuitenkin käyttää, mikäli henkilön ammattia tai työtä on muutoin hankala kuvata.

Peruskoulua tai lukiota käyvän ammatiksi merkitään **koululainen**. Päätyönään opiskelua harjoittavan ammatiksi merkitään **opiskelija** ja kuvataan myös millaisesta opiskelusta on kysymys.

Palkatonta kotityötä tekevän kotiäidin ammatiksi merkitään **kotiäiti** ja sulkuihin hänen muu mahdollinen ammattinsa. Mikäli henkilö on raskauden keskeyttämisen ja/tai sterilöimisen aikana **äitiysvapaalla, vanhempainvapaalla tai pitkällä sairauslomalla**, tämä tieto merkitään sulkuihin ammatti- ja/tai työtiedon jälkeen.

Kun henkilöllä **ei ole ammattia**, tämä tieto merkitään rastilla ruutuun 1 = "ei ammattia".

Kun henkilö on **eläkeläinen**, tämä lisätieto merkitään rastilla ruutuun 2 = "eläkeläinen". Henkilön ammattia ja/tai aiempaa työtä koskevat tiedot kirjataan varattuun tilaan.

Kun henkilö on **työtön**, tämä lisätieto merkitään rastilla ruutuun 3 = "työtön". Henkilön ammattia ja/tai aiempaa työtä koskevat tiedot kirjataan varattuun tilaan.

Useampia vaihtoehtoja voi rastittaa, esimerkiksi "ei ammattia" ja "työtön".

Kun henkilön ammatista ja/tai työstä ei ole mitään tietoa, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

Kohta 5: Asuu parisuhteessa

Ilmoitetaan, asuiko henkilö parisuhteessa silloin, kun raskaus keskeytettiin. Mikäli henkilön mahdollinen asuminen parisuhteessa ei syystä tai toisesta ole tiedossa lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

2.5.3 Aiemmat raskaudet (kohdat 6–7)

Kohta 6: Aiempien raskauksien lukumäärä

Ilmoitetaan naisen kaikkien aiempien raskauksien lukumäärät: synnytykset eli elävänä ja kuolleena syntyneet lapset, elossa olevat lapset, sekä keskenmenot ja raskauden keskeyttämiset. Lasten syntymävuosia yms. ei merkitä. Mikäli naisen raskauksien ja synnytysten määrä ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

Kohta 7: Viimeisin (kohdassa 6 mainituista) aiemmista raskauksista päättynyt

Ilmoitetaan minä vuonna ja miten naisen aiemmista raskauksista viimeisin oli päättynyt (vrt. lomakekohta 6). Mikäli aiemmista raskauksista viimeisimmän päättymistapa ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

2.5.4 Raskauden keskeyttäminen (kohdat 8–20)

Kohta 8: Tämän raskauden alkaessa käytetty ehkäisymenetelmä

Ilmoitetaan tämän keskeytetyn raskauden alkaessa pääasiallisesti käytetty ehkäisymenetelmä, mutta useampiakin ehkäisymenetelmiä voi merkitä. Kun keskeytetty raskaus oli alkanut suunniteltuna ja/tai toivottuna, merkitään rasti ruutuun 13 = "suunniteltu raskaus". Jälkiehkäisy merkitään rastilla ruutuun 15. Mikäli mitään ehkäisymenetelmää ei ollut käytössä raskauden alkaessa, merkitään rasti ruutuun 17 = "ei mitään ehkäisyä". Mikäli mahdollisesti käytetty ehkäisymenetelmä ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 19 = "ei tietoa".

Kohta 9: Raskauden keskeyttämisen jälkeen käytettäväksi suunniteltu ehkäisy

Ilmoitetaan, mitä ehkäisymenetelmää nainen / pariskunta suunnitteli pääasiallisesti käyttävänsä tämän raskauden keskeyttämisen jälkeen, mutta useampiakin ehkäisymenetelmiä voi merkitä lomakkeelle. Jälkiehkäisy ei ole suunniteltua raskauden ehkäisyä. Mikäli nainen / pariskunta suunnitteli uutta raskautta nykyisen raskauden keskeyttämisen jälkeen (esimerkiksi sikiöperusteella tehdyn raskauden keskeyttämisen jälkeen) eikä hänellä / heillä näin ollen ollut tarvetta raskauden ehkäisyyn, merkitään lomakkeelle rasti ruutuun 14 = "raskaus suunnitteilla". Mikäli henkilö ei raskauden ehkäisystä käydyn keskustelun jälkeen katsonut hänellä olevan tarvetta raskauden ehkäisyyn raskauden keskeyttämisen jälkeen, esimerkiksi parisuhteen muuttumisen vuoksi, merkitään 16 = "ei tarvetta ehkäisyyn". Mikäli henkilö ei raskauden ehkäisystä käydyn keskustelun jälkeen halunnut minäänlaista raskauden ehkäisyä, merkitään rasti ruutuun 17 = "ei mitään ehkäisyä". Mikäli raskauden ehkäisyä ei suunniteltu keskeyttämisen yhteydessä, merkitään rasti ruutuun 18 = "ei suunniteltua ehkäisyä". Mikäli suunniteltu ehkäisy ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 19 = "ei tietoa".

Kohta 10: Tiedot epäonnistuneesta raskauden keskeyttämisestä tai osakeskeyttämisestä aiemmin tässä raskaudessa

Tämä lomakekohta täytetään vain, jos aiemmin tämän raskauden yhteydessä oli suoritettu epäonnistunut raskauden keskeyttäminen, jonka jälkeen kohdussa edelleen oli elävä sikiö (eikä kyseessä ole raskauden osakeskeyttäminen), tai osakeskeyttäminen.

Tähän lomakekohtaan merkitään, millainen keskeyttämistoimenpide oli ollut (lääkkeellinen keskeyttäminen, imukaavinta), minä päivänä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi) ja millä raskausviikolla (raskauden kesto = täydet viikot + päivät) se oli suoritettu. Lisäksi merkitään keskeyttämissairaalan numero, jossa tämä toimenpide oli tehty (Sairaalan numeroksi merkitään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen antama viisinumeroinen koodi. Nämä löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivuilta, <http://www.thl.fi>). Mikäli keskeyttämissairaalan numerokoodi ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, lomakkeelle merkitään sairaalan nimi täydellisessä muodossaan tai lyhenteenä.

Mikäli kohtuun on saman hoitojakson aikana tehtyjen useampien keskeyttämistoimenpiteiden jälkeen jäänyt elävä sikiö (epäonnistunut raskauden keskeyttäminen todetaan jälkitarkastuksessa tai muussa myöhemmässä tutkimuksessa) ja raskaus on sittemmin keskeytetty uuden keskeyttämisluvan perusteella, jälkimmäisestä varsinaisesta raskauden keskeyttämisestä on aina tehtävä ilmoitus lomakkeella AB 4 + ST Terveyden ja hyvinvoin-

nin laitokselle riippumatta siitä, onko aiemmasta epäonnistuneesta keskeyttämisestä jo lähetetty ilmoitus vai ei - Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raskaudenkeskeyttämisrekisterissä kaksi tai useampi (≥ 2) samaa raskautta koskevaa keskeyttämisilmoitusta ei aiheuta ongelmia, kunhan jälkimmäisessä ilmoituksessa tässä lomakekohdassa aiempaa epäonnistunutta keskeyttämistä koskevat tiedot on huolella täytetty.

Mikäli epäonnistuneen keskeyttämisen jälkeen raskautta jatketaan (syystä riippumatta), tästä on syytä lähettää vapaamuotoinen ilmoitus Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raskaudenkeskeyttämisrekisterille, jotta aiempi virheellinen keskeyttämisilmoitus voidaan poistaa rekisteristä.

Hyvin monisikiöisissä raskauksissa osakeskeyttämiset joudutaan joskus käytännön syistä suorittamaan useamman eri hoitajakson aikana. Eri hoitajaksojen aikana suoritettavat osakeskeyttämiset katsotaan eri raskaudenkeskeyttämisiksi ja niistä on kustakin tehtävä erillinen ilmoitus Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (lomake AB 4 + ST 2), vaikka kyse sinänsä on samasta raskaudesta ja keskeyttämislupa haetaan yleensä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta vain kerran. Tätä raskautta koskevan viimeisen keskeyttämisilmoituksen aiempaa osakeskeyttämistä koskevat tiedot täytetään tässä lomakekohdassa huolella. (ks. Määritelmät: raskauden keskeyttäminen, raskauden osakeskeyttäminen, keskeyttämispäivä, hoitajakso / raskauden keskeyttäminen)

Kohta 11: Raskauden keskeyttämistä koskevan päätöksen tekijä

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ollessa keskeyttämislupapäätöksen tekijänä (= 1) merkitään lomakkeelle myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätöksen päivämäärä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi) ja päätöksen diarinumero. Keskeyttämislupapäätöksen tekijäksi merkitään **kaksi (2) lääkäriä** (= 2) (ABL 1 §:n 1, 2, 3 ja/tai 6 kohta) tai **yksi (1) lääkäri** (= 3) (ABL 1 §:n 4 kohta - naisen ikä ≥ 40 vuotta tai < 17 vuotta raskaaksi saatettaessa / hedelmöityspäivänä ja/tai nainen on synnyttänyt ≥ 4 lasta).

Raskauden hätäkeskeyttäminen (= 4) kirjataan, kun raskaus keskeytettiin yhden (1) lääkärin päätöksellä naisen hengen tai terveyden ollessa vakavassa vaarassa hänen sairautensa tms. vuoksi, mikäli hänen raskautensa olisi jatkunut tai hän olisi synnyttänyt (ABL 9 §). Hätäkeskeyttämisen perusteeksi kirjataan ns. lääketieteellinen peruste (ABL 1 §:n 1 kohta) ruutuun 12:1. Naisen diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 13:1. Hätäkeskeyttämisessä ei ole rajoituksia raskauden keston suhteen. Hätäkeskeyttämisen yhteydessä ei täytetä muita AB-lomakkeita kuin AB 4 + ST 2, jonka hätäkeskeyttämisen suorittanut toimipidesairaala tai muu terveydenhuollon toimintayksikkö toimittaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa raskauden hätäkeskeyttämisestä. Hätäkeskeyttämistä koskevat tiedot merkitään asianmukaisesti potilasasiakirjoihin.

Kohta 12: Raskauden keskeyttämisen peruste

Tähän lomakekohtaan merkitään, millä raskauden keskeyttämisestä annetun lain (239/1970) perusteella raskaus keskeytettiin. Mikäli keskeyttämisperusteita oli ollut useita, ne kaikki merkitään lomakkeelle rastittamalla asianmukaiset ruudut. Kun kyse oli ollut raskauden hätäkeskeyttämisestä (ABL 9 §), merkitään perusteeksi ruutuun 12:1 lääketieteellinen peruste (ABL 1 §:n 1 kohta).

Lomakkeella joidenkin perusteiden jäljessä oleva tähti (*) muistuttaa, että tämän perusteen diagnoosi(t) tulee merkitä asianmukaisesti lomakekohtaan 13.

- **ABL I §:n 1 kohta**

Sairaudesta, ruumiinviaista tai heikkoudesta naisen hengelle tai terveydelle aiheutuva vaara (= 1) eli lääketieteellinen peruste*

- kaksi (2) lääkäriä tehnyt raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan, kun lausunnonantajalääkäri tai suorittajalääkäri ei ollut puoltanut raskauden keskeyttämistä
- ei rajoituksia raskauden keston suhteen.

Myös kun kyse oli raskauden hätäkeskeyttämisestä (ABL 9 §), merkitään rasti tähän ruutuun.

Naisen diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 13:1 (*).

- **ABL I §:n 2 kohta**

Elämänoloista aiheutuva huomattava rasitus (= 2) eli sosiaalinen peruste

- kaksi (2) lääkäriä tehnyt raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen $\leq 12+0$ rvk:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan $12+0$ rvk < raskauden kesto $\leq 20+0$ rvk:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan $\leq 20+0$ rvk:lla, kun lausunnonantajalääkäri tai suorittajalääkäri ei ollut puoltanut raskauden keskeyttämistä
- tällä perusteella ei ole mahdollista saada raskauden keskeyttämislupaa $> 20+0$ rvk:lla.

- **ABL I §:n 3 kohta**

Väkisinmakaaminen tai muu vastaava peruste (= 3) eli rikosperuste

- kaksi (2) lääkäriä tehnyt raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen $\leq 12+0$ rvk:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan $12+0$ rvk < raskauden kesto $\leq 20+0$ rvk:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan $\leq 20+0$ rvk:lla, kun lausunnonantajalääkäri tai suorittajalääkäri ei ollut puoltanut raskauden keskeyttämistä
- tällä perusteella ei ole mahdollista saada raskauden keskeyttämislupaa $> 20+0$ rvk:lla.

- **ABL I §:n 4 kohta**

Alle 17-vuotias (< 17 vuotta) (= 4) tai vähintään 40 vuotta täyttänyt (≥ 40 vuotta) (= 5) raskaaksi saatettaessa tai synnyttänyt vähintään neljä (≥ 4) lasta (= 6) eli ikä- tai lapsilukuperuste

- yksi (1) lääkäri = suorittajalääkäri tehnyt raskauden keskeyttämislupaa koskevan päätöksen ≤ 12+0 rvk:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan 12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan ≤ 20+0 rvk:lla, kun (suorittaja)lääkäri ei ollut puoltanut raskauden keskeyttämistä
- tällä perusteella ei ole mahdollista saada raskauden keskeyttämislupaa > 20+0 rvk:lla.

- **ABL I §:n 5 kohta ja 5a §**

Sikiöllä tai odotettavalla lapsella on suurentunut riski (= on riski tai voisi kehittyä tauti) vaikeaan sairauteen, kehitysvammaisuuteen tai ruumiinvikaan / rakennepoikkeavuuteen (ABL I §:n 5 kohta) (= 7) tai luotettavalla tutkimustavalla sikiöllä on todettu vaikea sairaus tai ruumiinvika/rakennepoikkeavuus (ABL 5a §) (= 8) eli sikiöperuste*

- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan ≤ 24+0 rvk:lla
- tällä perusteella Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ei voi myöntää raskauden keskeyttämislupaa > 24+0 rvk:lla.

ABL 5a §:n nojalla myönnetään raskauden keskeyttämislupa vain 20+0 rvk < raskauden kesto ≤ 24+0 rvk:lla. Tätä perustetta käytettäessä sikiön vaikean poikkeavuuden on oltava luotettavalla raskaudenaikaisella tutkimustavalla todettu.

Sikiön tai odotettavan lapsen diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 13:7 tai 8 (*).

- **ABL I §:n 6 kohta**

Äidin ja/tai isän sairaus, häiriintynyt sieluntoimin tai muu näihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta (= 9)*

- kaksi (2) lääkäriä myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan ≤ 12+0 rvk:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan 12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk:lla
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt raskauden keskeyttämisluvan ≤ 20+0 rvk:lla, kun lausunnonantajalääkäri tai suorittajalääkäri ei ollut puoltanut raskauden keskeyttämistä
- tällä perusteella ei ole mahdollista saada raskauden keskeyttämislupaa > 20+0 rvk:lla.

Äidin ja/tai isän diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 13:9 (*).

Kohta 13: * Diagnoosit

Jos raskauden keskeyttämisen perusteena oli ollut raskauden keskeyttämisestä annetun lain 1 §:n 1, 5 tai 6 kohta tai 5a § (tai 9 §), diagnoosi(t) merkitään sanallisesti ja ICD-10:n tai kulloinkin voimassa olevan ICD-tautiluokituksen kood(e)illa sille/niille varattuun tilaan. Koodit kirjataan ilman pistettä. Raskauden keskeyttämisen perusteet, joihin kirjataan diagnoosi, on merkitty tähdellä (*) lomakekohdassa 12.

Kun raskauden keskeyttäminen tehtiin lääketieteellisellä perusteella, diagnoos(e)iksi lomakekohtaan 13:1 merkitään keskeyttämisen perusteena olleet naisen diagnoosi(t).

Kun raskauden keskeyttäminen tehtiin sikiöperusteella, lomakkeelle kirjataan lomakekohtaan 13:7 tai 8 sikiön tai odotettavan lapsen diagnoosi(t) (tai suurentunut riski niihin), joiden perusteella keskeyttäminen tehtiin, ei naisen/äidin diagnooseja. Sikiön tai odotettavan lapsen diagnooseiksi ei voi laittaa O-alkuisia diagnoosikoodeja, jotka kuvaavat naisen/äidin hoitoa jonkin sikiön poikkeavuuden vuoksi, vaan käytetään sikiöllä raskauden aikana todettujen tai epäiltyjen poikkeavuuksien diagnooseja, useimmiten Q-ryhmän diagnoosia (rakennepoikkeavuudet ja kromosomipoikkeavuudet), P-ryhmän diagnoosia (esimerkiksi lapsiveden niukkuuden vaikutus sikiöön = P0129 tai äidille/naiselle/hakijalle annetun lääkkeen vaikutus sikiöön = P041 jne.) tai esimerkiksi sikiön tai odotettavan lapsen aineenvaihduntataudin tai neurologisen taudin tms. asianmukaista diagnoosia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raskaudenkeskeyttämisrekisteriin ilmoitetaan raskauden keskeyttämisen perusteena olleet sikiön tai odotettavan lapsen poikkeavuuksien diagnoosi(t), ei siis raskauden keskeyttämisen jälkeen todettuja lopullisia sikiön diagnooseja. Kaikki raskauden keskeyttämisen jälkeen varmistuneet sikiön lopulliset diagnoosit ilmoitetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen epämuodostumarekisteriin epämuodostumailmoituksella tai muulla vastaavat tiedot sisältävällä kirjallisella ilmoituksella.

Kun raskauden keskeyttäminen tehtiin 1 §:n 6 kohdan nojalla, diagnoos(e)iksi merkitään lomakekohtaan 13:9 merkitään se/ne äidin/isän tai kummankin vanhemman diagnoosi(t), jotka vakavasti rajoittavat hänen/heidän kykyään hoitaa lasta ja joiden perusteella raskauden keskeyttäminen tehtiin. Tarvittaessa ilmoitetaan, kumman diagnoos(e)ista oli kysymys.

Kohta 14: Keskeyttämispäivä

Raskauden keskeyttämispäiväksi eli keskeyttämistoimenpiteen suorituspäivämääräksi merkitään se päivä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi), jolloin keskeyttämistoimenpide aloitettiin tai kirurginen keskeyttäminen suoritettiin (kaavinta tai pikkusektio) riippumatta siitä, milloin sikiö syntyi. Lääkkeellisessä raskauden keskeyttämisessä keskeyttämispäiväksi merkitään se päivä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi), jolloin lääkitys eli ensimmäinen raskauden keskeyttämisessä käytettävä lääke (antiprogestiini) aloitettiin.

Mikäli saman hoitajakson aikana jouduttiin tekemään (keskeytettävien sikiöiden lukumäärästä riippumatta) useampia raskauden keskeyttämistoimenpiteitä tai osakeskeyttämistoimenpiteitä, ne kaikki kuuluvat samaan raskauden keskeyttämiseen. Tällöin ensimmäisen keskeyttämistoimenpiteen tai osakeskeyttämistoimenpiteen aloittamispäivä merkitään raskauden keskeyttämispäiväksi. (ks. Määritelmät: Keskeyttämispäivä)

Kohta 15: Raskauden kesto

Raskauden kesto keskeyttämispäivänä ilmoitetaan täysinä viikkoina ja päivinä (viikot + päivät). Raskauden keston parhaalla arviolla keskeyttämispäivänä tarkoitetaan sitä raskauden kesto (raskauden keskeyttämispäivänä), joka on laskettu suorittajalääkäriin tämän raskauden kohdalla luotettavimpana pitämän arviointitavan, yleensä ultraäänitutkimuksen perusteella.

Raskauden kesto keskeyttämispäivänä voidaan laskea suorittajalääkäriin lomakkeelle AB 1 tutkimuspäivänä merkitsemän raskauden keston perusteella.

Huom!

Raskauden keskeyttämisissä lopullinen raskauden kesto määräytyy keskeyttämispäivän eli raskauden keskeyttämisen toimenpidepäivän eli keskeyttämispäivän mukaan riippumatta siitä, milloin sikiö syntyy.

Kohta 16: Raskauden keston arvio perustuu

Raskauden kesto arvioidaan raskauden keskeyttämisen yhteydessä joko ultraäänitutkimuksen tai laskemalla alkionsiirrosta / inseminaatiosta. Rastilla ilmoitetaan, mihin ilmoitettu raskauden keston arvio lomakekohdassa 15 perustuu.

Ennen raskauden keskeyttämistä raskauden kesto on määritettävä ainakin yhden (1) raskauden aikaisen ultraäänitutkimuksen perusteella.

Kohta 17: Keskeyttämissairaala

Keskeyttämissairaalaksi ilmoitetaan se sairaala tai terveydenhuollon muu toimintayksikkö, jossa raskaus keskeytettiin. Keskeyttämissairaalan numeroksi merkitään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen antama viisinumeroinen koodi. Toimintayksiköiden koodit löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivuilta (<http://www.thl.fi>). Mikäli keskeyttämissairaalan numerokoodi ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, sairaalan nimi voidaan kirjoittaa täydellisessä muodossa tai lyhenteenä. Ajantasainen lista keskeyttämissairaaloista löytyy Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston kotisivuilta (<http://www.valvira.fi>).

Keskeyttämissairaalaksi merkitään lääkkeellisessä raskauden keskeyttämisessä sairaala tai terveydenhuollon muu toimintayksikkö, jossa ensimmäinen raskauden keskeyttämisessä käytetty lääkitys (antiprogestiini) aloitettiin.

Kohta 18: Raskauden keskeyttämistoimenpide

Ilmoitetaan, tehtiinkö raskauden keskeyttämistoimenpide polikliinisesti, päiväkirurgisesti vai vaatiiko toimenpide hoitoa vuodeosastolla. Polikliinisesti tehdyllä toimenpiteellä tarkoitetaan, että potilas ei ollut kirjattuna keskeyttämissairaalan osastolle. Päiväkirurgisella toimenpiteellä tarkoitetaan, että hänet oli kirjattu osastolle toimenpidepäivän ajaksi, mutta ei yöksi. Vuodeosastohoidossa potilas oli kirjattuna osastohoitoon yhdeksi tai useammaksi vuorokaudeksi (≥ 1 vrk).

Kohta 19: Raskauden keskeyttäminen: toimenpiteet ja muut käytännöt

Tähän lomakekohtaan rastitaan ne toimenpiteet, jotka tehtiin raskauden keskeyttämisessä. Tarvittaessa voi rastittaa useampia vaihtoehtoja.

- Imukaavinnassa on kaksi vaihtoehtoa: pelkkä imukaavinta (= 1) ja imukaavinta (= 2), jossa tehtiin esipehmenys prostaglandiinilla (= 21) tai muulla aineella (= 22).
- Ensimmäisen (1.) trimesterin lääkkeellinen raskauden keskeyttäminen anti-progestiinilla ja prostaglandiinilla rastitaan omana kohtanaan (= 3) ja merkitään myös, annettiinko prostaglandiini sairaalassa (= 31) vai kotona (= 32).
- Toisen (2.) trimesterin lääkkeellisessä raskauden keskeyttämisessä (= 4) rastitaan myös käytetyt abortiiviaineet: antiprogestiini ja prostaglandiini (= 41) tai pelkkä prostaglandiini (= 42).
- Pikkusektio eli pieni keisarileikkaus merkitään ruutuun 5.
- Jotkut nykyään harvemmin käytetyt tai mahdolliset uudet keskeyttämismenetelmät ja muut käytännöt kuvataan sanallisesti lomakekohtaan "muu, mikä" (= 7) (esimerkiksi pihtien tai laminaarien käyttö).
- Lomakekohtaan monisikiöisen raskauden osakeskeyttäminen (= 6) merkitään, montako elävää sikiötä kohdussa oli ennen osakeskeyttämistoimenpidettä ja montako niitä oli sen jälkeen. Lisäksi merkitään osakeskeyttämisen syy:
 - yhden tai useamman (≥ 1) sikiön osakeskeyttäminen sikiöllä todetun sairauden tai ruumiinvian/rakennepoikkeavuuden tai niiden suurentuneen riskin vuoksi (= 61) (sikiöperuste)
 - kolmois- tai nelosraskaudessa samanmunaisten kaksosten osakeskeyttäminen tilanteeseen liittyvien istukkaperäisten ongelmien ja ennenaikaisuuden aiheuttaman suuren vammautumisvaaran vuoksi (= 62) (sikiöperuste)
 - sikiöiden lukumäärän vähentäminen monisikiöisessä raskaudessa (= 63) (voi olla sikiöperuste tai muu, esim. sosiaalinen peruste).

Jos raskauden keskeyttämisessä joudutaan saman hoitojakson aikana tekemään useampia keskeyttämistoimenpiteitä tai osakeskeyttämiä, niiden katsotaan kuuluvan samaan raskauden keskeyttämiseen eli täytetään vain yksi lomake AB 4 + ST 2.

Kohta 20: Komplikaatiot (jotka ovat tulleet tietoon yhden (1) kuukauden sisällä tämän raskauden keskeyttämisen jälkeen)

Raskauden keskeyttämisen jälkeisten komplikaatioiden ilmoittamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Myös se, ettei komplikaatioita esiintynyt, ilmoitetaan (= 0). Tarvittaessa useita ruutuja voi rastittaa.

Lomakkeella on annettu valmiit ruudut täytettäväksi, mikäli raskauden keskeyttämiseen liittyi komplikaationa verenvuoto, joka ei vaatinut verensiirtoa (= 1) tai joka vaati verensiirron (= 2), tai jos todettiin toimenpiteen vaativa kohdunsuun repeämä (= 3) tai kohdun puhkeaminen (= 4), tai sisäsynnytintulehdus (= 7).

Jos keskeyttämistoimenpiteen jälkeen kohtu ei täysin tyhjentynyt, kyseessä oli raskauden epätäydellinen keskeytyminen: kohtuun oli jäänyt istukan jäänteitä (= 5) tai munapussi ja eloton sikiö (= 6). Tällaisessa tilanteessa ei täytetä muita AB-lomakkeita uudestaan, vaan kohdun tyhjentäminen ilmoitetaan tässä lomakekohdassa komplikaationa.

Jos keskeyttämistoimenpiteen tai saman hoitojakson aikana tehtyjen useampien keskeyttämistoimenpiteiden jälkeen avoterveydenhuollon jälkitarkastuksessa tai muussa myöhemmässä tutkimuksessa sikiön todetaan edelleen olevan elossa kohdussa ja raskaus jatkuu tarkasteluhetkellä (eikä kyseessä ole raskauden osakeskeyttäminen), kyseessä on epäonnistunut raskauden keskeyttäminen. Epäonnistuneesta raskaudenkeskeyttämisestä ei tehdä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ilmoitusta eli ei täytetä lomaketta AB 4 + ST 2, koska keskeyttämistä ei ole tapahtunut. Epäonnistunut raskauden keskeyttäminen ei siis ole keskeyttämisen komplikaatio. Mikäli epäonnistuneen keskeyttämisen jälkeen raskaus on sittemmin keskeytetty uuden keskeyttämisluvan perusteella (uusi AB 1 hakemus + liitteet), jälkimmäisestä varsinaisesta raskauden keskeyttämisestä on aina tehtävä ilmoitus AB 4 + ST 2 Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle riippumatta siitä, onko aiemmasta epäonnistuneesta keskeyttämisestä jo lähetetty ilmoitus vai ei. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raskaudenkeskeyttämisrekisterissä ei tule ongelmia kahdesta tai useammasta samaa raskautta koskevasta keskeyttämisilmoituksesta, kunhan jälkimmäisellä lomakkeella AB 4 + ST 2 on huolella ilmoitettu tiedot myös aiemmasta epäonnistuneesta keskeyttämisestä tässä samassa raskaudessa (lomakkeen AB 4 kohta 10). Mikäli epäonnistuneen keskeyttämisen jälkeen raskautta jatketaan (syystä riippumatta), tästä on syytä lähettää vapaamuotoinen ilmoitus Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raskaudenkeskeyttämisrekisterille, jotta aiempi virheellinen keskeyttämisilmoitus voidaan poistaa rekisteristä.

Jos todetaan muita keskeyttämiseen liittyviä komplikaatioita (= 8), komplikaatio(t) = diagnoosi(t) merkitään sanallisesti ja ICD-10:n tai kulloinkin voimassa olevan ICD-tautiluokituksen kood(e)illa sille/niille varattuun tilaan. Koodit kirjataan ilman pistettä.

Mikäli suorittajalääkärillä ei ole varmuudella tiedossa, onko henkilöllä ollut raskauden keskeyttämistoimenpiteen jälkeen komplikaatioita, merkitään "ei tietoa" (= 9).

Lomakkeen ST 2 -osa

2.5.5 Henkilötiedot (kohdat 1–3)

Kohta 1: Henkilötunnus

Henkilötunnuksen syntymäpäivää kuvaavan päivämääräosan ja tunnusosan välille [] merkitään viiva -, [-], mikäli henkilö on syntynyt 1900-luvulla tai kirjain A, [A], mikäli hän on syntynyt 2000-luvulla. Jos henkilöllä ei ole suomalaista henkilötunnusta tai henkilötunnus ei ole tiedossa, sen sijaan voidaan sen sijaan antaa tilapäinen henkilötunnus, jonka alkuosa muodostuu syntymäpäivästä ja tieto sukupuolesta merkitään tunnusosan sisällöksi seuraavasti: mies = 001, nainen = 002, ja tunnusosan neljäs ruutu jää tyhjäksi.

Kohta 2: Siviilisäätö

Siviilisäädiksi merkitään henkilön virallinen siviilisäätö steriloinnin aikana. Mikäli henkilön siviilisäätö ei syystä tai toisesta ole tiedossa tai määriteltävissä lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

Kohta 3: Kotikunta

Henkilön kotikunnaksi merkitään kotikuntalain (L 1650/1995: 2 §:n ja 3 §) mukainen kunta steriloinnin aikana. Kotikunta on laissa säädetyin poikkeuksin pääsääntöisesti se

kunta, jossa hakija asuu vakituisesti (VTJ 2000). Lain mukaan henkilön kotikunta ei muutu, jos hänen asumisensa toisessa kunnassa johtuu pääasiassa enintään yhden (≤ 1 v) vuoden kestävästä työtehtävästä, opiskelusta, sairaudesta tms. syystä.

Kotikunnan määräytymiseen ei vaikuta henkilön kansalaisuus, mikäli hän asuu Suomessa ja jos hänellä on tarkoitus jäädä tänne vakinaisesti asumaan ja jos hänellä on vähintään vuoden (≥ 1 v) oleskelulupa, milloin häneltä sellaista vaaditaan.

Henkilön **kotikunta** merkitään sanallisesti ja/tai **kuntanumerolla**, joka löytyy Tilastokeskuksen Alueluokitukset -käsikirjan osana vuosittain ilmestyvästä Kunnat -julkaisusta. Mikäli henkilön kotikunta ei syystä tai toisesta ole tiedossa lomaketta täytettäessä tai se on vaikeasti määriteltävissä, merkitään 000. Ulkomailla vakinaisesti asuvan kuntanumeroksi merkitään 200 (kansalaisuudesta riippumatta).

2.5.6 Henkilöä koskevia muita tietoja (kohdat 4–5)

Kohta 4: Ammatti / työ

Henkilön ammatti ja/tai pääasiallinen työ merkitään mahdollisimman selvästi. Ensisijaisesti annetaan ammattia ja/tai pääasiallista työtehtävää kuvaava nimike, koska se valottaa useimmiten hakijan elämänoloja paremmin kuin koulutus ja/tai oppiarvo. Viimemainittuja voidaan kuitenkin käyttää, mikäli henkilön ammattia tai työtä on muutoin hankala kuvata.

Peruskoulua tai lukiota käyvän ammatiksi merkitään koululainen. Päättyönään opiskelua harjoittavan ammatiksi merkitään opiskelija ja kuvataan myös millaisesta opiskelusta on kysymys.

Palkatonta kotityötä tekevän ammatiksi merkitään kotiäiti tai koti-isä ja sulkuihin hänen muu mahdollinen ammattinsa. Mikäli henkilö on raskauden keskeyttämisen ja/tai steriloinen aikana äitiysvapaalla, vanhempainvapaalla tai pitkällä sairauslomalla, merkitään tämä tieto sulkuihin ammatti- ja/tai työtiedon jälkeen.

Kun henkilöllä ei ole ammattia, merkitään tämä tieto rastilla ruutuun 1 = "ei ammattia".

Kun henkilö on eläkeläinen, merkitään tämä lisätieto rastilla ruutuun 2 = "eläkeläinen". Henkilön ammattia ja/tai aiempaa työtä koskevat tiedot kirjataan varattuun tilaan.

Kun henkilö on työtön, merkitään tämä lisätieto rastilla ruutuun 3 = "työtön". Henkilön ammattia ja/tai aiempaa työtä koskevat tiedot kirjataan varattuun tilaan.

Useampia vaihtoehtoja voi rastittaa, esimerkiksi "ei ammattia" ja "työtön". Kun henkilön ammatista ja/tai työstä ei ole mitään tietoa, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

Kohta 5: Asuu parisuhteessa

Ilmoitetaan, asuiko henkilö parisuhteessa silloin, kun sterilointi tehtiin. Mikäli henkilön mahdollinen asuminen parisuhteessa ei syystä tai toisesta ole tiedossa lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

2.5.7 Aiemmat raskaudet (kohdat 6–7)

Kohta 6: Aiempien raskauksien lukumäärä

Ilmoitetaan steriloidun naisen kaikkien aiempien raskauksien lukumäärät: synnytykset eli elävänä ja kuolleena syntyneet lapset, elossa olevat lapset, sekä keskenmenot ja raskauden keskeyttämiset. Lasten syntymävuosia yms. ei ilmoiteta. Mikäli naisen raskauksien ja synnytysten määrä ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

Steriloidun miehen aiempien tai nykyisen puolison aiempia raskauksia ja synnytyksiä ei kirjata tälle lomakkeelle.

Kohta 7: Viimeisin (kohdassa 6 mainituista) aiemmista raskauksista päättynyt

Ilmoitetaan, minä vuonna ja miten steriloidun naisen aiemmista raskauksista viimeisin päättyi (vrt. lomakekohta 6). Mikäli viimeisimmän raskauden päättymistapa ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 9 = "ei tietoa".

Steriloidun miehen aiempien tai nykyisen puolison aiemmista raskauksista viimeisimmän päättymistapaa ei kirjata tälle lomakkeelle.

2.5.8 Steriloiminen (kohdat 21–31)

Kohta 21: Ennen sterilointimenpidettä käytetty ehkäisymenetelmä

Ilmoitetaan ennen sterilointimenpidettä pääasiallisesti käytetty ehkäisymenetelmä, mutta useampiakin ehkäisymenetelmiä voi merkitä. Kun ennen sterilointia käynnissä ollut raskaus oli alkanut suunniteltuna ja/tai toivottuna, merkitään rasti ruutuun 13 = "suunniteltu raskaus". Jälkiehkäisy merkitään rastilla ruutuun 15. Mikäli mitään ehkäisymenetelmää ei ollut käytössä, merkitään rasti ruutuun 17 = "ei mitään ehkäisyä". Mikäli mahdollisesti käytetty ehkäisymenetelmä ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, merkitään rasti ruutuun 19 = "ei tietoa".

Kohta 22: Aiempi sterilointi

Täytetään vain, jos henkilölle on jo aiemmin suoritettu sterilointi. Aiemmasta steriloinnista ilmoitetaan steriloinnin toimenpidevuosi. Rastilla merkitään, onko aiempi sterilointi epäonnistunut eli henkilöllä ja hänen puolisoillaan on ollut steriloinnin jälkeen yhteinen raskaus, vai onko tämä aiempi sterilointi purettu. Lomakkeelle merkitään, minä vuonna aiempi sterilointi on purettu.

Kohta 23: Steriloimista koskevan päätöksen tekijä

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ollessa sterilointilupapäätöksen tekijänä (= 1) merkitään lomakkeelle myös Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston päätöksen päivämäärä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi) ja päätöksen diaarinumero.

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tekee aina steriloimislupapäätöksen, jos henkilö on sairautensa tai vastaavan syyn vuoksi pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloimisen merkityksen (STL 2 §:n 1 mom.).

Päätöksen tekijäksi kirjataan yksi (1) lääkäri (= 3) (STL 1 §:n 1 kohta - lapsiluku tai STL 1 §:n 2 kohta - ikä) tai kaksi (2) lääkäriä (= 2) (STL 1 §:n 3, 4 tai 7 kohta).

Kun raskauden keskeyttäminen tehdään naisen terveyden tai hengen ollessa vakavasti vaarassa (Raskauden keskeyttämisestä annetun lain (239/1970) 9 § = hätäkeskeyttäminen), lääkäri voi naisen pyynnöstä hätäkeskeyttämisen yhteydessä suorittaa hätästeriloimisen (= 5) steriloimislain (283/1970) 6 §:n perusteella, mikäli on perusteltua aihetta olettaa, että hätäkeskeyttämisen aiheuttanut naisen sairaus, ruumiinvika tai heikkous uuden raskauden sattuessa vakavasti vaarantaisi naisen henkeä tai terveyttä. Hätästeriloimisen perusteeksi kirjataan ns. lääketieteellinen peruste (STL 1 §:n 3 kohta) ruutuun 24:4. Naisen diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 25:4. Hätästeriloimisen yhteydessä ei täytetä muita ABST-lomakkeita kuin AB 4 + ST 2, jonka hätäkeskeyttämisen ja -steriloimisen suorittanut sairaala tai terveydenhuollon muu toimintayksikkö toimittaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa toimenpiteistä. Toimenpiteitä koskevat tiedot kirjataan asianmukaisesti potilasasiakirjoihin.

Kohta 24: Steriloimisen peruste

Ilmoitetaan, millä steriloimisesta annetun lain (283/1970) perusteella steriloiminen tehtiin. Mikäli steriloimisperusteita oli ollut useita, ne kaikki merkitään lomakkeelle rastittamalla asianmukaiset ruudut. Kun kyse oli ollut raskauden hätäkeskeyttämisen yhteydessä tehdystä hätästeriloimisesta (STL 6 §), merkitään perusteeksi tälle lomakkeelle lääketieteellinen peruste (STL 1 §:n 3 kohta).

Lomakkeella joidenkin perusteiden jäljessä oleva tähti (*) muistuttaa, että tämän perusteen diagnoosi(t) tulee merkitä asianmukaisesti lomakekohtaan 25.

• STL I §:n 1 kohta

Nainen on synnyttänyt vähintään kolme (≥ 3 lasta) (= 1), tai henkilöllä on yksin tai yhdessä puolisonsa (avioliitto tai rekisteröity parisuhde) kanssa vähintään kolme (≥ 3 lasta) alaikäistä (< 18 -vuotiasta) lasta (= 2) eli lapsilukuperuste

- yksi (1) lääkäri = suorittajalääkäri tehnyt steriloimislupaa koskevan päätöksen
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt steriloimisluvan, kun suorittajalääkäri ei ollut puoltanut steriloimista.

• STL I §:n 2 kohta

Henkilö on täyttänyt 30 vuotta (≥ 30 vuotta) (= 3) eli ikäperuste

- yksi (1) lääkäri = suorittajalääkäri tehnyt steriloimislupaa koskevan päätöksen
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt steriloimisluvan, kun suorittajalääkäri ei ollut puoltanut steriloimista.

- **STL I §:n 3 kohta**

Raskaus vaarantaisi naisen hengen tai terveyden (= 4) eli lääketieteellinen peruste*

- kaksi (2) lääkäriä tehnyt sterilöimislupaa koskevan päätöksen
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt sterilöimislupa-päätöksen, kun lausunnonantajalääkäri tai suorittajalääkäri ei ollut puoltanut sterilöimistä.

Myös kun kyse oli ollut raskauden hätäkeskeyttämisen yhteydessä tehdystä hätästerilöimisestä (STL 6 §), rasti merkitään tähän lomakekohtaan.

Naisen diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 25:4 (*).

- **STL I §:n 4 kohta**

Ehkäisyvaikeudet (= 5) eli ehkäisyperuste

- kaksi (2) lääkäriä tehnyt sterilöimislupaa koskevan päätöksen
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt sterilöimisluvan, kun lausunnonantajalääkäri tai suorittajalääkäri ei ollut puoltanut sterilöimistä.

- **STL I §:n 5 kohta**

Henkilön jälkeläisillä olisi tai heille kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (= 6) eli jälkeläisperuste*

- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt sterilöimisluvan.

Jälkeläisen diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 25:6 (*).

- **STL I §:n 6 kohta**

Henkilön sairaus tai muu siihen verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia (= 7)*

- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt sterilöimisluvan.

Henkilön diagnoosi(t) merkitään lomakekohtaan 25:7 (*).

- **STL I §:n 7 kohta**

Transseksuaalin sukupuolen vahvistaminen (= 8)

- kaksi (2) lääkäriä tehnyt sterilöimislupaa koskevan päätöksen
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntänyt sterilöimisluvan, koska lausunnonantajalääkäri tai suorittajalääkäri ei ollut puoltanut sterilöimistä.

Kohta 25: * Diagnoosit

Jos steriloinen perusteena oli ollut steriloinemisesta annetun lain 1 §:n 3, 5 tai 6 kohta, merkitään diagnoosi(t) sanallisesti ja ICD-10:n tai kulloinkin voimassa olevan ICD-tautiluokituksen numerokood(e)illa sille/niille varattuun tilaan. Koodit kirjataan ilman pistettä. Perusteet, joihin kirjataan diagnoosi, on merkitty tähdellä (*) lomakekohdassa 24.

Kun sterilointi tehtiin lääketieteellisellä perusteella, diagnoos(e)iksi merkitään lomakekohtaan 25:4 steriloinen perusteena olleet diagnoosi(t).

Kun sterilointi tehtiin jälkeläisperusteella, diagnoos(e)iksi merkitään lomakekohtaan 25:6 se/ne jälkeläisen diagnoosi(t) (tai korkea riski niihin), joiden perusteella sterilointi tehtiin. Tähän lomakekohtaan ei merkitä steriloidun henkilön diagnooseja.

Kun sterilointi tehtiin 1 §:n 6 kohdan nojalla, diagnoos(e)iksi merkitään lomakekohtaan 25:7 se/ne diagnoosi(t), jotka vakavasti rajoittivat steriloidun henkilön kykyä hoitaa lasta ja joiden perusteella sterilointi tehtiin.

Kohta 26: Steriloinen toimenpidepäivä

Steriloinen toimenpidepäiväksi eli sterilointitoimenpiteen suorituspäivämääräksi merkitään se päivä (päivämäärä: päivä, kuukausi, vuosi), jolloin sterilointitoimenpide suoritettiin. Mikäli, poikkeuksellisesti, saman hoitojakson aikana joudutaan sterilointitoimenpide toistamaan, katsotaan niiden kaikkien kuuluvan samaan sterilointiin. Tällöin ensimmäisen sterilointitoimenpiteen suorituspäivä merkitään sterilointipäiväksi.

Kohta 27: Sterilointi tehtiin

Huomioidaan saman hoitojakson aikana tehdyt toimenpiteet

- tehty pelkästään sterilointi (= 1)
- sterilointi tehty raskauden keskeyttämisen yhteydessä (saman hoitojakson aikana) (= 2) (vain naisen kohdalla)
- sterilointi tehty synnytyksen yhteydessä (saman hoitojakson aikana) (= 3) (vain naisen kohdalla)

Hätästerilointi ei tule kysymykseen keisarileikkauksella tapahtuvan synnytyksen tai muun kuin hätätoimenpiteenä suoritettavan raskauden keskeyttämisen yhteydessä. Steriloinen edellytykset tutkitaan ja päätös tehdään jo ennen keisarileikkaukseen tai raskauden keskeyttämiseen ryhtymistä, mikäli sterilointi aiotaan tehdä niiden yhteydessä. Hätästerilointi voidaan tehdä naisen pyynnöstä vain raskauden hätäkeskeyttämisen yhteydessä. (ks. hätästerilointi luku 1.4.2.)

Kohta 28: Steriloinen toimenpidesairaala tai -yksikkö

Terveydenhuollon toimintayksikön, jossa sterilointitoimenpide suoritettiin, numeroksi merkitään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen antama viisinumeroinen koodi. Toimintayksiköiden koodit löytyvät Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kotisivuilta (<http://www.thl.fi>). Mikäli terveydenhuollon toimintayksikön numerokoodi ei ole tiedossa lomaketta täytettäessä, voidaan lomakkeelle merkitä yksikön nimi täydellisessä muodossaan tai lyhenteenä.

Kohta 29: Steriloimistoimenpide

Tähän lomakekohtaan rastitetaan, tehtiinkö steriloimistoimenpide polikliinisesti, päiväkirurgisesti vai vaatikko toimenpide hoitoa vuodeosastolla. Polikliinisesti tehdyllä toimenpiteellä tarkoitetaan, että potilas ei ollut kirjattuna sairaalan tai terveydenhuollon muun toimintayksikön osastolle. Päiväkirurgisella toimenpiteellä tarkoitetaan, että hänet oli kirjattu osastolle toimenpidepäivän ajaksi, mutta ei yöksi. Vuodeosastohoidossa potilas oli kirjattuna osastohoitoon yhdeksi tai useammaksi vuorokaudeksi (≥ 1 vrk).

Kohta 30: Steriloiminen: tehdyt toimenpiteet

Ilmoitetaan se/ne toimenpide/teet, jo(t)ka tehtiin tässä steriloimisessa. Tarvittaessa voi rastittaa useampia vaihtoehtoja. Naiselle ja miehelle tehdyt toimenpiteet ovat eri sarakkeissa.

Naisen steriloimistoimenpiteistä on annettu neljä (4) vaihtoehtoa rastitettavaksi:

- steriloiminen vatsaontelon täyhystyksessä (= 1)
- steriloiminen kohdun täyhystyksessä (= 2)
- steriloiminen laparotomiateitse (= 3)
- Muut mahdolliset steriloimismenetelmät kuvataan sanallisesti lomakekohtaan "muu, mikä" (= 4)

Miehen steriloimistoimenpiteistä on annettu kaksi (2) vaihtoehtoa rastitettavaksi:

- siemenjohtimien katkaisu (= 5)
- Muut mahdolliset steriloimismenetelmät kuvataan sanallisesti lomakekohtaan "muu, mikä" (= 6).

Jos steriloimisessa, poikkeuksellisesti, joudutaan saman hoitojakson aikana tekemään useampia steriloimistoimenpiteitä, katsotaan niiden kuuluvan samaan steriloimiseen ja täytetään vain yksi lomake AB 4 + ST 2.

Kohta 31: Komplikaatiot (jotka ovat tulleet tietoon yhden (1) kuukauden sisällä tämän steriloimistoimenpiteen jälkeen)

Steriloimistoimenpiteen jälkeisten komplikaatioiden ilmoittamiseen kiinnitetään erityistä huomiota. Myös se, ettei komplikaatioita esiintynyt, ilmoitetaan (= 0). Tarvittaessa useita ruutuja voi rastittaa.

Ilmoitetaan vain ne komplikaatiot, jotka ovat aiheutuneet pelkästään steriloimistoimenpiteestä, eivätkä siis esimerkiksi saman hoitojakson aikana tapahtuneesta synnytyksestä tai suoritetusta raskauden keskeyttämisestä (ks. lomakekohta 20).

Lomakkeella on annettu valmiit rastitusruudut, jos steriloimiseen liittyy komplikaatio, joka vaatii toimenpiteen (= 1) tai muu komplikaatio, mikä (= 2). Kummassakin tapauksessa komplikaatio(t) = diagnoosi(t) merkitään sanallisesti ja ICD-10:n tai kulloinkin voimassa olevan ICD-tautiluokituksen kood(e)illa sille/niille varattuun tilaan. Koodit kirjataan ilman pistettä.

Mikäli lomakkeen täyttäjällä ei ole varmuudella tiedossa, onko steriloidulla henkilöllä ollut steriloimistoimenpiteen jälkeen komplikaatiota, merkitään lomakkeelle "ei tietoa" (= 9).

3 LYHENTEET JA MÄÄRITELMÄT

3.1 Lyhenteet

A	asetus
ABA	asetus raskauden keskeyttämisestä (359/1970) (http://www.finlex.fi)
ABL	laki raskauden keskeyttämisestä (239/1970) (http://www.finlex.fi)
DNA	deoksiribonukleiinihappo. Kaksoiskierteinen nukleiinihappomolekyyli, jonka neljän (4) nukleiinihappoemäksen (A, T, G, C) keskinäiseen järjestykseen perustuu geneettisen informaation vakaus ja siirtyminen sukupolvesta toiseen. (Perinnöllisyyslääketiede, Duodecim 2006)
FET	koeputkihedelmoityshoidossa (kuten IVF ja ICSI) saadun pakastetun alkion siirto (frozen embryo transfer) (PAS = pakastetun alkion siirto)
FISH	fluorescence in-situ hybridization. FISH-tekniikka on molekyylysytygeneettinen menetelmä, jolla kromosomi- tai geenialue voidaan tunnistaa mikroskopoimalla fluoresoivalla merkkiaineella leimattua geenikoetinta käyttäen. Koetin hybridisoituu komplementaarisen DNA-jakson kanssa ja voidaan tunnistaa kromosomeja mikroskopoimalla. (Perinnöllisyyslääketiede, Duodecim 2006)
g	gramma(a)
ICD-10	Maaailman terveysjärjestön (WHO) kansainväliseen tautiluokitukseen 10. (International Classification of Diseases and Related Health Problems, tenth version) perustuvan suomalaisen laitoksen (Sosiaali- ja terveysministeriön päätös Nro 13/332/1995), 3. painos (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Ohjeita ja luokituksia. Julkaistaan vuonna 2009).
ICSI	mikrohedelmoitys (intracytoplasmic sperm injection) Mikromanipulaatioon perustuva IVF-tekniikka, jossa yksittäinen siittiö injisoidaan munasolun sisään
IVF	koeputkihedelmoitys (in vitro fertilisation)
L	laki
lkm	lukumäärä
mm	millimetri(ä)
MRI	magneettikuvaus (Magnetic Resonance Imaging)
NT	sikiön niskaturvotus (nuchal translucency)
PCR	polymeraasiketjurektio. PCR-tekniikka on molekyylysytygeneettinen menetelmä, jolla tutkittava DNA-jakso voidaan monistaa moninkertaiseksi pienestäkin lähtömäärästä. Menetelmässä tarvitaan kohdejakson kumpaankin päähän soveltuvat alukkeet. (mukailten Perinnöllisyyslääketiede, Duodecim 2006)

rvk	raskausviikko(a)
STA	steriloimisasetus (427/1985) (http://www.finlex.fi)
Stakes	Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
STL	steriloimislaki (283/1970) (http://www.finlex.fi)
TEO	Terveydenhuollon oikeusturvakeskus
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
v	vuosi, vuotta, -vuotias
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
vrk	vuorokausi, vuorokautta

3.2 Määritelmät

3.2.1 Yleiset määritelmät

Adoptio(lapsi) Alaikäisen lapsen lapseksiottaminen vahvistetaan tuomioistuimen päätöksellä (Laki lapseksiottamisesta 153/1985: 2 §) (<http://www.finlex.fi>)

Deleetio Häviämä; mutaatiotyyppi, jossa kromosomin mikroskooppisesti näkyvä osa tai pienempi DNA-jakso on hävinnyt (Perinnöllisyyslääketiede, Duodecim 2006)

Edunvalvoja Henkilö, jolla on oikeus toimia toisen henkilön laillisena edustajana häntä koskevista asioista (esim. terveys, raskauden keskeyttäminen, steriloiminen)

Huom! Alaikäisen edunvalvoja on pääsääntöisesti hänen huoltajansa, jollei tuomioistuin ole määrännyt muuta edunvalvojaa. Täysi-ikäisen edunvalvoja on henkilö, jonka holhousviranomaisen (Ahvenanmaalla holhousviranomaisena toimii lääninhallitus) on tähän tehtävään määrännyt.

Haettaessa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta lupaa sellaisen henkilön steriloimiseen, joka on pysyvästi kykenemätön ymmärtämään steriloimisen merkityksen, steriloimishakemukseen on liitettävä käräjäoikeuden päätös edunvalvojan oikeudesta toimia henkilön laillisena edustajana steriloimista koskevista asioista tai yleisesti hänen henkilöään koskevista asioista, huoltajasta kuitenkin vain, jos huoltajaksi on määrätty muu henkilö kuin vanhemmat tai toinen heistä.

Epämuodostumarekisteri

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää rekisteriä epämuodostumista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008), terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) ja asetuksen (774/1989) nojalla. Epämuodostumarekisterin tietoja käytetään tilastointiin ja tieteelliseen tutkimukseen.

Esteettömyys

Yleisiä säädöksiä lääkärin esteellisyydestä kirjoittaa lääkärintodistuksia ei ole annettu. Hallintolain esteellisyyssäännökset koskevat vain virkasuhteessa toimivia lääkäreitä, mutta näiden periaatteiden noudattamista voidaan suositella muissakin tehtävissä toimiville lääkäreille. Käytännössä lääkärintodistusten ja lääkärintodistusten kirjoittamisesta on pidättäydyttävä tilanteissa, joissa luottamus lääkärin puolueettomuuteen on ilmeisessä vaarassa tai jos kyseessä on lääkärin läheinen. Tällaisessa tapauksessa lääkärin on ohjattava potilas esteettömän lääkärin tutkittavaksi. (Suomen Lääkäriliitto, mukailen)

Hallintolain (434/2003) 28 §:n 2 momentin mukaan läheisellä tarkoitetaan:

- 1. virkamiehen puolisoa ja virkamiehen lasta, lapsenlasta, sisarusta, vanhempaa, isovanhempaa ja virkamiehelle muuten erityisen läheistä henkilöä samoin kuin tällaisen henkilön puolisoa,*
- 2. virkamiehen vanhempien sisarusta sekä hänen puolisoaan, virkamiehen sisarusten lapsia ja virkamiehen entistä puolisoa,*
- 3. virkamiehen puolison lasta, lapsenlasta, sisarusta, vanhempaa ja isovanhempaa samoin kuin tällaisen henkilön puolisoa sekä virkamiehen puolison sisarusten lapsia.*

Läheisenä pidetään myös vastaavaa puolisukulaista.

Puolisoilla tarkoitetaan aviopuolisoita sekä avioliitonomaisissa olosuhteissa ja rekisteröidyssä parisuhteessa eläviä henkilöitä. (<http://www.finlex.fi>)

Huom! Esteellinen lääkäri ei saa osallistua potilasta koskevaan hallinnolliseen, kuten raskauden keskeyttämisestä tai sterilisoinnista koskevaan päätöksentekoon.

Geeni (eli perintötekijä)

Periytymisen perusyksikkö, DNA-jakso (Perinnöllisyyslääketiede, Duodecim 2006)

Hoitojakso

Ajanjakso, jonka sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas on kirjattuna avo- tai laitoshoidon saajaksi. Hoitojakso alkaa tulokirjauksesta ja päättyy lähtökirjaukseen. Hoitojakso päättyy, kun henkilö ei ole enää sairaalan tai muun terveydenhuollon toimintayksikön välittömässä hoidossa tai hoitovastuulla. (vrt. raskauden keskeyttämisen hoitojakso)

Istukkanäyte

Istukasta ultraääniohjauksessa vatsapeitteiden läpi otettava näyte, josta voidaan tutkia mm. sikiön kromosomit (INT) (korionvillusbiopsia, CVS)

Karyotyyppi

Yhden solun tai yksilön luokiteltu kromosomisto

Kromosomi

Kromatiinista muodostuneita sauvamaisia rakenteita, joissa geenit sijaitsevat (Perinnöllisyyslääketiede, Duodecim 2006)
Ihmisellä on normaalisti jokaisessa solussaan 46 kromosomia eli 23 kromosomiparia: kromosomiparit 1–22 ja sukukromosomit X ja Y (normaalisti tytöllä XX ja pojalla XY).

Lapsivesinäyte

Lapsivedestä ultraääniohjauksessa vatsapeitteiden läpi otettava näyte, josta voidaan tutkia mm. sikiön kromosomit (LVT) (amniosenteesi, AC)

Molekyyligeneettinen karyotyypin määrittäminen

Molekyyligeneettinen karyotyypitys, microarray-analyysi / kromosomitutkimus

Mutaatio

Periytyvä tai muu pysyvä muutos sukusolujen tai somaattisten solujen DNA:ssa (Perinnöllisyyslääketiede, Duodecim 2006)

Napasuonipistonäyte (napasuonipunktionäyte)

Ultraääniohjauksessa sikiön napanuoran verisuonesta otettava verinäyte, yleensä sikiön kromosomien tutkimiseksi

Niskaturvotuksen mittaus, NT-mittaus

Varhaisraskauden yhdistelmäseulonnessa yhdessä ensimmäisen raskauskolmannen seerumiseulonnan kanssa tehtävä sikiön niskaturvotuksen mittaaminen ultraäänitutkimuksella

Ottolapsi

Ks. adoptio

Raskauden keskeyttämisrekisteri

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää rekisteriä raskauden keskeyttämisistä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008), terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) ja asetuksen (774/1989) nojalla. Raskaudenkeskeyttämisrekisterin tietoja käytetään tilastointiin ja tieteelliseen tutkimukseen.

Raskauden keskeyttämis- ja steriloisiasioiden lautakunta

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastossa raskauden keskeyttämis- ja steriloisiasioita käsittelee sosiaali- ja terveysministeriön neljäsi (4) vuodeksi kerrallaan nimittämä lautakunta, jossa on Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun asetuksen (676/2008) 6 §:n 2 momentin mukaan puheenjohtaja, jonka tulee olla Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston virkamies, ja kolme (3) muuta jäsentä. Yhden jäsenistä tulee edustaa oikeustieteellistä, yhden lääketieteellistä ja yhden sosiaalista asiantuntemusta. Lautakunnan on tarvittaessa kuultava psykiatrian, synnytysopin ja perinnöllisyyslääketieteen asiantuntijoita. (ABL 338/2001 10 §:n 1 mom.)

Raskauden keskeyttämis- ja steriloisiasioiden lautakunta käsittelee raskauden keskeyttämisistä ABL 1 §:n 2, 3, 4 ja 6 kohdan mukaiset raskauden keskeyttämiset silloin, kun raskaus on kestänyt yli 12+0 raskausviikkoa ja enintään 20+0 raskausviikkoa (12+0 rvk < raskauden kesto ≤ 20+0 rvk), kaikki sikiöperusteella tehtävät raskauden keskeyttämiset, kun raskaus on kestänyt enintään 24+0 raskausviikkoa (≤ 24+0 rvk) (ABL 1 §:n 5 kohta ja 5a §) sekä raskauden kestosta riippumatta kaikki raskauden keskeyttämislupahakemukset, joita yksi (1) tai kaksi (2) lääkäriä ei ole puoltanut. (ABL 6 §:n 3 mom., mukaan lukien ABL 1 §:n 1 kohdan mukaiset asiat)

Raskauden keskeyttämis- ja steriloisiasioiden lautakunta käsittelee steriloisilupahakemuksista kaikki STL 1 §:n 5 ja 6 kohdan mukaiset asiat ja 2 §:n 1 momentin mukaiset asiat sekä kaikki steriloisilupahakemukset, joita yksi (1) tai kaksi (2) lääkäriä ei ole puoltanut. (ST 4 §:n 3 mom.)

Riskiluku kromosomipoikkeavuuteen

Raskaudenaikaisessa sikiön kromosomipoikkeavuuksien seulonnassa saadut mitaustulokset ja tieto muun muassa raskauden kestosta ja äidin iästä yhdistetään

laskentaohjelman avulla riskiluvuksi. Riskiluku kertoo todennäköisyyden sikiön kromosomipoikkeavuuteen meneillään olevassa raskaudessa. Sikiön todennäköisyys tiettyyn poikkeavuuteen ilmoitetaan osamääränä, esimerkiksi 1:100, 1:250, 1:1000 jne. Jos sikiön kromosomipoikkeavuuden todennäköisyys jää asetettujen riskirajojen ulkopuolelle, raskaana olevalle tarjotaan mahdollisuutta jatkotutkimuksiin, joiden avulla sikiön kromosomit voidaan tutkia.

Riskiraja	Seulonnan riskiluvulle asetettu raja-arvo, jota suurempi tai pienempi riskiluku tulkitaan poikkeavaksi
Steriloimisrekisteri	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ylläpitää rekisteriä steriloimisista Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008), terveydenhuollon valtakunnallisista henkilörekistereistä annetun lain (556/1989) ja asetuksen (774/1989) nojalla. Steriloimisrekisterin tietoja käytetään tilastointiin ja tieteelliseen tutkimukseen.
Toimenpidepäivä	Päivä, jona toimenpide, esimerkiksi raskauden keskeyttäminen ja/tai steriloiminen suoritetaan (vrt. keskeyttämispäivä, steriloimisen toimenpidepäivä)
Toimenpidesairaala	Sairaala tai terveydenhuollon muu toimintayksikkö, jossa toimenpide esimerkiksi raskauden keskeyttäminen ja/tai steriloiminen suoritetaan (vrt. keskeyttämissairaala, steriloimisen toimenpideyksikkö)
Trisomia	Kromosomipoikkeavuus, jossa yhdessä kromosomiparissa on ylimääräinen kromosomi. Kromosomiluku on tällöin 47. (Perinnöllisyyslääketiede, Duodecim 2006)
Yksilöintitunnus	Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 24a §:n 3 momentin nojalla Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston (Valvira) antama lääkärin yksilöintitunnus. Yksilöintitunnus korvaa 1.3.2009 alkaen Kansaneläkelaitoksen (Kela) lääkäreille aiemmin antaman sairausvakuutustunnuksen eli sv-tunnuksen.

3.2.2 Raskauteen, keskenmenoon, synnytykseen ja vastasyntyneisyysvaiheeseen liittyvät määritelmät

(Luvut merkitään täysinä grammoina, vuorokausina, viikkoina. Desimaaleja ei käytetä.)

Alkionsiirto	Koeputkihedelmoityshoidossa (kuten IVF-hoito, ICSI-hoito ja niihin liittyvä pakastetun alkion siirto, FET) saatu alkio siirretään kohtuonteloon raskauden aikaansaamiseksi. (vrt. IVF, ICSI, FET) (ICD-10)
Elävänä syntynyt	Vastasyntynyt, joka raskauden kestosta ja painosta riippumatta synnyttyään hengittää tai osoittaa muita elonmerkkejä, kuten sydämenlyönnejä, napanuoran sykintää tai tahdonalaisten lihasten liikkeitä riippumatta siitä, onko istukka irtaantunut tai napanuora katkaistu. (vrt. synnytys, raskauden keskeyttäminen) (ICD-10)
Gestaatioikä	Ks. raskauden kesto

Inseminaatio (intrauteriininen, IUI)

Toimenpide, jossa käsitellyt siittiöt ruiskutetaan munasolun irtoamisen ajankohdaksi (ovulaatioaikana) ohuella katetrilla kohtuun raskauden aikaansaamiseksi (ICD-10)

Intrauteriininen kuolema

Ks. kohdunsisäinen kuolema

Katoava kaksonen (vanishing twin)

Monisikiöisen raskauden aikana varhain spontaanisti kohtuun kuollut sikiö, jonka äänneet yleensä häviävät raskauden aikana (vrt. osittainen keskenmeno)

Keskenmeno

Raskauden spontaani päättyminen, joka ei täytä synnytyksen määritelmää, tai luotettavalla tutkimusmenetelmällä todettu sikiön spontaani kohdunsisäinen kuolema ja siihen liittyvä toimenpiteillä aikaansaatu raskauden päättyminen ennen 22+0 raskausviikkoa (< 22+0 rvk), kun sikiö painaa alle 500 grammaa (< 500 g) (vrt. synnytys, osittainen keskenmeno) (ICD-10)

Huom!

Epätäydellinen keskenmeno sisältää tilanteet, joissa kohtuun on keskenmenon jälkeen jäänyt osa kohdunsisältöä (istukan jäänteet, munapussi ja/tai eloton sikiö).

Tuulimunaraskaudessa (ovum abortivum, abortiivimuna) hedelmöityneestä munasolusta on kehittynyt vain istukka ja sikiökalvoja, mutta ei alkiota / sikiötä, tai alkion kehitys on päättynyt aivan raskauden alussa. Tuulimunaraskaus päättyy aina keskenmenoon.

Kohdunulkoisessa raskaudessa hedelmöitynyt munasolu on kiinnittynyt kohtuontelon ulkopuolelle, yleensä munanjohtimeen tai joskus harvoin esimerkiksi kohdun sarveen, munasarjaan tai vatsaonteloon. Kohdunulkoisen raskaus päättyy yleensä aina keskenmenoon: alkion / sikiön kehitys sammuu itsestään tai raskauskudoksen kehitys joudutaan lääkkeellisesti lopettamaan tai poistamaan raskauskudos leikkauksella. Toimenpiteillä aikaansaatu kohdunulkoisen raskauden päättyminen ei ole raskauden keskeyttäminen. Kohdunulkoisen raskaus tuskin koskaan päättyy elävän lapsen syntymään.

Rypäleraskaus (mola hydatidosa) on istukan sairaus, jossa kohdussa on rypälemäisesti turvonneita nesteeseen täyttymiä istukan nukkalisäkkeitä, mutta alkiota ei ole kehittynyt tai se on kuollut ja hävinnyt aivan raskauden alussa. Osittainen rypäleraskaus voi joskus kehittyä myös synnytyksen, keskenmenon tai raskauden keskeyttämisen jälkeen.

Kohdunsisäinen eli intrauteriininen kuolema

Sikiö on kuollut kohtuun, kun sikiön sydämen toiminta on lakannut. Sikiön sydämen toiminnan lakkaaminen todetaan luotettavalla tutkimusmenetelmällä, jolla voidaan varmentaa sydämen liike liikkuvan kuvan avulla. Sydämen toiminta katsotaan lakanneeksi, kun syke on alle yksi minuutissa (< 1 / minuutti). (ICD-10)

Kuolleena syntynyt

Sikiö tai vastasyntynyt, jolla syntyessään ei todeta elävänä syntyneen elonmerkkejä ja jonka syntymätapahtuma täyttää synnytyksen määritelmän ($\geq 22+0$ rvk tai ≥ 500 g). (vrt. synnytys, raskauden keskeyttäminen) (ICD-10)

Huom! Jos sikiön todetaan kuolleen kohtuun ennen 22+0 raskausviikkoa (< 22+0 rvk), mutta se syntyy vasta, kun raskauden kesto on vähintään 22+0 raskausviikkoa (≥ 22+0 rvk), kyseessä on synnytys sikiön tai lapsen syntymäpainosta riippumatta.

Jos sikiö tai lapsi syntyy kuolleena ennen 22+0 raskausviikkoa (< 22+0 rvk), mutta painaa vähintään 500 grammaa (≥ 500 g), kyseessä on kuolleena syntynyt riippumatta sikiön tai lapsen korkean painon syystä tai siitä, onko kuolema todettu ennen sikiön tai lapsen syntymää vai sen jälkeen. (vrt. osittainen keskenmeno monisikiöraskaudessa)

Monisikiöinen raskaus

Raskautta pidetään monisikiöisenä, kun synnytyksen yhteydessä tai missä tahansa raskauden vaiheessa luotettavalla tutkimusmenetelmällä todetaan vähintään kaksi selvästi erillistä sikiötä tai lasta (≥ 2), tai kun siamilaisilla kaksosilla on erotettavissa vähintään kahdet (≥ 2) täydelliset tai lähes täydelliset aivorakenteet, vaikka muut elimet olisivat kokonaan tai osittain yhteiset. (vrt. raskauden osakeskeyttäminen, keskeyttämispäivä) (ICD-10)

Huom! Syntyneiden lasten lukumäärää laskettaessa otetaan huomioon vain synnytyksen määritelmän täyttävät lapset (vrt. synnytys, osittainen keskenmeno).

Syntyneiden siamilaisten kaksosten lukumäärä lasketaan aivorakenteiden lukumäärän perusteella. Amorfinen acardiacus -sikiö (sikiölle ei ole kehittynyt sydäntä) lasketaan syntyneeksi lapseksi, jos se muuten täyttää synnytyksen määritelmän. (vrt. synnytys)

Osittainen keskenmeno

Monisikiöisessä raskaudessa yhden tai useamman (≥ 1), mutta ei kaikkien sikiöiden raskauden spontaani päätyminen, joka ei täytä synnytyksen määritelmää ja jonka jälkeen raskaus jatkuu edelleen. Kuollut sikiö voi jäädä kohtuun ja sen jäänteet poistua aikanaan koko raskauden päättyessä. (vrt. keskenmeno, synnytys) (ICD-10)

Huom! Monisikiöisessä raskaudessa kohtuun kuolleen sikiön syntymää pidetään koko raskauden päättyessä synnytyksenä vain, kun sikiön on luotettavalla raskaudenaikaisella tutkimusmenetelmällä osoitettu olleen elossa raskauden keston ollessa vähintään 22+0 raskausviikkoa (≥ 22+0 rvk) tai sikiö tai lapsi painaa syntyessään vähintään 500 grammaa (≥ 500 g). Kun monisikiöisessä raskaudessa sikiön kohdunsisäisen kuoleman ajankohta ei ole tiedossa ja sikiö painaa syntyessään alle 500 grammaa (< 500 g), kyseessä on keskenmeno.

Monisikiöisen raskauden aikana varhain spontaanisti kohtuun kuollutta sikiötä, jonka jäänteet yleensä joko häviävät raskauden aikana (katoava kaksonen eli "vanishing twin") tai muumioitunut pienikokoinen sikiö syntyy aikanaan koko raskauden päättyessä, ei lasketa syntyneeksi lapseksi raskauden kestosta tai sikiön painosta riippumatta, vaan kyseessä on keskenmeno. (ICD-10)

Raskaus

Raskaudessa nainen kantaa sisällään hedelmöittynyttä munasolua, josta kehittyy alkio ja myöhemmin sikiö. Raskaus alkaa, kun hedelmöittynyt munasolu kiinnittyy kohtuonteloon (joskus kohtuontelon ulkopuolelle = kohdunulkoinen raskaus). Hedelmöityshoidon yhteydessä raskaus alkaa, kun raskauden alkamiseksi koeputkihedelmöityshoidossa saatu, kohtuonteloon siirretty alkio kiinnittyy

kohtuonteloon. Raskaus voi päättyä keskenmenoon, raskauden keskeyttämiseen tai synnytykseen. (vrt. alkionsiirto, raskauden kesto, keskenmeno, raskauden keskeyttäminen, synnytys) (ICD-10)

Raskauden kesto (gestaatioikä)

Raskauden kesto lasketaan viimeisen raskautta edeltäneen normaalin kuukautisvuodon ensimmäisestä päivästä ja ilmaistaan täysin viikkoina ja päivinä (viikot + päivät) (ensimmäinen vuotopäivä on laskelmissa nollapäivä). (ICD-10)

Raskauden kesto voidaan arvioida myös raskaudenaikaisen ultraäänitutkimuksen (kaikututkimuksen) avulla tai raskaudenaikaisen kliinisen tutkimuksen perusteella.

Alkionsiirron yhteydessä raskauden kesto lasketaan lisäämällä alkionsiirtopäivän ja tarkastelupäivän väliseen aikaan 14 vuorokautta ja vähentämällä tästä alkion ikä siirtopäivänä. Alkion ikä lasketaan hedelmöityspäivän perusteella (hedelmöityspäivä on laskelmissa nollapäivä). Alkion ikää laskettaessa mahdollista alkion pakastusaikaa ei oteta huomioon.

Hedelmöityshoidon yhteydessä raskauden kesto voidaan laskea myös suoraan hedelmöityspäivästä lisäämällä hedelmöityspäivän ja tarkastelupäivän väliseen aikaan 14 vuorokautta. Myös luonnollisesti alkaneissa raskauksissa anamnestista hedelmöityspäivää voidaan käyttää apuna raskauden keston määrittämisessä.

Hedelmöityspäivä lasketaan luonnollisesti alkaneissa raskauksissa lisäämällä viimeisten kuukautisten alkamispäivään 14 vuorokautta. Koeputkihedelmöityshoidossa hedelmöityspäivä on munasolujen keräyspäivä ja inseminaatiossa inseminaatiopäivä.

Raskauden kesto voidaan keskenmenon tai synnytyksen jälkeen arvioida myös kliinisesti sikiön tai vastasyntyneen lapsen statuksen perusteella, jos kesto ei pystytä muulla tavoin arvioimaan tai jos sikiön tai vastasyntyneen statuksen perusteella arvioitu raskauden kesto eroaa merkittävästi muulla tavalla arvioidusta.

Huom! Kuukautisten perusteella laskettu raskauden kesto vastaa yleensä todellista raskauden kesto, jos kuukautiskierto on säännöllinen 28 vuorokautta. Mikäli kuukautiskierto on epäsäännöllinen ja/tai erittäin lyhyt (< 21 vrk) tai pitkä (> 35 vrk), todellinen raskauden kesto voi erota kuukautisten perusteella lasketusta.

Raskauden keston paras arvio perustuu varhaisraskauden aikana tehtyyn ultraäänitutkimukseen niissä tapauksissa, joissa viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärä ei ole tiedossa tai joissa ultraäänitutkimuksen perusteella arvioitu ja viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärän perusteella tai muilla keinoin arvioitu raskauden kesto eroavat ensimmäisen (1.) trimesterin aikana vähintään 5 vuorokautta (≥ 5 vrk). Vastaavasti jos raskauden kesto ei ole aiemmin määritetty tai jos viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärän ja ultraäänitutkimuksen perusteella arvioitu raskauden kesto eroavat 18+0 – 21+6 raskausviikoilla vähintään 14 vuorokautta (≥ 14 vrk), raskauden kesto määritetään ultraäänitutkimuksen perusteella. Raskauden keston arviota ei enää muuteta, jos sitä on jo aiemman ultraäänitutkimuksen perusteella muutettu. Raskauden keston arviota ei ole syytä muuttaa enää 21+6 raskausviikon jälkeen (> 21+6 vrk) muutoin kuin erittäin painavista syistä.

Lopullinen raskauden kesto määräytyy sikiön tai lapsen syntymähetken mukaan siitä riippumatta, onko kyse spontaanista keskenmenosta vai synnytyksestä vai onko sikiön tai lapsen mahdollinen kuolema todettu ennen syntymää vai sen jälkeen. (vrt synnytys, keskenmeno, trimesteri)

Kliinistä tutkimusta ei tule käyttää ainoana raskauden keston arviointitapana ennen raskauden keskeyttämistä. Ennen raskauden keskeyttämistä raskauden kesto on määritettävä ainakin yhden (≥ 1) raskaudenaikaisen ultraäänitutkimuksen perusteella. Kun raskaus keskeytetään, lopullinen raskauden kesto määräytyy keskeyttämispäivän mukaan riippumatta siitä, milloin sikiö syntyy. (vrt. keskeyttämispäivä).

Synnytys Vähintään 22+0 raskausviikon ($\geq 22+0$ rvk) ikäisen tai vähintään 500 gramman (≥ 500 g) painoisen yhden tai useamman sikiön tai lapsen (≥ 1) alateitse tai keisarileikkauksella syntymiseen johtava tapahtuma. Elävänä syntyneen lapsen syntymä on aina synnytys. (vrt. elävänä syntynyt, kuolleena syntynyt, raskauden keskeyttäminen, osittainen keskenmeno)

Raskauden kestosta ja sikiön painosta riippumatta raskauden keskeyttäminen, joka tehdään raskauden keskeyttämisestä annetun lain nojalla, ei ole synnytys. (ICD-10)

Syntymäpaino Sikiön tai lapsen paino punnitaan mieluiten yhden (1), mutta viimeistään kolmen (≤ 3) tunnin sisällä syntymähetkestä ja ilmaistaan täysinä grammoina (g). (ICD-10)

Huom! Siamilaisen kaksosen syntymäpaino lasketaan jakamalla yhteinen syntymäpaino kahdella.

Trimesteri eli raskauskolmannes

Ensimmäinen (1.) trimesteri päättyy 12+0 raskausviikolla ($\leq 12+0$ rvk, viimeisten kuukautisten ensimmäinen vuorokausi on laskelmissa nollopäivä).

Toinen (2.) trimesteri alkaa 12+1 raskausviikolla ja päättyy 26+0 raskausviikolla ($12+1$ rvk \leq raskauden kesto $\leq 26+0$ rvk) (mahdollinen syntymäpäivä lasketaan mukaan toiseen (2.) trimesteriin).

Kolmas (3.) trimesteri alkaa 26+1 raskausviikolla ($> 26+0$ rvk) ja päättyy syntymäpäivään (syntymäpäivä lasketaan mukaan kolmanteen (3.) trimesteriin). (ICD-10)

3.2.3 Raskauden keskeyttämiseen liittyvät määritelmät

(Luvut merkitään täysinä vuorokausina, viikkoina. Desimaaleja ei käytetä.)

Epäonnistunut raskauden keskeyttäminen

Epäonnistuneella raskauden keskeyttämisellä tarkoitetaan tilannetta, jossa saman hoitojakson aikana tehtyjen useampien keskeyttämistoimenpiteiden jälkeen sikiön todetaan myöhemmässä tutkimuksessa olevan edelleen elossa ja ras-

kaus jatkuu tarkasteluhetkellä (eikä kyseessä ole raskauden osakeskeyttäminen). (vrt. raskauden keskeyttäminen, raskauden osakeskeyttäminen, keskeyttämispäivä) (ICD-10)

Huom! Mikäli epäonnistuneen raskauden keskeyttämisen jälkeen raskaana oleva nainen haluaa edelleen raskauden keskeyttämistä, asia on käsiteltävä kokonaan uudestaan.

Hoitojakso / raskauden keskeyttäminen

Samaan hoitojaksoon katsotaan kuuluvan keskeyttämissairaalassa saman osasto-
hoitojakson aikana suoritettut kaikki raskauden keskeyttämistoimenpiteet ja
myös keskeyttämissairaalan osastolla tai polikliinisesti ja osittain kotona suorit-
ettut lääkkeelliset raskauden keskeyttämiset. Jälkimmäisessä tapauksessa hoitojak-
son katsotaan päättyneen lääkkeellisen keskeyttämisen toisen lääkityksen päät-
tymispäivänä.

Hätäkeskeyttäminen

Raskauden hätäkeskeyttäminen tehdään naisen hengen ja/tai terveyden välit-
tömäksi pelastamiseksi. Näissä tapauksissa raskaus voidaan keskeyttää yhden
(1) lääkärin päätöksellä raskauden kestosta riippumatta, kun raskauden jatku-
minen tai lapsen synnyttäminen raskaana olevan naisen sairauden, ruumiinvian
tai heikkouden vuoksi vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä (ABL 1 §:n
1 kohta) eikä keskeyttämisen edellytysten tutkiminen säädetyssä järjestyksessä
(ABL 6 §) tai keskeyttämisen suorittaminen keskeyttämissairaalassa (ABL 8 §:n
2 mom.) voi siitä aiheutuvan viivytyksen tai muun syyn vuoksi tapahtua naisen
henkeä tai terveyttä vakavasti vaarantamatta (ABL 9 §).

*Huom! Raskauden hätäkeskeyttämisessä ei tarvitse noudattaa raskauden kes-
keyttämisestä annetussa laissa (ABL) säädettyä keskeyttämislopukäytäntöä. Hä-
täkeskeyttäminen on riippumaton raskauden kestosta ja se voidaan suorittaa mis-
sä tahansa sairaalassa tai terveydenhuollon muussa toimintayksikössä, jossa on
asianmukaiset tilat ja henkilöstö.*

*Hätäkeskeyttämisen voi suorittaa Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen
oikeutettu laillistettu (suorittaja)lääkäri tai lääkäri, jolle Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain
(559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan lääkärin ammatin harjoit-
tamiseen, joka katsoo hätäkeskeyttämisen perusteiden täyttyvän ja jolla on valmi-
udet suorittaa raskauden keskeyttämistoimenpide. Lääketieteen kandidaatti ei voi
suorittaa hätäkeskeyttämistä.*

*Sairaalan tai muun terveydenhuollon toimintayksikön, jossa raskauden hätäkes-
keyttäminen on suoritettu, on tehtävä raskauden keskeyttämisestä annetun lain
edellyttämä ilmoitus raskauden hätäkeskeyttämisestä Terveys- ja hyvinvoinnin
laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa toimenpiteestä.*

Ikäperuste / raskauden keskeyttäminen

Raskauden keskeyttämisen peruste, kun hakija raskaaksi saatettaessa (hedelmä-
tyspäivänä) ei ole täyttänyt seitsemäätoista vuotta (< 17 vuotta) tai on täyttänyt
vähintään neljäkymmentä vuotta (≥ 40 vuotta) (ABL 1 §:n 4 kohta)

Keskeyttämispäivä Toimenpidepäivä, jona raskauden keskeyttämistoimenpide aloitetaan tai ki-
rurginen keskeyttäminen tehdään (kaavinta tai pikkusektio) riippumatta sii-

tä, milloin sikiö syntyy. Kun kyseessä on lääkkeellinen raskauden keskeyttäminen, keskeyttämispäivä on se päivä, jolloin lääkitys eli ensimmäinen raskauden keskeyttämisessä käytettävä lääke aloitetaan. (raskauden keskeyttämistoimenpiteen aloittamispäivä, raskauden keskeyttämisen toimenpide-/suorituspäivä) (ICD-10)

Huom! Mikäli saman hoitajakson aikana joudutaan tekemään (keskeytettyjen sikiöiden lukumäärästä riippumatta) useampia raskauden keskeyttämistoimenpiteitä tai osakeskeyttämistoimenpiteitä, niiden kaikkien katsotaan kuuluvan samaan raskauden keskeyttämiseen raskauden kestosta riippumatta. Tällöin ensimmäisen keskeyttämistoimenpiteen tai osakeskeyttämistoimenpiteen aloittamispäivä on keskeyttämispäivä.

Epäonnistuneen raskauden keskeyttämisen toimenpidepäivä ei ole keskeyttämispäivä. (vrt. keskeyttämispäivä)

Keskeyttämissairaala (keskeyttämisen toimenpidesairaala)

Sairaala tai terveydenhuollon muu toimintayksikkö, jonka Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on hyväksynyt keskeyttämissairaalaksi (ABL 8 §:n 2 mom.)

Huom! Keskeyttämissairaaloina toimivat kaikki keskus- ja aluesairaalat sekä paikallissairaalat ja terveyskeskukset, joissa on synnytysosasto. Muilla sairaaloilla ja terveydenhuollon toimintayksiköillä on oltava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston erillinen lupa keskeyttämissairaalana toimimiseen. Ajantasainen lista keskeyttämissairaaloista löytyy Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston kotisivuilta. (<http://www.valvira.fi>)

Keskeyttämissairaala on lääkkeellisessä raskauden keskeyttämisessä sairaala tai terveydenhuollon muu toimintayksikkö, jossa raskauden keskeyttämisessä käytettävä lääkitys aloitetaan.

Keskeyttämissairaalan on tehtävä lain edellyttämä ilmoitus raskauden keskeyttämisestä Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa toimenpiteestä.

Keskeytys Ks. raskauden keskeyttäminen

Lapsilukuperuste / raskauden keskeyttäminen

Raskauden keskeyttämisen peruste, kun hakija on jo synnyttänyt vähintään neljä (≥ 4) lasta (ABL 1 §:n 4 kohta)

Lääkkeellinen raskauden keskeyttäminen

Antiprogestiinin (esimerkiksi mifepristoni) ja prostaglandiinin yhdistelmähoidolla aikaansaatu kohdun tyhjeneminen ja raskauskudoksen poistuminen verenvuotona (vrt. keskeyttämispäivä, keskeyttämissairaala, suorittajalääkäri/raskauden keskeyttäminen)

Läketieteellinen peruste / raskauden keskeyttäminen

Raskauden keskeyttämisen peruste, kun raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen hakijan sairauden, ruumiinvian tai heikkouden vuoksi vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä (ABL 1 §:n 1 kohta). Käytössä on myös termi äidin peruste tai indikaatio.

Lääkärit / raskauden keskeyttäminen

Lausunnonantajalääkäri / raskauden keskeyttäminen

Kahden (2) lääkärin päätettävissä raskauden keskeyttämisissä (ABL 1 §:n 1, 2, 3 ja 6 kohdat) lausunnonantajalääkärinä voi ilman Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston lupaa toimia valtion, kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa oleva lääkäri tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston lausunnonantajaksi määräämä muu lääkäri (ABL 8 §:n 1 mom.). Lausunnonantajalääkärinä voi valtion, kunnan tai kuntayhtymän palveluksessa ollessaan toimia myös se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia sekä lääketieteen kandidaatti ollessaan palvelussuhteessa valtion, kunnan tai kuntayhtymän terveydenhuollon toimintayksikössä.

Huom! Valtion, kunnan tai kuntayhtymän virkaan kuuluva oikeus toimia lausunnonantajalääkärinä raskauden keskeyttämistä koskevista asioista ei tarkoita, että lääkäri voisi saman oikeuden nojalla toimia virka-ajan ulkopuolella yksityisvastuutaanottaen lausunnonantajalääkärinä. Gynekologian erikoislääkärin pätevyyteen ei liity automaattista oikeutta toimia lausunnonantajalääkärinä raskauden keskeyttämistä koskevista asioista. Itsenäisenä ammatinharjoittajana tai yksityisen terveydenhuollon toimintayksikön palveluksessa toimivan lääkärin on haettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta erillinen lupa toimia lausunnonantajalääkärinä, myös silloin, kun lääkärin työnantajana oleva yksityinen terveydenhuollon yritys vastaa kokonaan tai osittain jonkin kunnan tai kuntayhtymän terveyskeskusten tai sairaaloiden toiminnasta tai lääkäripalveluista.

Tiedot Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston määräämistä lausunnonantajalääkäreistä on rekisteröity Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ylläpitämään terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin, niin sanottuun Terhikki-rekisteriin. Terveydenhuollon toimintayksiköt voivat tiedustella Terhikki-rekisterin tietoja muun muassa silloin, kun ne haluavat varmistaa työnhakijan ammattipätevyyden tai lääkärin oikeuden toimia lausunnonantajalääkärinä raskauden keskeyttämistä koskevista asioista. (puhelimitse virka-aikana (09)772 920 tai sähköpostitse terhikki@valvira.fi).

Lähettabley lääkäri / raskauden keskeyttäminen

Yhden (1) lääkärin päätettävissä raskauden keskeyttämisissä (ABL 1 §:n 4 kohta eli ikä- tai lapsilukuperuste) lähettabley lääkärinä voi toimia Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia tai lääketieteen kandidaatti ollessaan palvelussuhteessa valtion, kunnan tai kuntayhtymän terveydenhuollon toimintayksikössä. Suorittajalääkäri tekee päätöksen keskeyttämisestä näissä raskauden keskeyttämisissä. (vrt. suorittajalääkäri / raskauden keskeyttäminen)

Huom! Yhden (1) lääkärin päätettävissä raskauden keskeyttämisissä lähettableyillä lääkäriillä ei tarvitse olla oikeutta toimia lausunnonantajalääkärinä tai suorittajalääkärinä raskauden keskeyttämistä koskevista asioista. Tällöin suorittajalääkäri voi samanaikaisesti olla myös lähettabley lääkäri.

Muu lääkäri / raskauden keskeyttäminen

Haettaessa raskauden keskeyttämisilupaa suoraan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta lääkärinlausunnon antavana muuna lääkerinä voi toimia Suo-

messa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia tai lääketieteen kandidaatti ollessaan palvelussuhteessa valtion, kunnan tai kuntayhtymän terveydenhuollon toimintayksikössä.

Huom! Haettaessa raskauden keskeyttämislupaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta muulla lääkäriellä ei tarvitse olla oikeutta toimia lausunnonantajalääkärinä raskauden keskeyttämistä koskevissa asioissa.

Suorittajalääkäri / raskauden keskeyttäminen

Suorittajalääkäri suorittaa raskauden keskeyttämistoimenpiteen. Suorittajalääkärinä voi toimia jokainen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston keskeyttämissairaalaksi hyväksymän sairaalan palveluksessa oleva laillistettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia, ja jonka työtehtäviin raskauden keskeyttäminen kuuluu (ABL 8 §:n 2 mom.). Lääketieteen kandidaatti ei voi suorittaa raskauden keskeyttämistä.

Huom! Lausunnonantaja- tai suorittajalääkäreillä ei ole oikeutta perusteettomasti kieltäytyä ottamasta raskauden keskeyttämisspyyntöä tutkittavakseen.

Lääkkeellisessä raskauden keskeyttämisessä suorittajalääkäri on keskeyttämisessä käytetyn lääkityksen aloittanut lääkäri.

Raskauden keskeyttäminen

Toimenpiteillä käynnistetty raskauden päättymisen, joka ei ole synnytys ja joka johtaa yhden tai useamman sikiön (≥ 1) kuolemaan ja jossa sikiön ei tiedetä kuolleen kohtuun ennen keskeyttämistoimenpidettä (vrt. synnytys, raskauden osakeskeyttäminen) (ICD-10)

Huom! Synnytyksen määritelmän mukaisesti (toimenpiteillä) käynnistetty raskauden päättymisen on synnytys raskauden keston ollessa vähintään 22+0 raskausviikkoa ($\geq 22+0$ rvk) lukuun ottamatta raskauden keskeyttämistä, joka on tehty raskauden keskeyttämisestä annetun lain nojalla. (vrt. synnytys)

Raskauden keskeyttäminen johtaa sikiön kuolemaan eikä sikiötä elvytetä raskauden kestosta ja/tai sikiön painosta riippumatta, vaikka se osoittaisi reflektorisia liikkeitä, sydämensykettä tai napanuoran sykintää.

Samana hoitojakson aikana tehdyt keskeyttämistoimenpiteet kuuluvat samaan raskauden keskeyttämiseen. (vrt. raskauden osakeskeyttäminen, keskeyttämispäivä)

Raskauden epätäydellinen keskeytyminen

Raskauden epätäydellisellä keskeytymisellä tarkoitetaan tilannetta, jossa kohtuun on raskauden keskeyttämistoimenpiteen jälkeen jäänyt osa kohdunsisältöä (istukan jäänteet ja/tai munapussi ja eloton sikiö). Kohdun tyhjentäminen tässä tilanteessa ei ole uusi raskauden keskeyttäminen. (ICD-10)

Raskauden osakeskeyttäminen (osittainen raskauden keskeyttäminen)

Monisikiöisessä raskaudessa raskauden osakeskeyttämisellä tarkoitetaan yhden tai useamman (≥ 1), mutta ei kaikkien sikiöiden kuolemaan johtavaa raskauden

keskeyttämistoimenpidettä, jonka jälkeen raskaus jatkuu edelleen. Keskeytetty sikiö voi jäädä kohtuun ja sen jäänteet poistua aikanaan koko raskauden päättyessä, jolloin kyseessä ei ole synnytys tämän sikiön osalta. (ICD-10) (vrt. raskauden keskeyttäminen)

Huom! Saman hoitajakson aikana tehdyt useammat osakeskeyttämistoimenpiteet kuuluvat samaan raskauden keskeyttämiseen. (vrt. raskauden keskeyttäminen, keskeyttämispäivä)

Rikosperuste Raskauden keskeyttämisen peruste, kun hakija on saatettu raskaaksi olosuhteissa, joita tarkoitetaan rikoslain 17 luvun 22 §:ssä (sukupuolilyhteys lähisukulaisen kesken) tai 20 luvun 1–3 (raiskaus tai pakottaminen sukupuolilyhteyteen) 5 §:ssä, 6 §:n 3 momentissa tai 7 §:ssä (seksuaalinen hyväksikäyttö) (ABL 1 §:n 3 kohta).

Sikiöperuste Raskauden keskeyttämisen peruste, kun on syytä otaksua, että odotettava lapsi olisi vajaamielinen (älyllisesti kehitysvammainen) tai että sikiöllä tai odotettavalla lapsella olisi tai hänelle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika ($\leq 20+0$ rvk) (ABL 1 §:n 5 kohta). Termiä käytetään myös silloin, kun luotettavalla tutkimuksella on todettu vaikea sikiön sairaus tai ruumiinvika ($20+0$ rvk < raskauden kesto $\leq 24+0$ rvk) (ABL 5a §).

Sosiaalinen peruste (sosiaaliset syyt, rasitusperuste)

Raskauden keskeyttämisen peruste, kun hakijan tai hänen perheensä elämäntilat huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi hakijalle huomattava rasitus (ABL 1 §:n 2 kohta).

3.2.4 Steriloimiseen liittyvät määritelmät

(Luvut merkitään täysinä vuorokausina, viikkoina. Desimaaleja ei käytetä.)

Ehkäisyperuste Steriloimisen peruste, kun hakijan mahdollisuudet muulla tavoin ehkäistä raskaus ovat epätavallisen huonot (STL 1 §:n 4 kohta).

Hätästeriloiminen Raskauden keskeyttämisestä annetun lain (ABL 9 §) nojalla tehtävän hätäkeskeyttämisen yhteydessä voidaan naisen pyynnöstä yhden (1) lääkärin päätöksellä suorittaa steriloimisesta annetun lain nojalla ns. hätästeriloiminen (STL 6 §), mikäli on perusteltua aihetta olettaa, että hätäkeskeyttämisen aiheuttanut sairaus, ruumiinvika tai heikkous uuden raskauden sattuessa vakavasti vaarantaisi naisen hengen tai terveyden.

Huom! Hätästeriloimisessa ei tarvitse noudattaa steriloimisesta annetussa laissa (STL) säädettyä steriloimislupakäytäntöä. Hätästeriloiminen voidaan suorittaa missä tahansa terveydenhuollon toimintayksikössä, jossa on asianmukaiset tilat ja henkilöstö.

Hätästeriloimisen voi suorittaa laillistettu (suorittaja)lääkäri tai lääkäri, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöis-

tä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan lääkärin ammatin harjoittamiseen, joka katsoo hätästeriloimisen perusteiden täyttyvän ja jolla on valmiudet steriloimistoimenpiteen suorittamiseen. Lääketieteen kandidaatti ei voi suorittaa hätästeriloimista.

Terveydenhuollon toimintayksikön, jossa hätästeriloiminen on suoritettu, tai hätästeriloimisen suorittaneen, yksityisenä ammatinharjoittajana toimivan lääkärin on tehtävä steriloimislain edellyttämä ilmoitus hätästeriloimisesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa toimenpiteestä.

Ikäperuste / steriloiminen

Steriloimisen peruste, kun hakija on täyttänyt vähintään 30 vuotta (≥ 30 vuotta) (STL 1 §:n 2 kohta).

Jälkeläisperuste

Steriloimisen peruste, kun hakijan jälkeläisellä olisi tai hänelle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika (STL 1 §:n 5 kohta).

Lapsilukuperuste / steriloiminen

Steriloimisen peruste kun hakija on synnyttänyt vähintään kolme lasta (≥ 3 lasta) tai hänellä on yksin tai yhdessä puolisonsa (avioliitto tai rekisteröity parisuhde) kanssa vähintään kolme (≥ 3) alaikäistä (< 18 -vuotiasta) lasta (STL 1 §:n 1 kohta).

Lääketieteellinen peruste / steriloiminen

Steriloimisen peruste, kun raskaus vaarantaisi naisen hengen tai terveyden (STL 1 §:n 3 kohta).

Lääkärit / steriloiminen

Muu lääkäri / steriloiminen

Kahden (2) lääkärin päätettävissä steriloimisissa (STL 1 §:n 4, 5 ja 7 kohdat) ensimmäisenä päätöksen tekevänä lääkärinä voi toimia Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia.

Kun haetaan steriloimislupaa Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta, voi lääkärinlausunnon steriloimisesta antaa Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia.

Lähetävä lääkäri / steriloiminen

Yhden (1) lääkärin päätettävissä steriloimisissa (STL 1 §:n 1, 2 ja 3 kohdat) lähettävänä lääkärinä voi toimia Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan harjoittaa lääkärin ammattia.

Huom! Yhden (1) lääkärin päätettävissä tapauksissa suorittajalääkäri voi samanaikaisesti olla myös lähettävä lääkäri. Suorittajalääkäri tekee näissä tapauksissa päätöksen steriloimisesta. (vrt. suorittajalääkäri / steriloiminen)

Suorittajalääkäri / sterilointi

Steriloimisen voi suorittaa Suomessa lääkärin ammatin harjoittamiseen oikeutettu laillistettu lääkäri tai se, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 13 §:n 1 kohdan nojalla myöntänyt luvan harjoittaa lääkäri ammattia. Lääketieteen kandidaatti ei voi suorittaa sterilointia.

Huom! Steriloimisen suorittaneen, yksityisenä ammatinharjoittajana toimivan lääkärin on tehtävä lain edellyttämä ilmoitus steriloinnista Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa toimenpiteestä.

Steriloiminen

Steriloimisella tarkoitetaan miehen tai naisen sukuelimiin kohdistuvaa toimenpidettä, joka johtaa pysyvään suvunjakamiskyvyttömyyteen. Steriloimiseksi ei katsota sellaista sukuelimiä koskevaa toimenpidettä, joka on tarpeellinen sukuelinten tai niihin liittyvän sairauden hoitamiseksi. (vrt. steriloinnin toimenpidepäivä) (ICD-10)

Steriloimisen toimenpidepäivä (steriloimistoimenpiteen suorituspäivä)

Päivä, jolloin sterilointitoimenpide suoritetaan. (ICD-10)

Huom! Mikäli, poikkeuksellisesti, saman hoitojakson aikana joudutaan sterilointitoimenpide toistamaan, näiden toimenpiteiden katsotaan kuuluvan samaan sterilointiin. Tällöin ensimmäisen sterilointitoimenpiteen suorituspäivä on sterilointipäivä.

Steriloimisen toimenpidesairaala

Steriloimisen toimenpidesairaala voi toimia kunnallinen tai yksityinen sairaala tai terveydenhuollon muu toimintayksikkö, jossa on asianmukaiset tilat ja henkilöstö. Steriloimislaitoksissa ja/tai -asetuksessa ei ole asetettu sairaalalle tai terveydenhuollon muulle toimintayksikölle erityisvaatimuksia.

Huom! Terveystieteiden toimintayksikön, jossa sterilointi on suoritettu, tai steriloinnin suorittaneen, yksityisenä ammatinharjoittajana toimivan lääkärin on tehtävä sterilointilain edellyttämä ilmoitus steriloinnista Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle yhden (1) kuukauden kuluessa toimenpiteestä.

Sterilointi

Ks. sterilointi

- 2008:
- 1 Yhteenveto työterveyshuollon erikoislääkäriskoulutuksen rahoitusta koskevan lain vaikutuksista. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2510-6 (PDF)
 - 2 Pandemic Influenza Preparedness. Joint Self-Assessment Report. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2516-8 (PDF)
 - 3 Terveydenhuollon työsuojelun valvontahankkeen loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2517-5 (nid.)
ISBN 978-952-00-2518-2 (PDF)
 - 4 Miten potilasturvallisuutta edistetään? Kysely terveydenhuollon toimintayksiköille ja vanhainkodeille. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2519-9 (PDF)
 - 5 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantar ryhmän loppuraportti. Vuosien 2002-2007 toiminta. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2531-1 (nid.)
ISBN 978-952-00-2532-8 (PDF)
 - 6 Sosiaalialan kehittämishanke 2003-2007. Loppuraportti. Salme Kallinen-Kräkin (toim.).
ISBN 978-952-00-2535-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2536-6 (PDF)
 - 7 Mikko Wennberg, Olli Oosi, Kaisa Alavuotunki, Sirpa Juutinen, Henrik Pekkala. Sosiaalialan kehittämishankkeen tavoitteiden saavuttamisen arviointi. Sosiaalialan kehittämishankkeen loppuarviointi. Osaraportti 2.
ISBN 978-952-00-2537-3 (nid.)
ISBN 978-952-00-2538-0 (PDF)
 - 8 Slutrapport. Tillsynsprojekt för arbetarskyddet inom hälsovården.
ISBN 978-952-00-2539-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2540-3 (PDF)
 - 9 Työurat pitenevät. Veto-ohjelman indikaattorit II.
ISBN 978-952-00-2541-0 (nid.)
ISBN 978-952-00-2542-7 (PDF)
 - 10 Teoriasta toimivaksi käytännöksi. Mini-intervention jalkauttaminen terveyskeskuksiin ja työterveyshuoltoon. Kaija-Liisa Seppä (toim.).
ISBN 978-952-00-2543-4 (nid.)
ISBN 978-952-00-2544-1 (PDF)
 - 11 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2008. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2545-8 (PDF)

- 12 Perhekeskustoiminnan kehittäminen. Perhe-hankkeen loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2546-5 (nid.)
ISBN 978-952-00-2547-2 (PDF)
- 13 Pysytään työssä. Vaikeavammaisten henkilöiden työssä pysymisen tukeminen.
ISBN 978-952-00-2548-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2549-6 (PDF)
- 14 Kirsi Alila, Tuija Portell. Leikkitoiminnasta avoimeen varhaiskasvatukseen. Avointen varhaiskasvatuspalvelujen nykytila ja kehittämistarpeet 2007. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2552-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2553-3 (PDF)
- 15 Heikki Hiilamo. Promoting Children's Welfare in the Nordic Countries.
ISBN 978-952-00-2554-0 (pb)
ISBN 978-952-00-2555-7 (PDF)
- 16 Kaarin Ruuhilehto, Jari Knuutila. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportointijärjestelmän käyttöönotto. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2560-1 (nid.)
ISBN 978-952-00-2561-8 (PDF)
- 17 Sosiaaliasiamiestoiminnan kehittäminen. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2562-5 (PDF)
- 18 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tutkimustoiminnan tehostaminen. Työryhmän loppuraportti. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2563-2 (PDF)
- 19 Petri Hilli, Matti Koivu, Teemu Pennanen. Työeläkkeiden rahoitus ja sen riskienhallinta
ISBN 978-952-00-2596-0 (nid.)
ISBN 978-952-00-2597-7 (PDF)
- 20 Lapsella on oikeus osallistua. Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2008.
ISBN 978-952-00-2598-4 (nid.)
ISBN 978-952-00-2599-1 (PDF)
- 21 Tapio Kuure, Tom Tarvainen, Antti Peltö-Huikko, Maija Säkijärvi. "Kaikki kymmenen tikkua laudalla!" Onnistuvat opit -juurruttamishankkeen loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2607-3 (nid.)
ISBN 978-952-00-2608-0 (PDF)
- 22 Miia Eloranta (toim.) Sosiaali- ja terveysministeriön perhevapaakampanja 2007-2008. Loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2611-0 (nid.)
ISBN 978-952-00-2612-7 (PDF)
- 23 Pirjo Pulkkinen-Närhi, Hanna Hakulinen, Päivi Jalonen, Pirjo Manninen. Kunnallisen työterveyshuoltojärjestelmän kehittäminen. Erilaisten organisointi- ja toimintamallien arviointia (Seutu-hanke). (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2617-2 (PDF)
- 24 Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvoloissa
ISBN 978-952-00-2618-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2619-6 (PDF)
- 25 Työpaikan palkkakartoitus. Tietoa ja kokemuksia. Johanna Matinmikko, Inkeri Tanhua (toim.). (Moniste)
ISBN 978-952-00-2620-2 (nid.)
ISBN 978-952-00-2621-9 (PDF)

- 26 Segregaatio ja sukupuolten väliset palkkaerot –hankkeen loppuraportti.
ISBN 978-952-00-2622-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2623-3 (PDF)
- 27 Longer careers? 'Veto' programme indicator.
ISBN 978-952-00-2624-0 (pb)
ISBN 978-952-00-2625-7 (PDF)
- 28 Uusi terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolakityöryhmän muistio. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2628-8 (nid.)
ISBN 978-952-00-2629-5 (PDF)
- 29 Antti Peltö-Huikko, Juha Kaakinen, Jukka Ohtonen. "Saattaen muutettava".
Kehitysvammaisten laitoshoidon hajauttamisen seurantaraportti.
ISBN 978-952-00-2635-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2636-3 (PDF)
- 30 Jussi Huttunen. Lääkehuollon keskushallinnon kehittäminen. Selvityshenkilön raportti.
ISBN 978-952-00-2638-7 (nid.)
ISBN 978-952-00-2639-4 (PDF)
- 31 Satu Ahopelto, Kristiina Harju, Armiliisa Pakarinen, Johanna Snellman. Uutta naisjohtajuutta
Delfoi Akatemiasta –hankkeen analyttinen loppuraportti. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2639-4 (PDF)
- 32 Palvelusetelin käyttöalan laajentaminen. Palvelusetelityöryhmän muistio.
ISBN 978-952-00-2644-8 (nid.)
ISBN 978-952-00-2645-5 (PDF)
- 33 Sirkku Kivistö, Eila Kallio, Greta Turunen. Työ, henkinen hyvinvointi ja mielenterveys
ISBN 978-952-00-2648-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2649-3 (PDF)
- 34 Pirjo Juvonen-Posti, Janne Jalava. Onnistunut työkykyasioiden puheeksiotto – Lupaavia
käytäntöjä PK-työpaikoille työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen hallintaan ja seurantaan
ISBN 978-952-00-2650-9 (nid.)
ISBN 978-952-00-2651-6 (PDF)
- 35 Tasoitusmäärätyöryhmän muistio. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2658-5 (PDF)
- 36 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan palvelukeskustyöryhmän loppuraportti. (Vain
verkossa)
ISBN 978-952-00-2659-2 (PDF)
- 37 Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten
ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Työryhmän muistio (Moniste)
ISBN 978-952-00-2664-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2665-3 (PDF)
- 38 Kansallinen sosiaalisen suojelun ja osallisuuden strategiaraportti vuosille 2008-2010. (Vain
verkossa)
ISBN 978-952-00-2673-8 (PDF)

- 39 National Strategy Report on Social Protection and Social Inclusion 2008-2010. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2674-5 (PDF)
- 40 Pekingin toimintaohjelman seuranta Suomen EU-puheenjohtajakausilla 2006 ja 1999. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2675-2 (nid.)
ISBN 978-952-00-2676-9 (PDF)
- 41 Masto-hankkeen toimintaohjelma 2008-2011. Masennuksen ehkäisyyn ja masennuksesta aiheutuvan työkyvyttömyyden vähentämiseen tähtäävä hanke. (Moniste)
ISBN 978-952-00-2677-6 (nid.)
ISBN 978-952-00-2678-3 (PDF)
- 42 Elatustuen siirtämistä kunnilta Kansaneläkelaitokselle selvittäneen työryhmän muistio. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2679-0 (PDF)
- 43 Raskauden keskeyttäminen ja sterilointi. Lomakkeet ja täyttöohjeet sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. (Vain verkossa)
ISBN 978-952-00-2682-0 (PDF)