


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 täydetä, jos hakija on saatettu raskaaksi alle 17-vuotiaana (< 17 v).

 OHJEET

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. Siviilisäätö <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 asuserossa <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 kasvattaa 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 <input type="checkbox"/> 1 kyllä <input type="checkbox"/> 2 ei	
Hakijan työolosuhteet	6. Ammatti / työ <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Liite	
	7. Työn luonne ja työsuhteen pysyvyys <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Liite	
Hakijan asumisolosuhteet	8. Asumisolosuhteet <input type="text"/>	
	<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="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Liite	

**Muut ratkaisuun vaikuttavat seikat**

10. Selvityksen allekirjoittajan tiedossa olevat muut asian ratkaisuun vaikuttavat seikat

Odotettavan lapsen isää kuultu

Liite

**Selvityksen allekirjoittajan arvio**

11. Selvityksen allekirjoittajan edellä esitettyihin tietoihin perustuva käsitys siitä, onko lain (239/1970) 1 § 2 kohdassa tarkoitettujen edellytysten raskauden keskeyttämiseksi 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.):

1 Kyllä  2 Ei

Perustelut (Täytetään aina, jos selvityksen allekirjoittaja ei puolla raskauden keskeyttämistä. Tarvittaessa myös myönteiset perustelut voi esittää.):

**12. Allekirjoitus**

Paikka	Päivämäärä	Allekirjoitus
<hr/>		<hr/>
Toimipaikka	Virka-asema	Nimen selvennys
<hr/>	<hr/>	<hr/>