Suomen Kristillinen Lääkäriseura 29.5.2022

SKLS kannanotto Eduskunnan Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausuntopyyntöön raskauden keskeyttämislain uudistamisasiassa

Suomen Kristillinen Lääkäriseuran kiittää luottamuksesta lausuntopyynnöstä Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle, ja esitämme seuraavan kannanottonamme.

Raskauden keskeytystä hakevalle tilanne on usein haastava ja vaikea. SKLS:n puolelta ajattelemme, että näissä tilanteissa keskeytystä hakevan tuki ja neuvonta on tarpeen järjestää aina, jos keskeytystä hakeva sitä toivoo ja tätä tulee aktiivisesti tarjota kaikille.

Tilanteissa, joissa raskaana oleva nainen päättää jatkaa raskautta, on yhtä lailla tarve merkittävälle tuelle. On myös ollut tilanteita, joissa raskaana olevaa on terveydenhuollon henkilökunnan puolelta ohjattu abortin valintaan, ja näissä toivoisimme enemmän sensitiivisyyttä, sillä osassa tapauksista raskaana olevan nainen on halunnut jatkaa raskautta. Tällöin hänen/heidän saamansa tuki on voinut olla hyvin ohutta, tai ainakin tämä on monesti jäänyt kokemukseksi. Näissä tilanteissa on monesti ollut kyse sikiön epäillyistä sairauksista.

Uudessa lakiehdotuksessa on pohdittu myös harkinta-ajan merkitystä. Nykyisessä laissa ollut harkinta-aika on nähdäksemme siten ollut perusteltua, että se on tarjonnut raskauden keskeytystä hakevalle tapaamisella saadun informaation käsittelyaikaa. Tosin tämän tarve ei ole ollut kaikkien kohdalla sama, mutta jos tilanne muutettaisiin poistamalla harkinta-aika kaikilta, se johtaisi todennäköisemmin tilanteisiin, joissa raskauden keskeyttänyt voisi jälkikäteen jäädä miettimään, olisiko sittenkin pitänyt valita jokin toinen vaihtoehto? Näissä tapauksissa tuen saaminen tulisi olla mahdollisimman helppoa ja joustavaa, ja tarve voi ilmentyä vasta pidemmän ajan jälkeen itse raskauden keskeytyksestä.

Seurana tuemme erityisesti keinoja, joilla pystytään vähentämään raskauden keskeytysten tarvetta. Tällaisia keinoja voisivat olla esimerkiksi ehkäisyneuvontaan lisäpanostaminen sekä raskauden ehkäisyn saatavuuden parantaminen tietyille erikoisryhmille, esimerkiksi nuorille sekä yhteiskunnan reunalla syrjäytymisen kynnyksellä oleville. Maksuton ehkäisy alle 25-vuotiaiden osalta vaikuttaisi lupaavalta tällaiseen tarkoitukseen, ja tämän toimivuudesta alkaa olla myös näyttöä. Samoin yhtenä esimerkkinä saavutettavuuden parantamisesta on lääkärin jalkautuminen päihteiden käyttäjien terveysneuvontapalveluihin Turussa auttamaan raskauden ehkäisyasioissa, mm. pitkävaikutteisia ehkäisyimplantteja asettamalla. Ajattelemme, että yleiseen ehkäisyneuvontaan ja vastuullisuuskysymyksiin tulisi kouluissa ja muilla tahoilla panostaa vielä nykyistä enemmän.

Lisäksi monelle seuramme jäsenelle kysymys raskauden keskeytyksestä liittyy vahvasti vakaumukseen. Sen vuoksi pidämme tärkeänä, että kysymys omantunnonvapaudesta voitaisiin kirjata lähes kaikkien muiden EU-maiden tapaan lakiin. Tämä toisi asiaan paremman selkeyden.

Pitäisimme tärkeänä huomioida myös sen, että nykyisin pikkukeskosten tehohoito on kehittynyt niin paljon, että jo osa raskausviikolla 22 syntyneistä lapsista on pystytty pelastamaan. Siten raskauden keskeytyksen viikkorajoihin on mielestämme tarpeen kiinnittää huomiota.

Tärkein oikeuksista on oikeus elämään ja se on myös äitinsä kohtuun kiinnittyneen alkion perusoikeus. Sikiö on äitinsä sisällä, mutta ei ole äidin ruumiinosa. Sikiön ja hänen äitinsä etujen ja oikeuksien suhteen raskaudenkeskeytys muodostaa ristiriitatilanteen, joka edellyttää erityistä harkintaa ja raskauden keskeytykselle tulisi siten olla aina asianmukaisesti arvioidut perusteet.

Lainsäädännössämme on useita säädöksiä, jotka osoittavat sikiölle annettavan arvon ja kuvaavat sikiöllä olevia merkittäviä oikeuksia.

Seurana pitäisimme kannatettavana sitä, että nykyisen raskaudenkeskeytyslain syyt keskeytykselle (1 §) pidettäisiin pääsääntöisesti ennallaan. Kansalaisaloitteen ajatus keskeytyksen saamisesta pelkästään esitetyn toiveen perusteella voi olla ongelmallinen esimerkiksi joissain kulttuureissa, joissa ihannoidaan toista sukupuolta (usein poikia). Tämä voi johtaa myös Suomessa tilanteisiin, joissa keskeytyksen hakemisen syynä voisi olla pelkästään sikiön sukupuoli. Tätä tiedetään maailmalla tapahtuvan, vaikkei tämä suomalaisessa kulttuurissa ole kovin todennäköistä, mutta kansainvälistyvässä maailmassa tämä voisi olla hyvä huomioida ennakolta. Ajattelisimme, että tämä tukisi paremmin myös syntymättömien oikeuksia. Näistä mm. Lääkäriliitto on kirjoittanut Lääkärin etiikka -kirjassa (https://www.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/elaman-alku-ja-raskausaika/syntymattoman-ihmisarvo-ja-oikeudet/, viitattu 30.5.2022) sekä ottanut kantaa v. 2016 (https://www.laakariliitto.fi/laakarin-tietopankki/kuinka-toimin-laakarina/syntymaton/, viitattu 30.5.2022).



Markus Partanen

SKLS:n puheenjohtaja