23.5.2022

Sosiaali- ja terveysvaliokunta etäkuuleminen 24.5.2022
Kansalaisaloite KAA 8/2022 vp OmaTahto2020 – Päivitetään Suomen aborttilaki 2020-luvulle!

NAISTEN SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISOIKEUDET OVAT IHMISOIKEUKSIA

On hienoa, että sosiaali- ja terveysvaliokunta on kansalaisaloitteen myötä tarttunut päivittämään Suomen yli 50 vuotta vanhaa lainsäädäntöä raskauden keskeyttämisestä. On ollut kyseenalaista, että lääkärillä on ollut laillisperustainen lupa puuttua **naisen itsemääräämisoikeuteen** ja mahdollisuuteen saada abortti.

Suomi on sitoutunut laajasti ulko- ja turvallisuuspolitiikkaansa myöten edistämään lainsäädäntöä ja politiikkaa, jolla taataan seksuaali- ja lisääntymisterveys ja -oikeudet (SRHR) naisille ja tytöille. Tämän lisäksi Suomi tukee toimintaa, jolla varmistetaan pääsy laadukkaisiin ja yhdenvertaisiin seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin.

Monissa kansainvälisissä sopimuksissa, esimerkiksi *Kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevassa sopimuksessa* (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, CEDAW) korostetaan selkeästi, että **naisten seksuaalioikeudet ovat naisten ihmisoikeuksia**. Se, että rajoitetaan naisten perustavanlaatuista oikeutta päättää omasta kehostaan, on merkittävä este osallistumiselle yhteiskuntaan muutoinkin. Jos nainen ei voi päättää vapaasti lasten lukumäärästä ja synnytysten väleistä, ei hänellä ole todellista mahdollisuutta osallistua tasa-arvoisesti koulutukseen, työelämään ja yhteiskunnalliseen päätöksentekoon. Seksuaali- ja lisääntymisterveysoikeudet linkittyvät siten vahvasti kaikkiin ihmisoikeuksiin. Ilman niiden toteutumista muutkaan oikeudet eivät voi toteutua.

YK:n naisten oikeuksien sopimusta valvova komitea on todennut, että rajoittavat aborttilait ovat naisiin kohdistuvaa syrjintää ja siitä Suomenkin aborttilaissa on ollut kyse. Pahimmillaan Suomen nykyinen aborttilaki on ihmisoikeusloukkaus ja nöyryyttää aborttia tarvitsevia naisia. Se ylläpitää sukupuoleen perustuvaa rakenteellista eriarvoisuutta. **Naisella tulee aina olla vapaus valita raskaudenkeskeytys ilman yhteiskunnan välillistä vaikutusta**. Jokainen tietää oman elämäntilanteensa parhaiten.

YK:n ihmisoikeuskomitea totesi hiljattain, että valtioiden tulisi tarjota ”turvallinen, laillinen ja toimiva pääsy aborttipalveluihin”. Aborttia ei tulisi käyttää yhtenä perhesuunnittelun keinona. Sen sijaan valtioiden tulisi parantaa keinoja, joilla ei-haluttuja raskauksia voitaisiin vähentää, esimerkiksi tarjoamalla edullisia ja helposti saatavilla olevia ehkäisymahdollisuuksia ja laadukasta seksuaalikasvatusta. Laillisen abortin tulisi olla turvallinen ja palveluun tulisi kuulua ensi- ja jälkitarkastus sekä neuvonta- ja tukipalveluita, jotka osaltaan estävät uusia aborteja.

On keskeistä ymmärtää, että **aborteja tehdään** eniten maissa, joissa ne ovat laittomia, ja **vähiten maissa, joissa abortin tekeminen on helppoa ja laillista**. UN Women tukee seksuaali- ja lisääntymisoikeuksia ja perhesuunnittelupalveluita, jotka antavat naisille mahdollisuuden päättää hankkivatko he lapsia ja jos hankkivat, kuinka monta haluavat. On näyttöä siitä, että kun naisilla on pääsy seksuaaliterveys- ja

perhesuunnittelupalveluihin, aborttiluvut ovat alhaisempia. UN Womenin parhaillaan käynnissä olevan Generation Equality –kampanjan tavoitteena on mm. parantaa laadukkaiden ehkäisypalvelujen saatavuutta ja seksuaalikasvatusta miljoonille tytöille ja naisille vuoteen 2026 mennessä. Kampanjan seksuaali- ja lisääntymisterveyteen ja –oikeuksiin keskittyvän toimintaryhmän tavoitteena on varmistaa, että niiden tyttöjen ja naisten määrä, jotka asuvat alueilla, missä laillinen ja turvallinen abortti on saatavilla, kasvaa 50 miljoonalla. Suomi on laajasti sitoutunut Generation Equality kampanjan työhön ja tavoitteisiin.

OMATAHTO2020-KANSALAISALOITE

Yleisesti on todettavissa, että vapaampi aborttilaki ei johda aborttien määrän nousuun. Sen sijaan vapaampi aborttilaki kunnioittaa naisten omaa itsemääräämisoikeutta raskauden keskeytyksestä. Kuten kansalaisaloitekin toteaa, monissa muissa Euroopan maissa ja kaikissa Pohjoismaissa raskaudenkeskeytyksen saa pyynnöstä, ilman erillisiä perusteluja. Suomi on siis ainoa Pohjoismaa, jossa aborttia haluava joutuu perustelemaan pyyntöään lääkärille. Näin ollen Suomen järjestelmä on tarpeettoman monimutkainen, eikä kunnioita raskaana olevan itsemääräämisoikeutta. Lisäksi nykyisen lain edellyttämä kahden lääkärin hyväksyntä kuormittaa myös terveydenhuoltoa tarpeettomasti. Kiinnostavaa tässä valossa on, että Suomessa on Pohjoismaissa vähiten raskaudenkeskeytyksiä. Ylipäätään alle 20-vuotiaiden synnytykset ja raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet Suomessa 2000-luvulla.

OmaTahto2020-kansalaisaloite hakee korjausta nimenomaan **itsemääräämisoikeuden** vahvistamiseen. UN Women Suomi tukee kansalaisaloitteen vaadetta, jossa alle kahdentoista raskausviikon tapauksissa abortin saamiseksi riittää **raskaana olevan oma tahto**. Näin ollen raskaudenkeskeytyksen edellytyksistä tulee poistaa vaatimus erillisistä perusteluista. Tätä oman tahdon toteutumista ei kuitenkaan tue lakiesityksen 7§, jossa annetaan ”odotettavan lapsen isälle tilaisuus esittää käsityksensä asiassa”. Tästä pykälästä tulisi ehdottomasti itsemääräämisoikeuden näkökulmasta luopua. Lisäksi tuemme vahvasti sitä, että **kahden lääkärin lausunnon** vaatimisesta luovutaan.

Nämä toteutuvatkin lakiehdotuksessa nyt, mikä on erinomaista. Mietintää herätti pykälä 5: *"Hakemuksesta saada raskauden keskeytys, hakemukseen liitettävistä asiakirjoista ja hakemusmenettelystä voidaan antaa tarkempia säännöksiä valtioneuvoston asetuksella".* On tärkeää, että 5§ kohdalla mainitut liiteasiakirjat eivät pidä sisällään vaadetta erillisistä **perusteluista abortille**.

Suomessa lääkkeellinen keskeytys tuli mahdolliseksi vuonna 2000 ja se onkin pääasiallinen keskeytystapa nykypäivänä, kun yli 97 prosenttia aborteista tehdään lääkkeiden avulla. Näin ollen keskeytyksen toteuttaminen sairaalaolosuhteissa ei ole välttämätöntä. Käsityksemme mukaan vaatimusta liittyen keskeytysten suorittamiseen sairaalassa ei ole poistettu. Tuemme kansalaisaloitteen esitystä siitä, että lääkkeellinen keskeytys voidaan tehdä **osaavassa terveydenhuollon yksikössä** ja toivomme, että lakia kehitetään jatkossa tuohon suuntaan.

Kansalaisaloite nostaa esiin myös **tukipalvelut**, kuten psyykkisen tuen ja raskauden ehkäisyn suunnittelun. Aloitteen mukaan tukipalveluita olisi hyvä toteuttaa samassa yksikössä. Käsityksemme mukaan lakiesitys ei pidä sisällään uudistusta liittyen psyykkisen tuen ja raskauden ehkäisyn suunnittelun osalta. On toivottavaa, että tähän kuitenkin puututtaisiin vastaisuudessa ja näin ollen lain kehittämistä jatkettaisiin myöhemmin.

Kansalaisaloite ei sisältänyt muutosesityksiä lääketieteellisistä syistä tai sikiödiagnostiikan perusteella tehtäviin keskeytyksiin, eikä esitä muutoksia raskaudenkeskeytysten viikkorajoihin. Sen sijaan kansalaisaloite

esitti lakiin kirjattavaksi selkeästi, että keskeytys on mahdollinen myös **sosiaalisista syistä aina 20. raskausviikolle saakka** ja tällöin luvan myöntää Valvira. On hienoa, että tämä kansalaisaloitteen viesti on saatu toteutettua lakiesityksessä.

TASA-ARVON MALLIMAAN VASTUU

Suomi asettelee kärkkäästi harteilleen tasa-arvon mallimaan viittaa. Alla olevan kartan mukaan Suomi ei asetu raskauden keskeytyksen osalta naisten oikeuksien eturintamaan. Tähän on kiireellisesti tehtävä muutos, sillä tasa-arvon puolustajia tarvitaan enemmän kuin kenties koskaan aiemmin. On hyvä olla tietoinen, että maailmalla on valloillaan tasa-arvon takapakki, jonka myötä naisten oikeudet ovat uhattuina. Tarvitaan globaalia liikettä puolustamaan naisten oikeuksia ja tässä Suomen on oltava etujoukossa. Naisten oikeuksien ja tasa-arvon suhteen saavutettu edistys ei ole muuttumatonta – kuten konservatiivisten liikehdintöjen vahvistuminen on osoittanut. Saavutettu edistys voidaan menettää, jos sitä ei jatkuvasti puolusteta ja suojella. Aborttioikeus on jatkuvan kiistan alainen asia, josta kaikki osapuolet eivät koskaan tule olemaan samaa mieltä. Sen vuoksi olisi ensiarvoisen tärkeää turvata naisten oikeus lailliseen ja turvalliseen aborttiin lainsäädännössä, jopa perustuslakien tasolla, jotta tämän oikeuden pois ottaminen olisi mahdollisimman vaikeaa, kun päättäjät ja hallitukset vaihtuvat.

Euroopan parlamentin tiedon mukaan EU:n sisällä tapahtuva naisten oikeuksien ja tasa-arvon vastainen liikehdintä (nk. anti-gender) on viime vuosina vahvistunut ja muuttunut entistä järjestäytyneemmäksi. Tähän liikkeeseen kuuluvat tahot vastustavat erityisesti naisten seksuaali- ja lisääntymisterveysoikeuksia sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen oikeuksia. Kyseessä on hyvin rahoitettu globaali liike, joka on todellinen uhka tasa-arvolle, myös Euroopassa. Rahoitusta tälle toiminnalle tulee ulkopuolelta – myös esimerkiksi Venäjältä ja Yhdysvalloista. Sen taustalla on pyrkimys kasvattaa vastakkainasettelua ja polarisaatiota Euroopassa ja horjuttaa demokratian tilaa. Tähän liittyy myös hyvin vahva misinformaatio-kampanja, jota rahoittavat ja ajavat nimenomaan abortinvastaiset tahot.

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan 59 prosenttia maailman lisääntymisikäisistä naisista asuu maissa, joissa on laaja aborttioikeus (abortin saa pyynnöstä tai sosiaalista tai taloudellisista syistä), ja 41 prosenttia maissa, joissa aborttioikeutta rajoitetaan. Suomessa voimassa olevan lain mukaan aborttioikeutta on rajoitettu. Laillisen, turvallisen abortin saaminen on ongelma 700 miljoonalle lisääntymisikäiselle naiselle. Vuosittain jopa 13 prosenttia äitiyteen liittyvistä kuolemista on vaarallisten aborttien seurausta. WHO:n mukaan vaaralliseen aborttiin kuolee vuosittain 23 000 naista, ja miljoonalle naiselle jää pysyviä vaurioita vaarallisista aborteista.

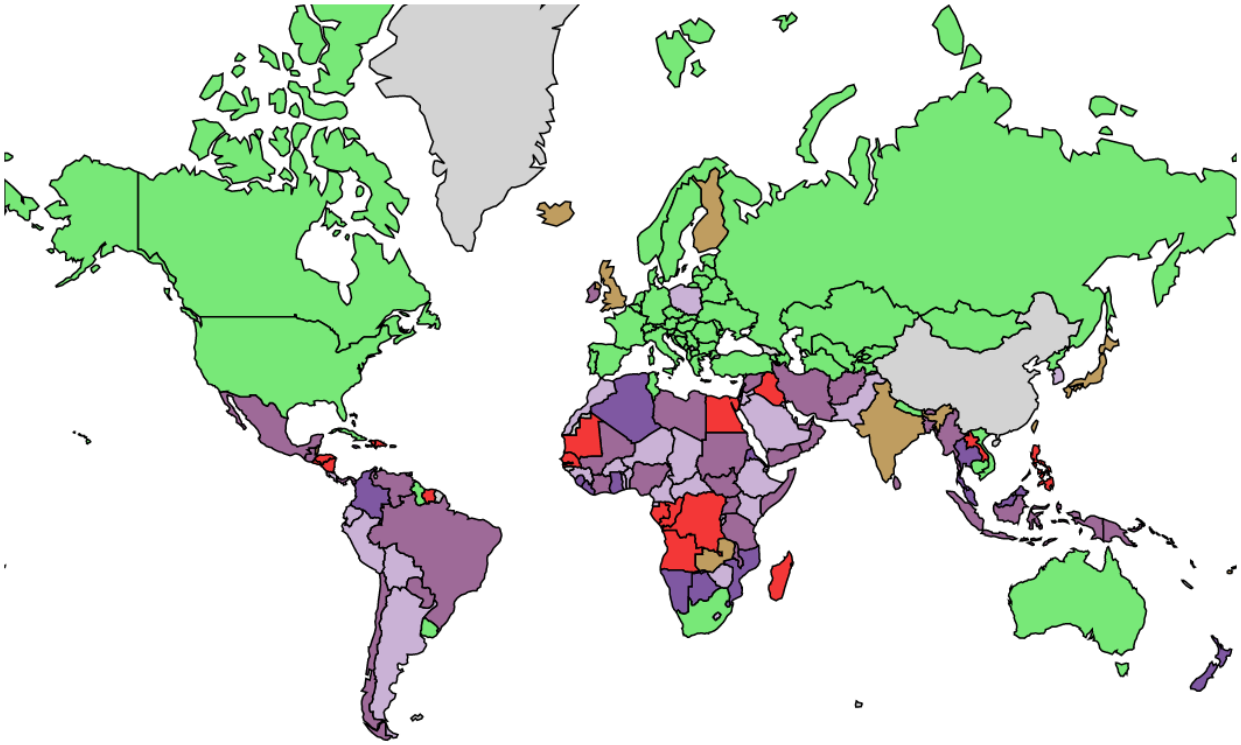
Suomen on aika uudistaa aborttilainsäädäntönsä 2020-luvulle ja osoittaa konservatiivisille maille, että se takaa naisille täydet ihmisoikeudet ja itsemääräämisoikeuden omaan kehoonsa.

23.5.2022

worldpopulationreview.com/country-rankings/countries-where-abortion-is-illegal

Ohjausnäkymä UN... Paytrail Securicast MobilePay Netvisor Oiva MyHeltti A203

Countries Where Abortion Is Illegal 2022



Abortion on Request

To save a woman's life | No restriction | To preserve physical/mental health | Prohibited altogether

To preserve health/on socioeconomic grounds | To preserve physical health