

Professori (emeritus) *Raimo Lahti*, Helsingin yliopisto
10.2.2022

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Asia: Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle *Kansalaisaloitteesta (KAA) 8/2020 vp* (23.9.2020): ”OmaTahto2020 – Päivitetään Suomen aborttilaki 2020-luvulle”

Yleistä

Taustaksi ilmoitan toimineeni nykyisen aborttilain (239/1970), sterilöimislain (283/1970) ja kastroimislain (282/1970) valmistelleen aborttilakikomitean (Komiteanmietintö 1968: A 11 sihteerin ja myös eduskunnan talousvaliokunnan vt. sihteerin sen käsitellessä näiden lakien antamiseen johtaneita hallituksen esityksiä HE 104–106/1969 vp). Aborttilakikomitean jäsenet olivat pääasiassa lääketiedetaustaisia asiantuntijoita, ja puheenjohtajana toimi rikosoikeuden professori Inkeri Anttila.

Osallistuin myös lääkintöhallituksen ja myöhemmin Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen (TEO) erityisistuntoon joko jäsenenä tai varajäsenenä sen käsitellessä toimivaltaansa mainituissa laeissa kuuluvia tehtäviä vuosina 1970–2008. Edelleen toimin puheenjohtajana oikeusministeriön asettamassa työryhmässä sen valmistellessa sittemmin uudistettua rikoslain 22 lukua (373/2009) siikion, alkion ja perimän loukkaamisesta.

Pohjoismaiden neuvostossa oli tehty jäsenaloite näiden aborttilainsäädäntöjen yhtenäistämiseksi, ja Pohjoismaista Suomen, Ruotsin ja Tanskan kesken olikin aborttilain valmisteluvaiheessa yhteisiä kokouksia. Suomen laki uudistettiin ensin, samaan aikaan sterilöimis- kastroimislainsäädännön uudistamisen kanssa.

Arvioin vuonna 1985 mainittujen vuoden 1970 abortti- ja sterilöimislakien vaikutuksia ja totesin mm., että raskaudenkeskeytysten suunta oli ollut aleneva, ettei abortista ollut muodostunut muiden menetelmien kanssa kilpailevaa ehkäisykeinoa ja että myöhäisaborttien osuutta oli onnistuttu vähentämään (ks. Raimo Lahti, Vuoden 1970 abortti-, sterilöimis- ja kastroimislait, niiden soveltaminen sekä abortti- ja sterilöimislakien muutokset vuosina 1978 ja 1985. Suomen Lääkärilehti 18/1985, s. 1809–1814).

Kansalaisaloitteen pääasiallisen ehdotuksen arviointia

Aloitteen pääasiallinen ehdotus on, että kahdenteentoista raskausviikkoon saakka abortti perustuisi vain sitä pyytävän naisen omaan tahtoon, kun taas nykyinen laki perustuu tältä osin jonkin keskeyttämisindikaation käsillä oloon. Noiden keskeyttämisperusteiden joukossa on niin sanottu sosiaalinen indikaatio, jota on sovellettu vapaasti, mutta jonka toteutukseksi on yleensä ollut tarpeen aborttilain 7 §:n 2 momentissa tarkoitettu selvitys naisen ja hänen perheensä elämänoloista ja muista olosuhteista.

Kuten aloitteen perusteluissa todetaan, muun muassa muissa Pohjoismaissa on nyttemmin käytössä kansalaisaloitteen mukainen vapaa abortti, Tanskan laissa (1973) ja Norjan laissa (1975) 12. raskausviikkoon saakka ja Ruotsin laissa (1974) peräti 18. raskausviikkoon saakka. Pohjoismaiden nykyisen oikeus- ja yhteiskuntapoliittisen yleisen linjan mukaista olisi siis siirtyä naisen omaa tahtoa ja itsemääräämisoikeutta entistä vahvemmin korostavaan lainsäädäntöratkaisuun aloitteen mukaisesti. Samaan suuntaan vaikuttaa mielestäni se kansalaisaloitteen perusteluissa mainittu seikka, että raskaudenkeskeytys tehdään nykyään jopa 95-prosenttisesti lääkkeellisesti. Kolmanneksi on todettava, että raskaudenkeskeytysten käytäntö on nykyisenkin lain pohjalta muodostunut hyvin vapaaksi.

Argumentit aloitteen perusratkaisun puolesta ovat kaikkiaan vahvat.

Oma kokemukseni lääkintöhallituksen ja TEO:n aborttiasioiden erityisistunnoista oli, että keskustellut kohdistuivat pääosin niiden aborttilain 5 §:n 3 momentin mukaisten erityisten syiden harkintaan, jotka vaaditaan myöhäisen abortin sallimiseksi, ja 5a §:n (1085/1992) mukaisen sikiövaurioperusteen harkintaan. Omaksi vaikutelmakseni aborttilain soveltamisesta muodostui, että silloin toteutuvat lain sekä ilmi- että piilotavoitteet (sosiologi Robert Mertonin termejä lainaten): oikeus- ja yhteiskuntapoliittisesti oli vuonna 1970 helpompi omaksua laissa indikaatiomalli vapaan abortin mallin sijasta (ilmitavoite), mutta sosiaalista indikaatiota ja erityisten syiden perustetta riittävän vapaamielisesti tulkitsemalla tyydytettiin vapaan abortin kannattajia (piilotavoite). Aloitteen perustelujen mukaan ”käytännöksi muodostui, että keskeytyksen saivat käytännössä kaikki sitä pyytävät ja vaatimusta perusteluista tulkittiin löyhästi”. Lääkärillä on kuitenkin harkintamarginaalia arvioida keskeytystä pyytävän perustelujen pitävyyttä, ja aloitteen mukaan sellainen arviointi on saatettu kokea nöyryyttäväksi.

Jo jäsen, sosiologi Klaus Mäkelä katsoi aborttilakikomitean mietintöön kirjoittamassaan eriävässä mielipiteessä, että lain valmistelussa oli sivuttu ylimalkaisesti ns. vapaan abortin puolesta puhuneet periaatteelliset ja käytännölliset näkökohdat (raskaudet tulisi keskeyttää alkuvaiheessa ja lakia soveltaa tasapuolisesti); vapaa abortti ei myöskään olisi Mäkelän mukaan hidastanut ehkäisyvälineiden käyttöä (toisin kuin komitean enemmistö oletti).

Tarvitaanko aloitteen pohjalta jatkovalmistelua?

Kansalaisaloite on laadittu viimeistelyyn pyrkien. Se ei kuitenkaan sellaisenaan täytä lopulliselle säädökselle asetettavia vaatimuksia, vaan ainakin seuraavat kohdat tarvitsevat jatkopohdintaa:

Aloitteen 1 §:n 2 momentin 3)-kohdan mukainen erityinen syy on jäänyt tyystin määrittelemättä. Nykyisen aborttilain 5 §:n 3 momentin mukaista erityistä syytä on laissa jonkin verran määritelty (”jollei nainen raskaaksi saatettaessa ollut täyttänyt seitsemäätoista vuotta tai jos siihen muuten on erityistä syytä. ...”). Kuten jo totesin, tämän lainkohdan tulkinnasta keskusteltiin paljon aborttiasioiden erityisistunnoissa. Oma tulkintani oli, että tuo lain esimerkki on ollut keskeinen lähtökohta myös muiden erityisten syiden harkinnalle. Siten vaadittaisiin erityisen intensiivistä sosiaalista tai muuta lain normaali-indikaatiota ja/tai pyynnön viiveelle on erityinen syy. Ei ole hyvän lainsäädäntökäytännön mukaista jättää erityisen syyn sisältö kokonaan laissa määrittelemättä. Ks. myös Lauri Lehtimajan kirjoitus Raskauden myöhäisen keskeyttämisen erityiset syyt. Suomen Lääkärilehti 10/1984, s. 806–811.

Toiseksi aloitteessa ei ole perusteltu nykyisessä aborttilain 7 §:n 1 momentissa olevan säännöksen poistamista (sen mukaan ”[e]nen raskauden keskeyttämistä koskevan päätöksen tekoa on, jos siihen katsotaan olevan syytä, varattava odotettavan lapsen isälle tilaisuus esittää käsityksensä asiassa”).

Kolmanneksi, aloitteessa olevassa säädösehdotuksessa ei ole rangaistussäännöksiä, mutta niiden poistamista ei ole perusteltu. Kuitenkin rikoslain 22 luvun 1 §:n 3 momentissa on toinen virke, jossa viitataan nykyisen aborttilain rangaistussäännökseen eli sen 13 §:ään. Asian pohdinnassa saatetaan toki päätyä siihen, ettei uudessa aborttilaissa tarvita rangaistussäännöksiä täydentämään rikoslakia, kun otetaan myös huomioon terveydenhuoltohenkilöstöön kohdistuva hallinnollinen valvonta.

Lisäksi olen Kansalaisaloitteen KAA 2/2015 (terveydenhuollon henkilökunnalle lakisääteinen oikeus kieltäytyä elämän lopettamisesta vakaumuksellisista syistä) johdosta 16.11.2015 antamassani lausunnossa eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle puoltanut sellaisen kieltäytymisoikeuden myöntämistä. Vaikka eduskunta hylkäsi tuon aloitteen, kysymystä olisi syytä tarkemmin selvittää.

Vielä kiinnitän huomiota sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöön 4/2001 vp sen käsitellessä abortti- ja sterilöimislakien osittaista muuttamista koskevaa hallituksen esitystä 207/2000 vp (joka sittemmin johti lainmuutokseen 328/2001):

”Esityksessä ei ehdoteta muutettavaksi edellytyksiä, joiden täytyessä mainituissa tapauksissa raskauden keskeytystä tai sterilöintia voidaan hakea tai se myöntää. Valiokunta toteaa, että näiden edellytysten tarkastelu perustuslaissa säädettyjen perusoikeuksien kannalta lainsäädännön muutostarpeiden selvittämiseksi olisi tärkeää. Vastaava tarkastelu perusoikeuksien kannalta olisi tarpeen puheena olevan lainsäädännön niiden säännösten osalta, jotka jäävät nyt käsiteltävän hallituksen esityksen ulkopuolelle. Muun muassa nykyisen lainsäädännön valituskiellot olisi perusteltua arvioida perustuslain kannalta. --- Valiokunta pitääkin tarpeellisena, että lainsäädäntöä ajanmukaistetaan.”

Edellä mainitut seikat puoltavat sitä, että aborttilain muutosta käsiteltäisiin perusteellisemmin ja yhdessä sterilöimislain uudistamisen kanssa eduskunnan asiassa antaman evästyksen pohjalta. Samantapaisesti tapahtui, kun Kansalaisaloite 2/2017 vp ”Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta” hylättiin eduskunnassa, mutta hyväksyttiin sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausumaehdotus laajapohjaisen asiantuntijatyöryhmän perustamisesta selvittämään elämän loppuvaiheen hoitoa ja sääntelytarpeita. Sellaisen työryhmän sosiaali- ja terveysministeriö sittemmin asetti, ja se luovutti ehdotuksensa ministeriölle 31.8.2021 (ks. työryhmän mietintöä, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:23).