

## KIRJALLINEN KYSYMYS 213/2013 vp

### Sterilisaation alaikärajan laskeminen

#### *Eduskunnan puhemiehelle*

Sterilisaatio on pysyvä ehkäisymenetelmä, josta säädetään Suomessa lailla. Vuonna 1970 säädetyn sterilisointilain mukaan henkilö on oikeutettu sterilisaatioon, jos hän täyttää yhden tai useamman seuraavista ehdoista:

— hän on synnyttänyt kolme lasta tai hänellä on yksin tai aviopuolionsa kanssa yhteensä kolme alaikäistä lasta,

— hän on täyttänyt kolmekymmentä vuotta,  
— raskaus vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä,

— hänen mahdollisuutensa muulla tavoin ehkäistä raskaus ovat epätavallisen huonot,

— on syytä otaksua, että hänen jälkeläisilään olisi tai heille kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika,

— hänen sairautensa tai muu siihen verrattava syy vakavasti rajoittaa hänen kykyään hoitaa lapsia,

— henkilö pysyvästi kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja elää tämän sukupuolen mukaisessa roolissa.

Vapaaehtoisesti lapseton määritellään ihmiseksi, jolla ei ole lasta, joka ei aio hankkia lapsia ja joka ei myöskään ole aktiivisesti yrittänyt tulla vanhemmaksi. Vapaaehtoisesti lapsettomia on Suomessa Väestöliiton mukaan noin 5—7 prosenttia hedelmällisessä iässä olevasta väestöstä. Vuosittain lähes 200 synnyttämätöntä naista hankkii sterilisaation, ja heidän osuutensa kaikista steriloinneista kasvaa jatkuvasti. Vuonna 2012 perustettu Vapaaehtoisesti lapsettomat ry on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton yhdistys, joka tukee ja edistää vapaaehtoisesti lapsetto-

mien oikeuksia, tasa-arvoa ja asemaa. Tuoreessa adressissa yhdistys vaatii sterilisaation alaikärajan alentamista 25 vuoteen.

Sterilisaation yleinen ikäraja Suomessa on tällä hetkellä 30 vuotta, mikä on korkein itsemääräämisoikeutta rajoittava kotimainen alaikäraja. Vapaaehtoisesti lapsettomat ry pitää ikärajaa kohtuuttoman korkeana muihin oikeuksiin verrattuna. Esimerkiksi biologiselle vanhemmuudelle ei ole alaikäraja ja perheen ulkopuolisen adoption ikäraja on 25 vuotta. Myöskään abortille ei ole alaikäraja. Jokainen voi siis raskaana ollessaan päättää, että ei halua jatkaa raskautta, mutta ei voi halutessaan pysyvästi ennaltaehkäistä raskaaksi tulemistaan milloin tahansa täysikäisenä. Muissa Pohjoismaissa sterilisaation ikäraja on 25 vuotta.

Steriloimislain uudistamista pohtineen sukupolikasvatustyöryhmän mietinnössä on tuotu esiin syitä, joiden perusteella sterilisaation ikäraja vuonna 1985 asetettiin 30 vuoteen. Mietinnön mukaan, jos henkilöllä on huollettavanaan kolme alaikäistä lasta tai jos hän on täyttänyt 30 vuotta, "henkilön elämänolosuhteet yleensä ovat vakiintuneet ja hän on kypsä harkitsemaan itsenäisesti perheensä muodostukseen liittyviä kysymyksiä ja siten päättämään harkitusti myös steriloisesta". Määritelmä henkilön kypsyydestä ei kuitenkaan perustu mihinkään tutkimuksiin. Onko henkilö vasta 30-vuotiaana kypsä päättämään steriloisesta, mutta on mahdollisesti ollut jo monia vuosia aiemmin kypsä päättämään lasten hankinnasta?

Osa steriloiduista katu toimenpidettä myöhemmin, ja yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan on totta, että syynä on usein nuorella iällä tehty sterilisaatio. Halu saada lapsi uudessa parisuhteessa oli suurin syy (90 %) sterilisaation purkuun hakeutumiselle. Sterilisaatiota katuvat ovat useimmiten jo synnyttäneitä naisia. Samaisessa tutkimuksessa selvisi myös, että lapsettomat hyvin harvoin katuvat sterilisaatiota — iästä riippumatta.

Sen lisäksi, että 30 vuoden ikärajan nähdään rajoittavan henkilön itsemääräämisoikeutta, voi se aiheuttaa myös muita seurauksia ja pahimmillaan ei-toivottuja raskauksia ja raskaudenkeskeytyksiä. Sterilisaation odotusaikana nainen ehtii käyttää hormonaalista ehkäisyä jopa 15 vuotta. Hormonaalisella ehkäisyllä on tunnettuja vaiku-

tuksia terveyteen, ja se on monille myös liian suuri kustannuserä. Kaikille naisille hormonaalinen ehkäisy ei sovi tai sitä ei haluta käyttää. Nämä seikat lisäävät huomattavasti riskiä ei-toivottuihin raskauksiin.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

*Aikooko hallitus laskea sterilisaation alaikäraja Suomessa 25 vuoteen, kuten se muissa Pohjoismaissa tällä hetkellä on ja*

*pitäisikö sterilointilakia muilla keinoin muuttaa, jotta ihmiset ovat sen edessä tasavertaisessa asemassa?*

Helsingissä 19 päivänä maaliskuuta 2013

Anne Louhelainen /ps

***Eduskunnan puhemiehelle***

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimitaneet asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Anne Louhelaisen /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 213/2013 vp:

*Aikooko hallitus laskea sterilisaation alaikäraja Suomessa 25 vuoteen, kuten se muissa Pohjoismaissa tällä hetkellä on ja*

*pitäisikö sterilisointilakia muilla keinoin muuttaa, jotta ihmiset ovat sen edessä tasavertaisessa asemassa?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Hakijan ikä on yksi sterilisointilain mainituista sterilisointimenpiteiden lääketieteellisistä perusteista. Sterilisointilain mukaan sterilisointi voidaan suorittaa asianomaisen henkilön pyynnöstä, kun hän on täyttänyt 30 vuotta.

Sterilisointi on tarkoitettu pysyväksi toimenpiteeksi, jonka seurauksena henkilö menettää hedelmällisyytensä lopullisesti. Sterilisoinnin purkamista on eräin edellytyksin mahdollista yrittää. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää koeputkihedelmöityshoitoa.

Koska sterilisointi on lopullinen toimenpide, josta lähtökohtaisesti seuraa pysyvä lapsettomuus, sterilisointia toivovalle henkilölle annettavalle informaatiolle on asetettu korotetut vaatimukset. Sterilisointilain mukaan sterilisointia haluavalle on selvitettävä sterilisoinnin merkitys ja vaikutukset sekä muut mahdollisuudet estää raskaus. Poikkeuksena muuta terveydenhuoltoa koskevasta yksityisyyden periaatteesta sterilisointilain edellytetään, että jos sterilisointia toivova henkilö on avioliitossa, myös hänen puo-

lionsa osallistuu sterilisointimenpidettä koskevaan päätöksentekoon.

Sterilisointimenpiteestä päätettäessä on arvioitava toimenpiteeseen liittyvä katumusriski. Noin viisi prosenttia sterilisoinnin hankkineista katuu sitä myöhemmin. Nuori ikä on merkittävä vaaratekijä katumusriskiä arvioitaessa. Alle 30-vuotiaana sterilisoiduista joka kolmas on ajoittain katunut päätöstä ja joka kuudes hakeutuu sterilisoinnin purkuun. Purku palauttaa hedelmällisyyden kuitenkin vain noin puolelle. Sterilisoinnin purkamisen on myös itse sterilisointimenpidettä huomattavasti vaativampi toimenpide.

Sterilisointiin liittyvänä tasavertaisuusongelmana voidaan mahdollisesti pitää miesten alhaisempaa osuutta maassamme suoritetuissa sterilisoinneissa. Naisen sterilisointi vaatii kirurgisen toimenpiteen, joka useimmiten tehdään yleisanestesiassa. Miehen sterilisointi on toimenpiteenä yksinkertaisempi kuin naisen sterilisointi. Miehillä tehtyjen sterilisointien osuus oli vuonna 2011 43 prosenttia kaikista Suomessa tehdyistä sterilisoinneista. Miehillä tehtyjen sterilisointien lukumäärä on jatkuvasti lisääntynyt ja naisille tehtyjen sterilisointien lukumäärä puolestaan vähentynyt. Näin ollen, vaikka suurin osa sterilisoinneista tehdään yhä naisille, suhde on tasoitunut huomattavasti.

Kuten edellä on todettu, sterilisointi on monin tavoin poikkeuksellinen terveydenhuollon toimenpide. Sterilisoinnin luonne henkilön omaan toiveeseen perustuvana, lopullisena ja pysyvään lapsettomuuteen johtavana toimenpiteenä puoltaa suhteellisen korkean ikärajan asettamista sterilisoinnin edellytykseksi.

Sterilisointilain muuttamista ei edellä mainituista syistä ole pidettävä ajankohtaisena.

Helsingissä 8 päivänä huhtikuuta 2013

Peruspalveluministeri Maria Guzenina-Richardson

### *Till riksdagens talman*

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 213/2013 rd undertecknat av riksdagsledamot Anne Louhelainen /saf:

*Har regeringen för avsikt att sänka den nedre åldersgränsen för sterilisering i Finland till 25 år, som är den åldersgräns som redan gäller i de övriga nordiska länderna, och*

*finns det skäl till att på annat sätt ändra steriliseringslagen för att människorna ska vara lika inför den?*

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Den sökandes ålder är en av de medicinska grunder för sterilisering vilka anges i steriliseringslagen. Sterilisering kan enligt steriliseringslagen på vederbörandes begäran ske när vederbörande har fyllt trettio år.

Sterilisering är avsedd som ett permanent ingrepp som leder till att personen på ett oåterkalleligt sätt förlorar sin fertilitet. Det går under vissa förutsättningar att försöka återställa en sterilisering. Alternativt går det att använda sig av provrörsbefruktning.

Eftersom sterilisering är ett oåterkalleligt ingrepp som i princip leder till permanent infertilitet så måste det på den information som ska ges till den person som framställer ett önskemål om sterilisering ställas ett högre krav. Enligt steriliseringslagen ska innan sterilisering sker den som önskar bli steriliserad informeras om ingreppets innebörd och följder samt andra möjligheter att förebygga havandeskap. Som ett undantag från den princip om integritet vilken gäller den övriga

hälso- och sjukvården föreskrivs det att om den som begärt sterilisering är gift så ska maken också delta i beslutsfattandet.

Vid beslut om ett steriliseringsingrepp ska man bedöma den ångerrisk som är relaterad till ingreppet. Cirka fem procent av dem som har genomgått en sterilisering ångrar ingreppet senare. En betydande riskfaktor vad gäller ånger är ung ålder. Av personer som är under trettio år har var tredje tidvis ångrat sitt beslut och var sjätte söker sig till vård för att återställa steriliseringen. Genom en återställning av steriliseringen återfår dock endast cirka hälften sin fertilitet. Att återställa en sterilisering är ett mycket mer krävande ingrepp än själva steriliseringen.

Som ett jämställdhetsproblem i anslutning till sterilisering kan eventuellt betraktas den låga andelen män som i vårt land genomgår en sterilisering. Sterilisering av en kvinna kräver ett kirurgiskt ingrepp som i allmänhet utförs i allmän anestesi. Sterilisering av en man är ett enklare ingrepp än sterilisering av en kvinna. Andelen utförda steriliseringar på män uppgick 2011 till 43 procent av samtliga fall. Antalet steriliseringar som utförs på män har kontinuerligt ökat och antalet steriliseringar som utförs på kvinnor har i sin tur minskat. På så vis har proportionen jämnat ut sig påtagligt

Såsom det konstateras ovan är sterilisering ett på många sätt exceptionellt ingrepp inom hälso- och sjukvården. Steriliseringens karaktär som ett ingrepp som baserar sig på personens egen önskan och som är oåterkalleligt samt som leder till infertilitet talar för att villkoret för ingreppet ska vara en relativt hög åldersgräns.

En ändring av steriliseringslagen kan av de ovan nämnda orsakerna inte betraktas som aktuell.

Helsingfors den 8 april 2013

Omsorgsminister Maria Guzenina-Richardson