

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Terveydenhuollon henkilökunnalle lakisääteinen oikeus kieltäytyä elämän lopettamisesta vakaumuksellisista syistä

JOHDANTO

Vireilletulo

Terveydenhuollon henkilökunnalle lakisääteinen oikeus kieltäytyä elämän lopettamisesta vakaumuksellisista syistä (KAA 2/2015 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- aloitteen tekijöiden edustaja Sari Tanus
- aloitteen tekijöiden edustaja Jemina Ahola
- neuvotteleva virkamies Riitta Burrell, sosiaali- ja terveysministeriö
- pääsihteeri Ritva Halila, Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE

Valiokunta on saanut kirjallisen lausunnon:

- tasa-arvovaltuutettu Pirkko Mäkinen, Tasa-arvovaltuutetun toimisto
- Suomen Kuntaliitto
- Naisasialiitto Unioni ry
- Suomen Gynekologiyhdistys ry
- Suomen Kristillinen Lääkäriseura
- Suomen Kätilöliitto ry
- Suomen Lääkäriliitto ry
- teologian tohtori, oikeustieteen tohtori, dosentti Hannu Juntunen
- professori Raimo Lahti
- oikeustieteen tohtori, dosentti Liisa Nieminen
- oikeustieteen kandidaatti Kimmo Sasi

Julkinen kuuleminen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta järjesti 22 päivänä lokakuuta 2015 kansanedustajille ja tiedotusvälineille sekä verkkolähetyksen kautta yleisölle suunnatun julkisen kuulemistilaisuuden, jossa kuultavina olivat edellä mainituista asiantuntijatahoista: aloitteen tekijöiden edustajat, sosiaali- ja terveysministeriö ja Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE.

Valiokunnan mietintö StVM 9/2015 vp

KANSALAISALOITE

Kansalaisaloitteessa ehdotetaan, että terveydenhuollon henkilökunnalla on oikeus eettisen tai uskonnollisen vakaumuksen perusteella kieltäytyä suorittamasta raskaudenkeskeytystä, ellei naisen henki ole vaarassa. Vakaumuksen perusteella lääkäriellä on oikeus kieltäytyä laatimasta raskaudenkeskeytykseen johtavaa lausuntoa. Nämä oikeudet koskevat myös kyseisten alojen opiskelijoita. Raskaana olevien naisten lakisäätteiset oikeudet taataan alueellisin järjestelyin.

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Taustaa

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen hallitusohjelmaan oli kirjattu selvitettäväksi, onko tarvetta ja mahdollisuuksia säätää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille oikeus eettisin perustein kieltäytyä jonkin työtehtäviin kuuluvan toimenpiteen suorittamisesta ja miten asiakkaiden ja potilaiden turvallisesta hoidosta ja palveluista tuolloin huolehdittaisiin. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö päätyi selvityksessä siihen, ettei Suomessa ole tarvetta säätää edellä kuvattua kieltäytymisoikeutta.

Nyt käsiteltävänä oleva kansalaisaloite koskee rajatusti samaa asiaa. Ehdotettu kieltäytymisoikeus on rajattu raskauden keskeytykseen ja lääkärin oikeuteen kieltäytyä raskaudenkeskeytykseen johtavan lausunnon antamisesta. Oikeudet koskisivat ehdotuksen mukaan myös kyseisten alojen opiskelijoita. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi raskaana olevien naisten lakisäätteisten oikeuksien takaamisesta alueellisin järjestelyin.

Asian arviointia

Vuonna 1970 voimaan tulleen aborttilain säätämiseen johtaneita syitä olivat muun muassa laittomien aborttien suuri määrä laillisiin verrattuna ja naisten valinnanvapauden entistä voimakkaampi painottaminen sekä asenteiden muuttuminen. Suomessa raskauden keskeyttämisten määrä on nykyisin pohjoismaisittain verrattuna vähäinen (9 800 eli n. 8,5/1 000 vastaavan ikäistä naista). Aborttilain säätämisen jälkeisenä aikana määrä on puolittunut. Viime vuoden määrä on alimmillaan yli 15 vuoteen, ja väheneminen näyttää jatkuvan myös kuluvana vuonna. Raskauden keskeytys on myös toimenpiteenä muuttunut: saadun selvityksen mukaan noin 90 prosenttia raskauden keskeytyksistä tehdään lääkkeellisesti.

Aborttilain esitöiden mukaan säännöksellä pyritään turvaamaan tasapuoliset mahdollisuudet abortin saantiin eri puolilla maata. Edelleen voimassa olevan 6 §:n 2 momentin mukaan raskauden keskeyttämisestä lausunnon antavalla tai keskeyttämisen suorittavalla lääkäriellä ei ole oikeutta perusteettomasti kieltäytyä ottamasta keskeyttämispyyntöä tutkittavakseen. Oikeuskäytännössä on muun muassa katsottu hyväksyttäväksi irtisanomisperusteeksi kaupunginsairaalan lääkärin vakaumuksen perusteella tapahtunut kieltäytyminen tekemästä aborttia sosiaalisin perustein (KHO 17.1.1977 taltio 107).

Valiokunnan mietintö StVM 9/2015 vp

Perusoikeusuudistuksen yhteydessä todettiin hallituksen esityksessä omantunnon vapautta koskevan hallitusmuodon 9 (PL 11) §:n osalta, että säännöksellä voisi olla tulkinnallista vaikutusta ratkaistaessa omantunnonvapauden ja erilaisten velvollisuuksien välisiä ristiriitatilanteita. Perustelujen mukaan säännös puoltaisi yleisesti työnjaollisia tai muita hallinnollisia järjestelyjä, joilla vältettäisiin henkilön velvoittaminen vakaumustaan loukkaaviin työtehtäviin. Edelleen todetaan, ettei säännöksestä voida johtaa yleistä oikeutta kieltäytyä virkavelvollisuuksiin kuuluvasta tehtävästä vakaumuksen perusteella (HE 309/1993 vp).

Sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi perusoikeusuudistuksesta antamassaan lausunnossa (StVL 5/1994 vp): "Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnan uskonnollista tai muuta vakaumusta on myös kunnioitettava. He eivät kuitenkaan saa vakaumuksensa perusteella toimia esimerkiksi yhdenvertaisuuden vastaisesti. Yleensä hoitotoimenpiteestä kieltäytyminen ei heidän kohdallaan tule kysymykseen, jos muuta vaihtoehtoa ei ole. Kuitenkin on, jotta tarpeettomasti ei loukata hoitohenkilökunnan vakaumusta, pyrittävä työn järjestelyllä tai muilla vastaavilla toimenpiteillä varmistamaan asianmukainen hoito ja huolto muun henkilökunnan suorittamana."

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on oikeuskäytännössään todennut, että ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan turvaamaan yksityiselämän suojaan kuuluu myös naisen oikeus päättää raskauden keskeyttämisestä, mutta valtio voi asettaa tälle oikeudelle rajoituksia. Toisaalta uskonnon ja omantunnon vapauskaan ei ole ehdoton oikeus, eikä siihen vedoten voida harjoittaa toimia, jotka loukkaavat muiden perusoikeuksia. Esimerkiksi työtehtäviin kuuluvasta raskauden keskeyttämisestä kieltäytyminen ei saa johtaa siihen, että loukataan lain sallimaa raskauden keskeytystä hakevan naisen oikeutta yksityiselämään. Kansallista oikeuskäytäntöä uskonnonvapauden rajoista on viime vuosilta esimerkiksi naispappeuteen liittyvissä oikeustapauksissa, joissa oli kyse kieltäytymisestä yhteistyöstä naispapin kanssa (syrjintärikos KKO 2010:74 ja irtisanomisperuste KHO 2011:56).

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous on käsitellyt kieltäytymisoikeutta vuonna 2010 hyväksytyssä päätöslauselmassa (äänin 56—51, 4 tyhjää) ja sen taustaraportissa (Resolusion 1763 (2010) ja doc.12347, 20.6.2010). Raportin lähtökohtana oli selvittää, millä toimilla oikeus raskauden keskeytykseen voidaan turvata samanaikaisesti, kun useissa Euroopan maissa on annettu terveydenhuoltohenkilökunnalle kieltäytymisoikeus. Taustalla oli erityisesti huoli tilanteen sääntelemättömyydestä ja siitä, miten harvaan asutuilla alueilla asuvien ja vähävaraisten naisten aborttioikeus toteutuu alueilla, joissa on paljon raskaudenkeskeytyksestä kieltäytyviä ammattihenkilöitä. Taustaraporttiin verrattuna päätöslauselmassa menttiin pidemmälle omantunnonvapauden vahvistamisessa ja katsottiin, että kieltäytymisoikeus ei koske vain yksilöitä vaan myös instituutioita ja sairaaloita. Päätöslauselmassa kehoitetaan jäsenvaltioita sääntelemään kieltäytymisoikeudesta siten, että terveyspalvelut turvataan. Euroopan neuvoston yleiskokous on aikaisemmin hyväksynyt päätöslauselman turvallisen ja laillisen abortin saatavuudesta Euroopassa (Resolution 1607 (2008)). Tässä päätöslauselmassa kiinnitetään myös huomiota ongelmiin laillisen abortin saatavuudessa esimerkiksi silloin, kun abortin suorittavia lääkäreitä ei ole riittävästi käytettävissä. Euroopan neuvoston päätöslauselmat ja suositukset eivät ole jäsenvaltioita sitovia.

Eettisen tai uskonnollisen vakaumuksen määrittely lainsäädännössä on vaikeaa, ja sen soveltamiseen yksilöllisten näkemysten mukaisesti esimerkiksi virkavastuulla suoritettavissa tehtävissä liittyy useita käytännön ongelmia. Vaikka aloitteessa käsitellään vain vakaumuksen merkitystä

Valiokunnan mietintö StVM 9/2015 vp

raskauden keskeyttämiseen liittyen, on lainsäädäntöä harkittaessa otettava huomioon sen mahdolliset vaikutukset myös muissa asioissa. Pelkästään terveydenhuollon alalla on usein tilanteita, joissa ammattihenkilön eettinen vakaumus voi vaikuttaa hänen haluunsa toimia laissa säädetyllä tavalla potilaan oikeuksien mukaisesti. Tällaisia esimerkkejä tulee esiin esimerkiksi kuolevan potilaan hoitoa tai hedelmöityshoitoa koskevassa keskustelussa.

Terveydenhuollon järjestelmän näkökulmasta palvelun tarjoajien ensisijaisena tehtävänä on huolehtia potilaan hoitotarpeen ja oikeuksien mukaisesta palvelusta. Työnantajalla ei ole mahdollisuutta selvittää eettistä tai uskonnollista vakaumusta henkilöstön palkkaamisen yhteydessä, ja vakaumus voi myös muuttua työ- tai virkasuhteen aikana. Monissa työpaikoissa tähän liittyvät kysymykset on voitu ratkaista sisäisin sopimuksin ja erilaisten työnjohdollisten ja kollegiaalisten järjestelyjen avulla, kaikissa työpaikoissa tämä ei ole ollut mahdollista. Valiokunnan käsityksen mukaan terveydenhuollon järjestelmän ensisijainen velvollisuus on tällöinkin turvata lain mukainen hoito ja tuki potilaalle.

Raskaana olevien naisten lakisääteiset oikeudet ehdotetaan aloitteessa taattavan alueellisin järjestelyin. Tämä on periaatteessa mahdollista toteuttaa, mutta aiheuttaa lähtökohtaisesti lisätyötä henkilökunnalle ja vaivaa potilaalle. Aborttilain mukaan raskaus on keskeytettävä niin aikaisessa vaiheessa kuin mahdollista. Joillakin alueilla voi raskaana oleva nainen joutua hakeutumaan lähimmän toimintayksikön sijasta muuhun julkiseen tai yksityiseen terveydenhuoltoon, jolloin toimenpide voi viivästyä ja komplikaatoriski kasvaa. Erilaiset velvollisuudet työtehtävissä voivat johtaa myös henkilökunnan moraaliseen leimaamiseen, ja potilaan näkökulmasta hoitavan henkilön vaihdos hoitotilanteessa voi olla merkki syyllistämisestä ja pyrkimyksestä vaikuttaa potilaan päätökseen.

Valiokunnan saaman selvityksen perusteella sekä julkisia palvelun tarjoajia edustava Kuntaliitto että raskauden keskeytyksiin osallistuvien ammattihenkilöiden keskeiset järjestöt pitävät kansalaisaloitteen lakiehdotusta tarpeettomana. Lääkäriliiton mukaan julkisessa terveydenhuollossa raskauden keskeytys kuuluu lääkärin virkavelvollisuuksiin, mikä lääkärin tulee ottaa huomioon erikoisalalan valinnassa ja työhön hakeutuessaan. Kätilöliitto on lausunnossaan katsonut, että kätilön tehtävä on hoitaa naista kokonaisvaltaisesti henkilökohtaisesta eettisestä tai uskonnollisesta vakaumuksesta huolimatta.

Johtopäätökset

Julkisen terveydenhuollon ja sen virassa toimivien lääkärin velvollisuus toimia raskauden keskeytyksissä lausunnonantajalääkärinä tai suorittajalääkärinä lainsäädännön mukaisesti on valiokunnan käsityksen mukaan nykyisin selkeä. Valiokunta ei pidä perusteltuna säätää laissa hoitohenkilökunnan oikeudesta kieltäytyä raskauden keskeyttämisestä tai siihen johtavan lääkärinlausunnon antamisesta.

Valiokunta katsoo, kuten perusoikeusuudistuksen yhteydessä antamassaan lausunnossa, että työntekijän eettistä tai uskonnollista vakaumusta on syytä kunnioittaa ja pyrkiä ensisijaisesti työjärjestelyin varmistamaan asianmukainen hoito muun henkilökunnan suorittamana. Valiokunta katsoo myös edelleen, ettei vakaumuksen noudattaminen saa vaarantaa asiakkaiden tai potilaiden oikeuksien toteutumista. Valiokunnan käsityksen mukaan raskauden keskeytyksen saaminen tu-

Valiokunnan mietintö StVM 9/2015 vp

lee turvata alueellisesti yhdenvertaisella tavalla ja siten, ettei toimenpiteen suorittaminen viivästy. Valiokunta korostaa, että raskauden keskeyttämisestä päättäminen kuuluu raskaana olevalle naiselle itselleen ja hänen tulee voida luottaa siihen, että saa päätöksentekoon halutessaan asianmukaista tukea ja apua siinä terveyskeskuksessa tai keskeyttämissairaalassa, johon hakeutuu.

Valiokunta toteaa, että raskauden keskeytysten määrän vähenemiseen voidaan edelleen vaikuttaa esimerkiksi nuorisoneuvolapalveluiden, äitiysneuvoloiden ja synnytyssairaaloiden ohjausta kehittämällä.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hylkää kansalaisaloitteeseen KAA 2/2015 vp sisältyvän lakiehdotuksen.

Helsingissä 25.11.2015

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Tuula Haatainen sd
varapuheenjohtaja Hannakaisa Heikkinen kesk
jäsen Outi Alanko-Kahiluoto vihr
jäsen Anna-Maja Henriksson r (osittain)
jäsen Arja Juvonen ps
jäsen Niilo Keränen kesk
jäsen Anneli Kiljunen sd
jäsen Sanna Lauslahti kok (osittain)
jäsen Anne Louhelainen ps
jäsen Aino-Kaisa Pekonen vas
jäsen Juha Pylväs kesk
jäsen Vesa-Matti Saarakkala ps
jäsen Annika Saarikko kesk
jäsen Kristiina Salonen sd
jäsen Sari Sarkomaa kok
jäsen Martti Talja kesk
varajäsen Sari Tanus kd

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen

Valiokunnan mietintö StVM 9/2015 vp Vastalause

Vastalause

Perustelut

Kansalaisaloitteen keskeinen sisältö

Keskeinen sivistysvaltion ihmisoikeus, uskonnon ja omantunnon vapaus taataan mm. Euroopan ihmisoikeussopimuksessa, Euroopan unionin perusoikeuskirjassa ja Suomen perustuslaissa.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin pitää omantunnonvapautta yhtenä demokraattisen yhteiskunnan peruspilarina.

Euroopan Neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen päätöslauselma 1763(2010) kehottaa jäsenvaltioita huolehtimaan terveydenhuollon henkilökunnan omantunnonvapaudesta kieltäytyä raskaudenkeskeytysten suorittamisesta ja samalla huolehtimaan vastuullisesti potilaan lakisääteisistä oikeuksista lääketieteelliseen hoitoon. Molemmat, sekä potilaan että henkilökunnan oikeudet, voidaan taata.

Myös WHO (Safe abortion -julkaisu, 2012) toteaa, että terveydenhuollon henkilökunnalla on oikeus omantunnonvapauteen. Samalla se selventää, ettei tämän oikeuden tule estää laillisiin raskaudenkeskeytyksiin pääsyä.

Kansalaisaloitteessa KAA 2/2015 vp esitetään raskaudenkeskeytyslakiin (239/1970) uuden pykälän lisäämistä, jolla turvataan terveydenhuollon henkilökunnalle lakisääteinen oikeus kieltäytyä elämän lopettamisesta vakaumuksellisista syistä:

Terveydenhuollon henkilökunnalla on oikeus uskonnollisen tai eettisen vakaumuksen perusteella kieltäytyä suorittamasta raskaudenkeskeytystä, ellei naisen henki ole vaarassa. Vakaumuksen perusteella lääkäriellä on oikeus kieltäytyä laatimasta raskaudenkeskeytykseen johtavaa lausuntoa. Nämä oikeudet koskevat myös kyseisten alojen opiskelijoita. Raskaana olevien naisten lakisääteiset oikeudet taataan alueellisin järjestelyin.

Lisäpykälä koskee ainoastaan raskaudenkeskeytyksen suorittamista ja siihen suoraan johtavaa toimintaa. Asiallisesta neuvonnasta ja ohjauksesta ei voi kieltäytyä, ja kaikki vaihtoehdot on potilaan kanssa käytävä läpi. Tämän takaa jo nykyinen laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992):

3 §: Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

5 §: Potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan.

Valiokunnan mietintö StVM 9/2015 vp Vastalause

Terveydenhuollon ammattilaisen ammatillisuuteen ja etiikkaan kuuluu hoitaa kaikki potilaat heidän vakaumuksestaan ja toiminnastaan riippumatta. Potilaslaki velvoittaa potilaiden syrjimättömään hoitoon, eikä aloitteen pohjalta voi jatkossakaan kieltäytyä minkään potilasryhmän kohtamisesta, hoidosta tai neuvonnasta. Esimerkiksi raskaudenkeskeytystä harkitsevan naisen kohtaminen ja raskaudenkeskeytyskomplikaatioiden hoitaminen on aina terveydenhuollon ammattilaisen etiikan mukaista ja hänen tehtäviinsä kuuluvaa. Vapautusta haetaan ainoastaan elämän lopettavasta toimenpiteestä, jos se on vastoin ammattilaisen syvää vakaumusta.

Jos äidin henki on uhattuna, terveydenhuollon ammattilaisen etiikkaan kuuluu pelastaa se elämä, joka voidaan. Ripeään toimintaan velvoittavat niin laki potilaan oikeuksista, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) sekä lisäpykälän muotoilu "ellei naisen henki ole vaarassa". Raskaana olevan kohdun kaavintoja tulee tehtäväksi esimerkiksi keskenmenoissa ja tuulimunarakauksissa, joten toimenpiteiden oppimisen vuoksi raskaudenkeskeytyksiä ei tarvitse tehdä, vaan kaikilla ammattilaisilla säilyy taito ja kyky auttaa kiireellisissä tilanteissa.

Aloitteen tausta

Suomessa tehdään vuosittain noin 10 000 raskaudenkeskeytystä. Suurimman osan raskaudenkeskeytyksistä naiset tekevät itse lääkkeellisesti kotona. Raskaudenkeskeytyksistä yli 96 % tehdään sosiaalisin perustein (THL Raskaudenkeskeytystilastot).

Aborttilain (1970) yhteydessä lääkärit saivat omantunnonvapauden pidättäytyä suorittamasta toimenpidettä ja velvollisuuden ohjata potilas toimenpiteen suorittavan kollegan luo. Toisin kuin useimmissa muissa EU-maissa omantunnonvapautta ei Suomessa viety lainsäädäntöön. Asian ajateltiin hoituvan työpaikkakohtaisin kollegiaalisin järjestelyin.

Ammattilainen voi perustellusti kokea eettistä ristiriitaa raskaudenkeskeytyksen ja elämän suojelun velvoitteensa välillä. Kun ammattilainen pidättäytyy raskaudenkeskeytyksestä, siinä ei pohjimmiltaan ole kyse subjektiivisesta oikeudesta mielipiteeseen tai uskomukseen, vaan oikeudesta olla tahallisesti päättämättä ihmiselämä. Tilannetta ei siten voida verrata muuhun lääketieteen toimintaan. Samalla periaatteella lääkärin on sallittu kieltäytyä esimerkiksi eutanasian ja kuolemanrangaistuksen täytäntöönpanosta maissa, joissa ne ovat laillisia.

Monet ammattilaiset voivat kokea raskaudenkeskeytykset raskaina, mutta pystyvät kuitenkin perustelemaan niiden oikeutuksen itselleen, jolloin he voivat jatkaa raskaudenkeskeytysten suorittamista ilman syvää sisäistä ristiriitaa. On kuitenkin ammattilaisia, jotka eivät voi, ja heitä tulee voida pitää tasaveroisina vakaumuksesta huolimatta. Kyse ei ole epämieluisan tehtävän pakoilusta kollegoiden kustannuksella. Edelleen terveydenhuollon ammattilaisilla on sama velvollisuus hoitaa raskaita ja epämieluisiakin tehtäviä potilaan parhaaksi. Omantunnonvapautta käyttävä kollega voi ottaa kantaakseen suuremman vastuun muista klinikan kuormittavista tehtävistä esimerkiksi hoitamalla myöhäisen keskenmenon ja kohtukuoleman kokeneita potilaita, jotka joutuvat synnyttämään kuolleen lapsen.

EU:n direktiivi yhdenvertaista kohtelua työssä ja ammatissa koskevista yleisistä puitteista kieltää kaikenlaisen uskontoon tai vakaumukseen perustuvan välittömän ja välillisen syrjinnän. Naisten oikeus raskaudenkeskeytykseen nykylainsäädännössä mainituin perusteluin säilyy ennallaan.

Valiokunnan mietintö StVM 9/2015 vp Vastalause

Nykytilanne ja omantunnonvapaus Euroopassa

Kansalaisaloitteen tavoitteena on turvata yhtäläiset opiskelu- ja ammatinharjoittamisoikeudet myös niille terveydenhuollon ammattilaisille, jotka eivät voi eettisen tai uskonnollisen vakaumuksen vuoksi osallistua raskaudenkeskeytysten suorittamiseen.

Tarkoituksena on saattaa Suomen tilanne yleiseurooppalaiselle tasolle, sillä lähes kaikissa muissa EU-maissa omantunnonvapaus terveydenhuollossa toteutuu. Suomen lisäksi vain Bulgariassa, Tšekissä ja Ruotsissa terveydenhuollon henkilökunnalla ei ole lakisääteistä oikeutta kieltäytyä eettisen tai uskonnollisen vakaumuksen perusteella suorittamasta raskaudenkeskeytystä. Muissa maissa on mahdollista opiskella ja toimia gynekologina ja kättilönä ilman, että vastoin vakaumustaan tarvitsee osallistua raskaudenkeskeytykseen.

Maailman lääkäriliitto (WMA), Kansainvälinen gynekologiyhdistys (FIGO) ja Maailman kättilöliitto (ICM) kannattavat henkilökunnan omantunnonvapautta raskaudenkeskeytyksiin liittyen. Suomen Kristillinen lääkäriseura (SKLS) puoltaa omantunnonvapautta ehdottaen, että lakiin kirjataan raamit asiasta ja tarkemmat käytännön ohjeistukset jätettäisiin ammattiliitoille. Seura toivoo gynekologiaan erikoistumisen mahdollistuvan vakaumusta kunnioittaen. SKLS katsoo, että naisten lakisääteiset palvelut voidaan turvata tarvittaessa työpaikkakohtaisilla kiintiöillä.

Myös Suomen lääkäriliitto (SLL) puoltaa lääkärin oikeutta toimia vakaumuksensa mukaisesti, kunhan samalla huolehditaan, ettei tämä vaaranna potilaan tarvitsemaa hoitoa, ehkäisyä tai raskaudenkeskeytystä. SLL kuitenkin toivoo, että asia saataisiin hoidettua kollegiaalisesti työjärjestelyin. SLL katsoo myös, että erikoislääkäriopinnoissa on mahdollista joustavin järjestelyin huomioida yksittäisten lääkärin vakaumus ja saavuttaa riittävä tietotaito toimimiseen gynekologina sellaisissa tehtävissä, joihin ei kuulu raskauden keskeyttäminen.

KHO:n päätöksellä (1977) oikeuskäytäntö on kuitenkin sulkenut pois tulkinnan, jonka mukaan omantunnon syyt olisivat hyväksyttävä peruste olla osallistumatta raskaudenkeskeytysten suorittamiseen. Lainsäätäjät (mm. perusoikeuskomitea, perustuslakivaliokunta, mm. StVL 5/1993 vp, HE 309/1993 vp) ovat tämän korkeimman oikeuden päätöksen jälkeen katsoneet perustelluksi, että oikeus omantunnonvapauteen tulisi raskaudenkeskeytyksissä toteutua, mutta lakiin tätä oikeutta ei ole kirjattu. Näin ollen tällä hetkellä työtehtävistään voidaan erottaa tai jättää valitsematta tehtävään ammattilainen, joka ei voi vakaumuksensa vuoksi suorittaa raskaudenkeskeytyksiä.

Yhdenvertaisuus ei toteudu tällä hetkellä, mikä on ristiriidassa nykyisen yhdenvertaisuuslain kanssa (1325/2014). Vakaumuksen perusteella kättilöiltä voidaan kieltää töitä tai heidän työsopimuksensa loppuvat lyhyeen. Gynekologiaan erikoistuminen on Suomessa käytännössä mahdotonta, jos ei keskeytyksiä suorita, vaikka laajalla ammattialalla voi valmistuneena toimia monissa muissa työtehtävissä. Sairaanhoidajia ja kättilöitä saatetaan nykyisin yllättäen siirtää toisiin työpis-teisiin, joissa heitä velvoitetaan suorittamaan raskaudenkeskeytyksiä.

Ymmärrettävästi ei tule hakeutua alalle, jossa merkittävä osa tehtävistä on ristiriidassa oman vakaumuksen kanssa. Muualla Euroopassa ei yksittäisten eettisesti ristiriitaisten toimenpiteiden vuoksi kuitenkaan suljeta kokonaista alaa. Gynekologiassa ja kättilön ammatissa on ensisijaisesti

Valiokunnan mietintö StVM 9/2015 vp Vastalause

kyse potilaiden (myös syntymättömien) hyvästä hoidosta, ja tämän pitäisi olla mahdollista asettamatta ammattilaisia eriarvoiseen asemaan vakaumuksen vuoksi.

Vuosittain Suomessa on noin 58 000 synnytystä, joiden hoitamiseen kätilöt osallistuvat. Kätilöitä toimii paitsi synnytysosastoissa, myös lapsivuodeosastoilla ja synnyttämättömien osastoilla, joissa keskeytysasioita tulee harvoin.

Myöhäisiä, kätilöiden hoidettavia keskeytyksiä on noin 350 vuodessa. Vakaumuksen vuoksi keskeytyksistä kieltäytyminen kuitenkin sulkee pois kätilön ammatin näiltä henkilöiltä. Yleisen käytännön mukaan raskaana olevan kätilön ei tarvitse osallistua raskaudenkeskeytyksiin, jolloin asia hoidetaan kollegiaalisin järjestelyin.

Gynekologiksi valmistuminen on ollut Suomessa mahdotonta ilman raskaudenkeskeytyksiin osallistumista. Jos tällainen vakaumus on, suomalaisten gynekologiksi haluavien pitää matkustaa opiskelemaan ulkomaille. Gynekologien ammattiala on kuitenkin hyvin laaja, ja raskaudenkeskeytykset ovat vain pieni osa työkokonaisuutta. Valtaosa Suomen gynekologeista ei työtehtävisään suorita raskaudenkeskeytyksiä lainkaan.

Suomessa Lääkäriliiton taholta on arvioitu mahdollisesti 10 %:n gynekologeista kieltäytyvän raskaudenkeskeytyksistä omantunnonvapauden vedoten. Kuopion yliopistossa v. 2015 julkaistun kyselytutkimuksen perusteella vain 5 % lääkäreistä käyttäisi omantunnonvapautta.

Vakaumusta vastaan toimiminen voi vaarantaa työntekijän henkisen terveyden, minkä vuoksi työturvallisuuslain (738/2002) mukaan tällaisesta tehtävästä tulisi olla lupa pidättäytyä. Kaikkia yksiköitä velvoittava lainsäädäntö selventäisi tilannetta ja poistaisi epätasa-arvoisuuden.

Ehdotetulle lakimuutokselle on tarve, jotta nykytilanne selkiintyisi ja mahdollistaisi toimivat käytännön järjestelyt.

Aloitteen vaikutukset: raskaudenkeskeytysten saatavuus ja potilaiden yhdenvertaisuus

Naapurimaistamme Norjassa ja Tanskassa, joissa raskaudenkeskeytyksiä tehdään enemmän kuin Suomessa, on laissa taattu myös terveydenhuoltohenkilökunnan omantunnonvapaus. Kulttuuriltaan ja terveydenhuolloltaan maat muistuttavat läheisesti omaamme, ja näissä maissa on pystytty huolehtimaan sekä terveydenhuoltohenkilökunnan omantunnonvapaudesta että laillisten raskaudenkeskeytysten toteuttamisesta.

Suurimmassa osassa EU-maita omantunnonvapaus on kirjattu lainsäädäntöön. Harvemmin lakipykälien tasolla on kuitenkaan eritelty toteuttamisen käytännönjärjestelyjä. Kansalaisaloitteessa todetaan: "Raskaana olevien naisten lakisääteiset oikeudet turvataan alueellisin järjestelyin". Aloitetekstin lakipykälä ottaa siten riittävästi huomioon esitetyt huolet naisten hoidon toteutumisesta eikä johda alueelliseen epätasa-arvoon. Tarkemmista toimintaohjeista voidaan säätää asetustasolla ja ammattilaisten eettisissä koodistoissa.

Suomessa naisilla on lakisääteinen oikeus raskaudenkeskeytyksiin ja heille kuuluu asiallinen neuvonta, hoito ja ohjaus. Nämä taataan laissa potilaan asemasta ja oikeuksista sekä raskauden-

Valiokunnan mietintö StVM 9/2015 vp
Vastalause

keskeytlainsäädännössä. Potilaan oikeudet tulevat säilymään myös kansalaisaloitteen ehdottaman lisäpykälän myötä. Yksittäinen potilas saa keskeytyksen nykyisen lain määrittelemistä syistä, eikä hän joudu ennakoimattomiin tilanteisiin terveydenhuollossa omantunnonvapauden toteutumisesta huolimatta.

Kuten lähes kaikissa muissa EU-maissa, tulee myös Suomessa turvata terveydenhuollon ammattilaisille oikeus olla osallistumatta vastoin vakaumustaan elämää lopettavaan toimenpiteeseen ilman opiskelu- tai työmahdollisuuksien menettämistä.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että lakiehdotus hyväksytään muutettuna (Vastalauseen muutosehdotukset).

Vastalauseen muutosehdotukset

Laki

raskauden keskeyttämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti,
lisätään raskauden keskeyttämisestä annettuun lakiin (239/1970) uusi 9 a §, seuraavasti:

9 a §

Terveydenhuollon henkilökunnalla on oikeus eettisen tai uskonnollisen vakaumuksen perusteella kieltäytyä suorittamasta raskaudenkeskeytystä, ellei naisen henki ole vaarassa. Vakaumuksen perusteella lääkäriellä on oikeus kieltäytyä laatimasta raskaudenkeskeytykseen johtavaa lausuntoa. Nämä oikeudet koskevat myös kyseisten alojen opiskelijoita. Raskaana olevien naisten lakisääteiset oikeudet taataan alueellisin järjestelyin.

Tämä laki tulee voimaan _____ päivänä _____ kuuta 20__.

Helsingissä 25.11.2015

Sari Tanus kd
Niilo Keränen kesk