

Lausunto

11.03.2023

Asia: VN/758/2023

Lausuntopyyntö raskauden keskeyttämisestä annetun lain ja steriloimislain muutoksista johtuvista asetusmuutoksista

Lausunnonantajan lausunto

Kommenttinne valtioneuvoston asetukseen raskauden keskeyttämisestä annetun asetuksen muuttamisesta

Asetukseen tehdyt muutokset ovat asianmukaisia. Yhdistys haluaa kuitenkin kiinnittää huomiota siihen, että vaikka alle 12 raskausviikolla tehtävät sikiöperusteiset raskaudenkeskeytykset eivät jatkossa vaadikaan Valviran hyväksyntää, tulisi näissä tapauksissa kuitenkin turvata odottajan oikeus asianmukaiseen perinnöllisyysneuvontaan ja mahdollisiin geneettisiin sikiötutkimuksiin. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että sikiöperusteista keskeyttämistä pyytävälle tulisi antaa lain tarkoittama selvitys asiaan perehtyneen erikoislääkärin eli perinnöllisyyslääketieteen erikoislääkärin tai perinatologiaan perehtyneen naistentautien erikoislääkärin toimesta. Ehdotamme siksi, että asetuksen 7 § muutettaisiin kuulumaan seuraavasti:

”Raskauden keskeyttämisestä annetun lain 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun selvityksen keskeyttämistä pyytävälle saa antaa lääkäri taikka muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on tehtävään riittävä osaaminen. Jos pyynnön perusteena on epäilty tai todettu sikiöpoikkeavuus, tulee selvitys antaa asiaan perehtyneen erikoislääkärin toimesta.

Raskauden keskeyttämisestä annetun lain 4 §:n 2 momentissa tarkoitetun ehkäisyneuvonnan saa antaa lääkäri taikka muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on tehtävään riittävä osaaminen.”

Kommenttinne sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen raskauden keskeyttämistä ja steriloimista koskevista lomakkeista annetun asetuksen muuttamisesta

Lomakkeisiin tehdyt muutokset ovat pääosin asianmukaisia ja hyödyllisiä. Erityisesti kannatamme NIPT-tutkimuksen lisäämistä vaihtoehdoksi AB3-lomakkeen kohtaan 10 ”Tehdyt seulonnat ja tutkimukset” sekä ”Kromosomitutkimukset” -kentän korvaamista vaihtoehdoilla ”TriPCR”, ”Molekyyliläytöstyypit tutkimus” ja ”Muut geneettiset tutkimukset” kohdassa 12. Siirrettäessä lomaketta potilastietojärjestelmiin tulisi kenttien merkkimääriin kuitenkin kiinnittää huomiota, koska edellä mainittujen tutkimusten täsmällisiä tuloksia ei useinkaan ole mahdollista ilmoittaa kovin

pienellä merkkimäärällä. Samoin kohdassa 15 ”Sikiön poikkeavuuksien kuvaus” olisi suositeltavaa olla mahdollisuus toimittaa tiedot erillisellä liitteellä, mikäli niiden riittävän kattava kirjaaminen sähköiselle lomakkeelle ei ole mahdollista. Lomakkeen AB1 kohta 17 on aiheuttanut tulkinnallisia vaikeuksia, koska osa lomakkeen täyttäjistä on tulkinnut ”arviointipäivämäärän” tarkoittavan lomakkeen allekirjoituspäivämäärää, osa taas viimeisimmän sellaisen ultraäänitutkimuksen päivämäärää, jossa olisi otettu kantaa raskauden keston. Nyt ehdotettu sanamuoto ei ole merkittävästi edellistä selkeämpi, joten ehdotamme sen muuttamista muotoon ”raskauden arvioitu kesto allekirjoituspäivänä”.

Kommenttinne lomakkeiden muuttamisesta johtuvista seurauksista potilastietojärjestelmiin (erityisesti potilastietojärjestelmien toimittajat)

Siirrettäessä muutettuja lomakkeita potilastietojärjestelmiin tulisi kiinnittää huomiota täytettävien kenttien enimmäismerkkimääriin. Jo aiemmin esimerkiksi Apotti-järjestelmässä ongelmia on tuottanut liian alhainen maksimimerkkimäärä AB1- ja AB3-lomakkeen kentissä, joissa kysytään tutkimustuloksia tai diagnooseja. Käytännössä useista samanaikaisista diagnooseista tai löydöksistä lomakkeelle on tällöin lomakkeelle pystytty kirjaamaan vain yksi ja sekin usein vajavaisesti. Asian ratkaisuun tällä ei yleensä ole vaikutusta, koska yksityiskohtaisemmat tiedot ovat yleensä joka tapauksessa saatavilla lomakkeen liitteinä toimitetuista sairaskertomusteksteistä. Mikäli näitä tietoja kuitenkin toivotaan edelleen ilmoitettavaksi lomakkeella esimerkiksi tilastointia varten, tulisi asiaan kiinnittää huomiota.

Tanner Laura
Suomen perinnöllisyyslääkäriyhdistys ry ja Lääkäriliiton Suomen
Perinnöllisyyslääkärit -alaosasto