

Asia: VN/758/2023

Lausuntopyyntö raskauden keskeyttämisestä annetun lain ja sterilisointilain muutoksista johtuvista asetusmuutoksista

Lausunnonantajan lausunto

Kommenttinne valtioneuvoston asetukseen raskauden keskeyttämisestä annetun asetuksen muuttamisesta

Raskauden keskeytyspotilaita hoitavana yksikkönä pidämme uudistusta merkittävänä edistysaskeleena, joka sujuvoittaa potilaan hoitopolkua hänen oikeuksiaan kunnioittaen.

1. Alle 12+0 raskausviikolla tehtävä raskauden keskeytys

Alle 12+0 raskausviikolla tehtävään raskauden keskeytykseen raskaana olevan ei enää tarvitse esittää perusteluja vaan se voidaan tehdä hänen tahtoonsa ja pyyntöönsä perustuen. Asetusmuutos vaatii edelleen lääkärivastaanoton, koska kyseessä on lääketieteellinen toimenpide, mutta keskeytykseen liittyvän ehkäisyneuvonnan voi antaa myös terveydenhuollon muu ammattihenkilö, jolla on tehtävään riittävä osaaminen. Aborttilakiin säädetyn säännöksen mukaan raskaana olevalla ja toisella vanhemmalla on oikeus psykososiaaliseen tukeen.

Raskauden keskeytyksiä tarjoavan yksikön kannalta yllä kuvattu käytäntö voidaan järjestää ongelmitta. Nykyisen käytännön mukaan potilaat ovat saapuneet raskauden keskeytyksiä tekeviin yksikköihin yksityisen sektorin tai julkisten toimijoiden läheteellä. Uuden asetuksen tultua voimaan, potilaalle tarjotaan raskauden keskeytykseen liittyvä käynti, ehkäisyneuvonnan antaminen ja psykososiaalisen tuen järjestäminen hänen oman yhteydenottonsa jälkeen sovitulla käynnillä. Potilaiden yhteydenotto raskauden keskeytyksiä järjestävään yksikköön tulee järjestää helpolla tavalla tullen vaatimaan digitaalisia järjestelyitä, joiden rakentaminen vie hetken ja aiheuttaa jonkin verran lisäkuluja. Lisäksi näemme, että myös yleinen tiedottaminen asiasta, jotta potilaat löytävät palvelun, vaatii voimavaroja ja aikaa.

Koemme positiivisena uudistuksen, jonka mukaan ehkäisyneuvonnan voi antaa myös terveydenhuollon muu ammattihenkilö, jolla on tehtävään riittävä osaaminen ja myöskin se, että seksuaalirikoksen uhrin raskauden keskeyttämiseen ei uuden asetuksen myötä tarvita syytteen nostamista. Säädös, jonka mukaan odotettavan lapsen isälle on varattava tilaisuus esittää käsityksensä asiasta, jos siihen katsotaan olevan syytä, on uudessa laissa rajattu koskemaan vain yli 12 raskausviikon jälkeen tehtäviä keskeytyksiä.

Muutoksen jälkeen ennen 12+0 raskausviikon loppua tehtävät sikiön sairauden tai ruumiinvian johdosta tehtävissä keskeytyksissä ei tarvita Valviran lupaa eivätkä keskeytykset näin ollen rekisteröidy ns. geneettisiksi keskeytyksiksi. Tämä muutos sujuvoittaa raskaudenkeskeytykseen liittyviä käytäntöjä ja vähentää Valviran työtä, mutta muutoksen jälkeen ultraäänitutkimusten ja laboratoriomenetelmien laadullisesta seurannasta tulee valtakunnallisesti puutteellista, koska tietoja alle 12+0 tehdyistä sikiön sairauden tai ruumiinvian johdosta tehtävistä keskeytyksistä ei ole saatavilla. Uuden sikiöseulonta-asetuksen tultua voimaan 1.1.2023, alkuraskauden kromosomiseulonnat saattavat aikaistua merkittävästi, ja mikäli näin tapahtuu, paikkansa pitäviä seurantatietoja ei ole enää mahdollista saada.

Muutoksessa tulee huomioida sukupuoliin ja vanhempien nimiin liittyvä termistö.

2. Yli 12+0 raskausviikolla tehtävä raskauden keskeytys

Yli 12+0 raskausviikolla tehtäviin raskauden keskeytyksiin tarvitaan edelleen Valviran lupa. Edellytyksiin, jotka koskevat yli 12 +0 raskausviikolla tehtäviä raskauden keskeytyksiä, ei ole tehty muutoksia. Yli 12 raskausviikolla tapahtuvissa keskeytyksissä on edelleen säädetty, että odotettavan lapsen isälle on varattava tilaisuus esittää käsityksensä asiasta, jos siihen katsotaan olevan syytä. Lapsen isää koskeva säädös ei ole yksiselitteinen esimerkiksi keinoalkuisten hedelmöitysten ollessa kyseessä. Säädöstä tulisi täsmentää: 1) Tarkoitetaanko henkilöllä raskaana olevan puolisoa, joka ei välttämättä ole lapsen isä? ja 2) Milloin kyseiseen tilaisuuteen katsotaan olevan syytä? 3) Miten ristiriitatilanteissa tulee toimia huomioiden potilaan oikeus määrätä itse hoidostaan?

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

1. AB1-lomake

a. Koska uudistukseen jälkeen tavoitellussa tilanteessa potilas ottaa yhteyttä suoraan raskauden keskeytyksiä suorittavaan yksikköön, tekstin 'Lomake on myös lähete terveydenhuollon toiminta

yksikköön, jossa keskeytys suoritetaan', voisi korjata muotoon 'Lomake on tarvittaessa myös lähete terveydenhuollon toiminta yksikköön, jossa keskeytys suoritetaan'.

- b. Kohdat 6 ja 8: Siviilisääty /asuu parisuhteessa-sarakkeet tulisi muotoilla yksiselitteisiksi ja vastaamaan nykyaikaa. Esimerkiksi avioliitto ja avioliitto ovat rekisteröityjä parisuhteita jne.
- c. Kohdat 13 ja 14: 'Kapselit' tulisi yhdenmukaisuuden vuoksi korjata muotoon progestiinikapselit.
- d. Kohta 18. Epäselvä, sen osalta mitä kliiniseen tutkimukseen kuuluu. Raskauden keston arviota ei koskaan tehdä ainoastaan manuaalisen palpaation avulla, joten tämän kohdan voi poistaa.
- e. Kohta 22 on klinikon kannalta epäselvä. Ehdotamme, että se jaoteltaisiin/väliotsikoitaisiin selkeästi kahteen osaan 1) $\leq 12+0$ raskauden keskeytykset ja 2) $> 12+0$ raskaudenkeskeytykset. Lisäksi klinikkoa helpottaisi, jos kohdan 2 raskauden keskeytykset olisi järjestetty yleisyysjärjestykseen. Uudistuksessa ei ole puututtu $> 12+0$ raskauden keskeytyksen edellytyksiin, mutta mielestämme laaja keskustelu edellytyksistä olisi toivottavaa.
- f. Kohdat 27, 28 ja 29 voisi hahmottamisen helpottamiseksi järjestää samaan kehykseen.

2. AB2-lomake

Ei kommentoitavaa.

3. AB3

- a. Kohta 10: Uuden sikiöseulonta-asetuksen tultua voimaan 1.1.2023, on todennäköistä, että alkuraskauden kromosomiseulontamenetelmät muuttuvat, joten ehdotamme NIPT-testin siirtämistä kohdasta 10 kohtaan 2. Kannatamme myös jo kohdassa 4 suluissa ehdotettua termiä 'rakenneseulonta' termin 'rakenneultraäänitutkimus' tilalle, koska tällöin tutkimukset etenisivät loogisesti siten, että seuraavaksi potilas ohjautuu kohtaan 5 'tarkennettu ultraäänitutkimus'.
- b. Kohta 11. Uuden sikiöseulonta-asetuksen tultua voimaan 1.1.2023, on todennäköistä, että alkuraskauden kromosomiseulontamenetelmät muuttuvat eikä NT-mittausta tehdä systemaattisesti, mutta NT-tutkimus voi tuki olla mahdollisesti osa ultraäänitutkimusta. Jatkotutkimuksia ei tehdä ikäperusteisesti eli tämän kohdan voi lomakkeesta poistaa. Jos alkuraskauden kromosomipoikkeavuuksien seulontamenetelmä on NIPT, se pitäisi lisätä kohtaan 11 ja jättää myös poikkeavalle vastaukselle vastaustilaa.

4. AB4-lomake

- a. Kohdat 7 ja 8; 'kapselit' tulisi yhdenmukaisuuden vuoksi korjata muotoon progestiinikapselit.

b. Kohta 12. Diagnoosikohta on epäselvä. Naisen diagnoosit ja Äidin tai isän diagnoosit kohdista tulisi tehdä yksiselitteiset.

5. ST1-lomake

- a. Kohta 19: Epäselvä, sen osalta mitä kliiniseen tutkimukseen kuuluu. Raskauden keston arviota ei koskaan tehdä ainoastaan manuaalisen palpaation avulla, joten tämän kohdan voi poistaa.
- b. Steriloimislaki on vanha, ja toivomme, että steriloinnin edellytyksistä keskustellaan jatkossa.

6. ST2-lomake

- a. Kohdat 2 ja 4: Siviilisääty /asuu parisuhteessa-sarakkeet tulisi muotoilla yksiselitteisiksi ja vastaamaan nykyaikaa. Esimerkiksi avioliitto ja avoliitto ovat rekisteröityjä parisuhteita jne.
- b. Kohta 20: 'kapselit' tulisi yhdenmukaisuuden vuoksi korjata muotoon progestiinikapselit.
- c. Kohta 24: Diagnoosikohta on epäselvä. Naisen/jälkeläisen/henkilön diagnoosit tulisi korjata yksiselitteisiksi ja ymmärrettäviksi.

Kommenttinne lomakkeiden muuttamisesta johtuvista seurauksista potilastietojärjestelmiin (erityisesti potilastietojärjestelmien toimittajat)

Digitaalisten järjestelyiden rakentaminen vie hetken ja aiheuttaa jonkin verran koulutustarpeita ja lisäkuluja

Aaltonen Riikka
Varsinais-Suomen hyvinvointialue - Tyks sairaalapalvelut