

Social- och hälsovårdsutskottet

EgenVilja2020 – Vi uppdaterar Finlands abortlagstiftning till 2020-talet!

INLEDNING

Remiss

EgenVilja2020 – Vi uppdaterar Finlands abortlagstiftning till 2020-talet! (MI 8/2020 rd): Ärendet har remitterats till utskottet.

Motion

I samband med initiativet har utskottet behandlat följande motion:

- lagmotion LM 82/2020 rd Mai Kivelä vänst m.fl. Lagmotion med förslag till lag om ändring av lagen om avbrytande av havandeskap.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- företrädare för initiativtagarna Katriina Bildjuschkin
- företrädare för initiativtagarna Fatim Diarra
- överläkare Ritva Halila, social- och hälsovårdsministeriet
- regeringsråd Merituuli Mähkä, social- och hälsovårdsministeriet
- direktör Jussi Holmalahti, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- gruppchef, referendarieråd Maarit Mikkonen, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- verksamhetsledare Jenny Nyman, Adoptivfamiljer rf
- ordförande Marika Kaksonen, Artikel 3 rf
- professor Oskari Heikinheimo, företrädar även Suomen Gynekologiyhdistys - Finlands Gynekologförening ry
- utvecklings- och utbildningschef Joonas Kekkonen, Miessakit ry
- påverkansplanerare Merja Kähkönen, Kvinnoorganisationernas Centralförbund
- verksamhetsledare Jaana Hirsikangas, Suomen UN Women - Finlands UN Women ry
- projektansvarig Outi Papunen, Tampereen Nuorten Naisten Kristillinen Yhdistys ry, Itu-projektet
- läkare Miina Weckroth, Handikappforum rf
- servicechef Maria Nikunlaakso, Befolkningsförbundet
- hälsovårdare Hilkka-Liisa Heikkinen
- professor (emeritus) Raimo Lahti.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

Skriftligt yttrande har lämnats av
- Finlands Kristna Läkarförbund rf.

MEDBORGARINITIATIVET OCH MOTIONEN

Medborgarinitiativet

I medborgarinitiativet EgenVilja2020 – Vi uppdaterar Finlands abortlagstiftning till 2020-talet! (MI 8/2020 rd) föreslås det att lagen om avbrytande av havandeskap ändras så att den gravida på egen begäran kan få abort före den tolfte graviditetsveckan. Vid dessa aborter försvinner således villkoret att en viss lagstadgad grund ska vara uppfylld för att graviditeten ska kunna avbrytas. Den gällande lagens krav på separata utlåtanden från två läkare bör enligt initiativet slopas.

Enligt initiativet ska en abort utföras i ett så tidigt skede som möjligt. Eftersom den huvudsakliga metoden för att avbryta en graviditet i dag är medicinsk abort är det inte nödvändigt att utföra aborten på sjukhus. Därför föreslås det att kravet på att abort ska utföras på sjukhus slopas och att det ska bli möjligt att avbryta graviditeten vid en kompetent verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården.

Initiativet innehåller inte förslag till ändringar i fråga om abort som utförs av medicinska eller fosterdiagnostiska orsaker eller förslag till ändringar av veckogränserna för abort. Enligt förslaget ska abort av sociala orsaker vara möjligt med tillstånd av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) fram till den tjugonde graviditetsveckan.

I initiativet föreslås det att den gällande lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970) upphävs och att det i stället stiftas en ny lag om avbrytande av graviditet.

Lagmotionen

LM 82/2020 rd. I lagmotionen föreslås det att lagen om avbrytande av havandeskap från 1970 revideras för att bättre respektera den gravidas självbestämmanderätt och bättre motsvara nuvarande praxis. Lagen föreslås bli reviderad så att det för att avbryta en graviditet inte förutsätts att den gravida lägger fram särskilda sociala eller andra grunder enligt lag eller har inhämtat utlåtande av två olika läkare. Enligt lagmotionen ska en graviditet på den gravidas egen begäran kunna avbrytas fram till den tolfte graviditetsveckan.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Den gällande lagstiftningen

I lagen om avbrytande av havandeskap föreskrivs det om förutsättningarna för att avbryta en graviditet (i lagen ”avbrytande av havandeskap”). Enligt lagens 1 § kan en graviditet avbrytas på kvinnans begäran 1) när havandeskapets fortskridande eller förlossningen på grund av sjukdom, kroppslite eller svaghet hos kvinnan skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa, 2) när förloss-

Betänkande ShUB 16/2022 rd

ningen och skötseln av barnet med beaktande av kvinnans och hennes familjs levnadsförhållanden samt övriga omständigheter skulle vara avsevärt betungande för henne, 3) när kvinnan gjorts havande under förhållanden som avses i 17 kap. 22 §, 20 kap. 1 eller 2 §, 5 §, 6 § 2 mom. eller 7 eller 7 b § i strafflagen (39/1889)¹ (dvs. då kvinnan gjorts gravid i samband med ett sexualbrott), 4) när hon vid den tidpunkt då hon gjorts havande ej fyllt sjutton år eller fyllt fyrtio år eller när hon redan fött fyra barn, 5) när det finns skäl att förmoda att barnet skulle komma att vara psykiskt efterblivet eller behäftat med eller senare komma att behäftas med svår sjukdom eller svårt kroppslyte eller 6) när hos barnets föräldrar eller någondera av dem sjukdom, rubbad själsverksamhet eller annan därmed jämförbar orsak allvarligt begränsar deras förmåga att sköta barnet.

När det gäller abort före utgången av den tolfte graviditetsveckan behövs för avbrytande av graviditet enligt 1 § 2, 3 och 6 punkten ett utlåtande av två läkare och för avbrytande av graviditet enligt 4 punkten ett utlåtande av en läkare.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) kan bevilja tillstånd till abort efter den tolfte graviditetsveckan och fram till utgången av den tjugonde veckan (det vill säga veckorna 12 + 1–20 + 0) då graviditeten avbryts enligt 1 § 2, 3, 4 och 6 punkten och från början av graviditeten till utgången av den tjugonde graviditetsveckan då graviditeten avbryts enligt 5 punkten. Dessutom kan verket enligt 5 a § bevilja tillstånd till abort fram till utgången av den tjugofjärde graviditetsveckan om det hos fostret genom fostervattens- eller ultraljudsundersökning, serologiska undersökningar eller någon annan motsvarande tillförlitlig undersökning konstaterats svår sjukdom eller svårt lyte.

Det har inte föreskrivits någon tidsgräns för avbrytande av graviditet enligt 1 § 1 punkten och i de fallen förutsätts ett beslut av två läkare.

En graviditet kan enligt 5 § 3 mom. avbrytas med tillstånd av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, om den som ansöker om abort inte har fyllt sjutton år eller om det annars finns särskilda skäl, dock inte efter den tjugonde graviditetsveckan. Lagen anger inte närmare vad som anses vara särskilda skäl. I bilagan till social- och hälsovårdsministeriets förordning om blanketter för avbrytande av graviditet och sterilisering (1063/2008) finns de blanketter som ska användas vid abort. När blankett AB 1 i bilagan fylls i ska särskilda skäl som inverkar på avgörandet av ärendet om avbrytande av graviditeten antecknas. Som sådana här skäl nämns på blanketten osäker menstruationsanamnes och därför sent konstaterande av graviditeten, förändring i parrelationen, depression, trötthet, mentala problem, svårt att komma till läkarmottagning, svårt att fatta beslut och misslyckad legal abort under den aktuella graviditeten, eller så ombeds den sökande fylla i någon annan orsak. Till exempel den sociala situationen som helhet har enligt uppgift kunnat anses vara ett annat särskilt skäl.

¹ Paragrafens 3 punkt har ändrats genom lag 730/2022. Den nya formulering som träder i kraft den 1 januari 2023 lyder: ”när kvinnan gjorts havande under förhållanden som avses i 17 kap. 22 § eller 20 kap. 1, 2, 5, 12, 13 eller 16 § i strafflagen (39/1889)”.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

Abortstatistik

Enligt Institutet för hälsa och välfärd (statistikrapport 29/2022) utfördes år 2021 cirka 7 600 aborter, det vill säga 6,7 aborter per tusen kvinnor i fertil ålder (15–49 år). År 2021 utfördes 8,3 procent färre aborter än 2020. Antalet aborter har minskat klart under de senaste tjugo åren.

Sociala skäl är den överlägset vanligaste orsaken till abort. De nämndes som grund vid 91,2 procent av aborterna. Andra allmänna grunder var att den gravida hade fyllt 40 år (3,8 %), hade fött minst fyra barn (2,7 %) eller var under 17 år (2,1 %). När åldersrelaterade orsaker och orsaker som har samband med antalet redan födda barn inkluderas i de sociala orsakerna täcker dessa 95,0 procent av alla aborter. Grunderna för abort har fördelat sig på samma sätt under de senaste åren.

År 2021 utfördes 4,9 procent av aborterna på grund av en sannolik eller konstaterad skada hos fostret. Antalet aborter på grund av fosterskador har under de senaste åren varit något fler än i början av 2000-talet. Enligt Institutet för hälsa och välfärd (THL) kan detta sannolikt förklaras med ibruktagandet av screening enligt förordningen om screening (339/2011). Samtidigt kan ökningen av antalet aborter på grund av fosterskador förklaras med att det totala antalet aborter har minskat.

Enligt Institutet för hälsa och välfärd utfördes 91,2 procent av aborterna 2021 före den tolfte graviditetsveckan. Av aborterna utfördes 77,5 procent före den nionde graviditetsveckan. Andelen sådana tidiga aborter har ökat under de senaste åren och var 2021 sex procentenheter större än tio år tidigare.

Analys av medborgarinitiativet

Social- och hälsovårdsutskottet anser att kärnan i förslagen i medborgarinitiativet är motiverad och välkommen. Med andra ord förslaget om att den gravida på egen begäran ska få abort fram till utgången av den tolfte graviditetsveckan. Ändringen stärker självbestämmanderätten för gravida när lagstiftningen godkänner att en graviditet kan avbrytas fram till en viss graviditetsvecka utan att den gravida behöver lägga fram uttryckliga grunder för ingreppet. Utskottet påpekar att den föreslagna lagändringen inte ändrar nuläget i någon betydande grad med tanke på möjligheten att få abort, eftersom graviditeterna i praktiken har kunnat avbrytas av sociala skäl, som har tolkats tämligen flexibelt. Juridiskt sett krävs det dock motiveringar av den gravida, och lagstiftningen ger i princip också möjlighet till prövningsrätt för läkaren och således också till ett negativt beslut. Utskottet anser därmed att situationen på lagnivå är otillfredsställande.

Utskottet anser ändå att medborgarinitiativet är förknippat med vissa innehållsmässiga och lagstiftningsmässiga problem.

Medborgarinitiativet är utformat som ett lagförslag och är inte ett förslag om att inleda lagberedning. Syftet med medborgarinitiativet är att riksdagen som en del av behandlingen av initiativet ska stifta en ny lag om avbrytande av graviditet i enlighet med vad som föreslås i initiativet och upphäva den gällande lagen. Innehållsmässigt föreslås en revidering av de bestämmelser som initiativtagarna anser vara viktigast. I de bestämmelser i lagförslaget som motsvarar den gällande lagstiftningen föreslås dessutom till många delar endast uppdateringar av teknisk natur.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

De grundläggande lösningarna i lagen om avbrytande av havandeskap är 50 år gamla och lagen har ändrats relativt lite under sin giltighetstid. De centrala bestämmelserna i lagen är således från tiden före grundlagsreformen och innan vissa lagar som är centrala för hälso- och sjukvården stiftades, såsom lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, patientlagen) och hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010).

Således anser utskottet att regleringen i det föreslagna 1 § 2 mom. i medborgarinitiativet om när en graviditet kan avbrytas efter den tolfte graviditetsveckan ter sig delvis problematisk. I 1 § i den gällande lagen om avbrytande av havandeskap föreskrivs det om grunderna för avbrytande av graviditet och de iakttas också vid abort som utförs efter den tolfte graviditetsveckan och fram till utgången av den tjugonde graviditetsveckan (det vill säga veckorna 12 + 1–20 + 0). I den gällande 5 a § föreskrivs det dessutom om grunderna för avbrytande av graviditet fram till utgången av den tjugofjärde graviditetsveckan. I det föreslagna 1 § 2 mom. nämns inte vissa grunder för avbrytande av graviditet som finns i den gällande lagen (1 § 2–4 och 6 punkten). Eftersom det av medborgarinitiativets motiveringstext inte framgår någon avsikt att inskränka grunderna för abort, är avsikten uppenbarligen att denna bestämmelse ska ersättas med bestämmelsen i den föreslagna 1 § 2 mom. 3 punkten, enligt vilken en graviditet får avbrytas med tillstånd av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården om det finns ”andra särskilda skäl” till avbrytandet. Det här skulle enligt utskottet i praktiken ge verket mycket omfattande prövningsrätt.

En annan bestämmelse som ter sig problematisk, i detta fall med tanke på grundlagen och de internationella förpliktelserna avseende mänskliga rättigheter, är den föreslagna 2 §. I paragrafen föreslås det att om den gravida på grund av sitt hälsotillstånd eller av någon annan motsvarande orsak inte själv kan framställa en giltig begäran om abort, kan hennes lagliga företrädare framställa denna begäran, om vägande skäl talar för åtgärden. Bestämmelsen baserar sig på 2 § i den gällande lagen, där man i stället för den föreslagna formuleringen ”på grund av sitt hälsotillstånd eller av någon annan motsvarande orsak” använder ordalydelsen ”på grund av sinnessjukdom, psykisk efterblivenhet eller rubbad själsverksamhet”. I sak gäller bestämmelsen möjligheten att avbryta en graviditet på ansökan av någon annan än den gravida. Ordalydelsen i och motiveringen till den föreslagna nya bestämmelsen medför emellertid att det inte är klart om avsikten har varit en bestämmelse som motsvarar den gällande bestämmelsen, men med ett neutralare språkbruk, eller om avsikten också har varit att ändra bestämmelsens materiella tillämpningsområde.

Utskottet noterar att bestämmelsen är relevant med avseende på den gravidas självbestämmanderätt och med avseende på bestämmelserna i Europarådets konvention om biomedicin (FördrS 24/2010) och FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning (FördrS 27/2016), som är bindande för Finland. Självbestämmanderätten är en av de centrala principerna i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. I artikel 12 (likhet inför lagen) föreskrivs det om rättskapaciteten för personer med funktionsnedsättning och om stöd för att utöva den. Bestämmelserna om patientens självbestämmanderätt i 6 § i patientlagen är tillämpliga på den situation som avses i den föreslagna bestämmelsen. Enligt utskottet bör det dock föreskrivas noggrannare om förutsättningarna för ett sådant förfarande än vad som är fallet i den gällande lagen och den föreslagna bestämmelsen i medborgarinitiativet, om det vid en närmare rättslig bedömning anses finnas behov av en sådan reglering och om den anses vara möjlig. Utskottet menar därför att det krävs en mer omfattande bedömning och fortsatt beredning för att föreskriva om ett sådant förfarande och närmare villkor för det.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

Enligt inkommen utredning kräver också vissa andra punkter i lagförslaget fortsatt utredning. Dessutom bör ändamålsenligheten av vissa föreslagna bestämmelser bedömas med beaktande av att bestämmelser med motsvarande innehåll finns i den allmänna hälso- och sjukvårdslagstiftningen.

Således uppfyller den föreslagna lagen om avbrytande av graviditet inte i sig de krav som ställs på en slutlig lag. Utskottet påpekar för tydlighetens skull att de problem som är förknippade med medborgarinitiativets lagförslag i hög grad beror på att den gällande lagstiftningen innehåller motsvarande problem. En del av bestämmelserna i den gällande lagen kan därför inte utan ändringar tas in i den nya lagen. För att stifta en helt ny lag eller göra en omfattande revidering av den gällande lagen krävs enligt utskottet en normal lagberedningsprocess hos statsrådet.

Social- och hälsovårdsutskottet förordar inte att det utifrån medborgarinitiativet stiftas en ny lag om avbrytande av havandeskap, eftersom många av de föreslagna bestämmelserna behöver utredas vidare och den nya lag som föreslås i initiativet sannolikt inte till alla delar motsvarar de nuvarande rättsliga kraven på lagstiftning. Däremot kan initiativets centrala innehåll enligt utskottets uppfattning genomföras som en del av behandlingen av medborgarinitiativet i riksdagen. Detta görs lämpligen genom att den gällande lagen om avbrytande av havandeskap delvis ändras så att innehållet i medborgarinitiativet skrivs in i lag. För att genomföra det centrala innehållet i medborgarinitiativet föreslår utskottet därför en ändring av lagen om avbrytande av havandeskap som är mindre omfattande än medborgarinitiativet.

Utskottets viktigaste förslag

Avbrytande av graviditet på begäran av den gravida

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att lagen om avbrytande av havandeskap ändras på det sätt som anges nedan så att lagen kompletteras med en väsentlig ändring som föreslås i medborgarinitiativet, det vill säga rätten att på den gravidas egen begäran avbryta graviditeten fram till utgången av den tolfte graviditetsveckan. I den lag som varit i kraft sedan 1970 grundar sig avbrytandet av en graviditet (i lagen avbrytande av havandeskap) inte uttryckligen på den gravidas självbestämmanderätt. Enligt utredning får man dock i praktiken avbryta graviditeten upp till den nämnda veckogränsen i och med en flexibel tolkning av de sociala grunder som anges i lagen. Den föreslagna ändringen skulle därmed i praktiken inte medföra ändringar i fråga om huruvida den gravida får avbryta graviditeten eller inte. På lagnivå stärker ändå ändringen den gravidas självbestämmanderätt, eftersom den gällande lagen förutsätter grunder för att avbryta graviditeten och ger läkaren möjlighet att bedöma giltigheten i motiveringen som ges av den som begär abort. Social- och hälsovårdsutskottet anser det vara viktigt att bestämmelserna om avbrytande av graviditet i samband med behandlingen av medborgarinitiativet uppdateras så att de till denna del motsvarar nuvarande praxis, samtidigt som den rättsliga grunden för den gravidas självbestämmanderätt stärks.

Ur den gravidas synvinkel är det också viktigt att de föreslagna ändringarna gör det möjligt att i praktiken avbryta graviditeten i ett tidigare skede när kravet på utlåtande av två läkare slopas. Av erhållen utredning framgår att ju tidigare graviditeten avbryts, desto mer sällan är aborten förknippad med smärta, behov av smärtstillande medel, blödning och behov av ytterligare åtgärder.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

Därför kan aborter som utförs i ett tidigt skede (före den tionde graviditetsveckan) ofta utföras hemma enligt sjukhusets anvisningar, medan längre gångna graviditeter avbryts på sjukhus. Utskottet anser att ändringarna således också minskar onödig belastning av hälso- och sjukvårdens resurser samt hälso- och sjukvårdens administrativa börda.

De ändringar som utskottet föreslår i bestämmelserna har formulerats så att de i förhållande till praxis för tillämpningen av den gällande lagen inte ändrar förutsättningarna för abort som utförs efter den tolfte graviditetsveckan.

Utskottet föreslår också vissa sådana ändringar i bestämmelserna samt uppdateringar eller strykningar av föråldrade begrepp som är så tydliga och därigenom entydiga att de enligt utskottets uppfattning kan göras i samband med behandlingen av medborgarinitiativet i riksdagen. Utskottet noterar att lagen om avbrytande av havandeskap är föråldrad också till vissa andra delar än de som nu föreslås bli ändrade och att statsrådet separat måste se över lagen som helhet. I samband med en total översyn av lagen är det möjligt att innehållsmässigt bedöma behoven av att ändra bestämmelserna i större utsträckning än vad som nu föreslås och samtidigt stärka den gravidas självbestämmanderätt (*Utskottets förslag till uttalande*). Samtidigt måste bestämmelserna bedömas med avseende på exakthet och noggrann avgränsning. Utskottet anser att en total översyn av lagen är ytterst viktig och att en sådan bör beredas så snart som möjligt.

Psykosocialt stöd

I 4 § 1 mom. i lagen om avbrytande av havandeskap föreskrivs om skyldigheten att ge den som begär abort information om abortens betydelse och verkningar. I 5 § i patientlagen föreskrivs om lämnande av utredning om patientens hälsotillstånd, vårdens betydelse, olika vårdalternativ och deras konsekvenser samt andra omständigheter som är av betydelse för patientens vård.

Utifrån utfrågningen av sakkunniga ser utskottet det som viktigt att det i lagen om avbrytande av havandeskap föreskrivs om en skyldighet att ge psykosocialt stöd. Enligt inkommen utredning är det psykosociala stödet efter aborter ofta otillräckligt och stödet varierar från region till region. Utskottet anser att det är viktigt att tillhandahålla psykosocialt stöd oberoende av orsaken till avbrytandet av graviditeten. Utskottet betonar stödets betydelse både för den gravida och för den andra föräldern. Både graviditeten och avbrytandet av den kan hos den gravida och den andra föräldern vara förenade med sådana livssituationer som medför att det finns ett accentuerat behov av stöd.

I fråga om bestämmelsen om den uttryckliga skyldigheten att ge psykosocialt stöd vid abort bör man ändå bedöma om bestämmelsen innehåller uppgifter som skulle anses vara nya eller utvidgade skyldigheter för kommunerna (i fortsättningen välfärdsområdena), varvid tilläggsfinansiering ska anvisas för uppgifterna i enlighet med finansieringsprincipen.

Enligt 27 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) omfattar mentalvårdsarbete inom hälso- och sjukvården som kommunen (i fortsättningen välfärdsområdet) ansvarar för att ordna handledning och rådgivning inom hälso- och sjukvården i fråga om de faktorer som skyddar och hotar den psykiska hälsan och, vid behov, psykosocialt stöd till individen och familjen.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

Enligt utskottets uppfattning omfattar kommunens (i fortsättningen välfärdsområdets) organisationsansvar med stöd av bestämmelsen rådgivning och (psykosocialt) stöd som en allmän skyldighet som en del av hälso- och sjukvårdstjänsterna. Således utgör psykosocialt stöd som ges explicit i samband med aborter inte en ny eller utvidgad skyldighet.

I sjukvårdstjänsterna ingår enligt 24 § 1 mom. 2 punkten i hälso- och sjukvårdslagen att förebygga och bota sjukdomar och att lindra lidande. I motiveringen till nämnda bestämmelse (RP 90/2010 rd, s. 122) anges att ”psykosocialt stöd och rehabilitering för patienten är en väsentlig del av behandlingen av sjukdomen från det ögonblick vården inleds”. Även om avbrytande av en graviditet inte uttryckligen är behandling av sjukdom, betonar också denna skrivning att psykosocialt stöd utgör en del av vården.

Enligt 25 § i socialvårdslagen (1301/2014) omfattar mentalvårdsarbete inom hälso- och sjukvården handledning och rådgivning inom socialservicen i fråga om de faktorer som skyddar och äventyrar den psykiska hälsan och, vid behov, psykosocialt stöd till individen och familjen.

Enligt utskottets uppgifter finns det redan verksamhetsmodeller för rådgivning som berör abort.

Utskottet föreslår därför att det till 4 § 1 mom. fogas en bestämmelse om att den som begär eller överväger abort och den andra föräldern har rätt till behövligt psykosocialt stöd. Utskottet anser det vara viktigt att bestämmelsen uttryckligen skrivs in i lagen om avbrytande av havandeskap, eftersom man utifrån den föräldrade 4 § kan få intrycket att det i samband med en abort är tillräckligt att lämna endast den utredning som hör till utan att samtidigt sörja för det psykosociala stöd som den ovan nämnda övriga regleringen av social- och hälsovården i sig redan förpliktar att ge. Utskottet anser att en komplettering av lagen förtydligar rätten till stöd också i samband med abort.

Utskottet betonar att tillgången till psykosocialt stöd vid abort måste tryggas på lika villkor på olika håll i Finland. I verksamhetsmodellerna och praxis inom social- och hälsovården bör beaktas att behovet av stöd kan komma fram på förhand när man överväger abort och olika alternativ samt efter aborten. Behovet av stöd har ofta accentuerats i fråga om minderåriga. Utskottet fäster också uppmärksamhet vid betydelsen av rådgivning om sexuell hälsa och preventivmetoder. Det är viktigt att minderåriga ges möjlighet att höras på ett tryggt och konfidentiellt sätt.

Hörande av fadern

I 7 § 1 mom. i lagen om avbrytande av havandeskap föreskrivs att innan beslut om avbrytande av havandeskap fattas ska, om det anses finnas skäl därtill, det väntade barnets far ges tillfälle att framföra sin uppfattning i saken.

Enligt sakkunniga är bestämmelsen problematisk i förhållande till de lagändringar som stärker den gravidas självbestämmanderätt.

Utskottet påpekar att bestämmelsen om hörande av fadern i någon mån är ologisk i förhållande till avbrytande av graviditet före utgången av den tolfte graviditetsveckan enligt 1 § 1 mom. som föreslås nedan, eftersom utgångspunkten för denna bestämmelse är att aborten grundar sig på den

Betänkande ShUB 16/2022 rd

gravidas egen vilja. Därmed föreslår utskottet att bestämmelsen, på grund av bestämmelsernas inbördes logik, ändras så att skyldigheten att höra det väntade barnets far avgränsas till att gälla abort som utförs enligt 1 § 2 och 3 mom. samt 5 a §. Skyldigheten att höra fadern ska således i fortsättningen inte gälla sådana situationer som avses i 1 § 1 mom. där graviditeten avbryts på den gravidas egen begäran.

För tydlighetens skull påpekar utskottet att skyldigheten att höra fadern till det väntade barnet inte i sig påverkar den gravidas rätt till abort enligt den gällande regleringen och inte heller enligt den lagändring som utskottet föreslår.

Motionerna

Utifrån de grunder som nämns ovan anser utskottet att det är ändamålsenligt att medborgarinitiativets centrala innehåll sätts i kraft genom en ändring av lagen om avbrytande av havandeskap. Utskottet föreslår således att medborgarinitiativet MI 8/2020 rd och lagmotionen LM 82/2020 rd förkastas.

DETALJMOTIVERING

1. Lagen om ändring av lagen om avbrytande av havandeskap

1 §. Det föreslås att paragrafens struktur och innehåll ändras så att 1 mom. gäller avbrytande av havandeskap till utgången av havandeskapets tolfte vecka, 2 mom. gäller avbrytande av havandeskap som på grund av fara för den gravidas liv eller hälsa utförs efter havandeskapets tolfte vecka samt 3 och 4 mom. gäller de grunder utifrån vilka Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan bevilja tillstånd till abort efter havandeskapets tolfte vecka fram till den tjugonde veckan av havandeskapet.

Vid avbrytande av havandeskap enligt 1 mom. behöver den gravida inte lägga fram några grunder för avbrytande av havandeskapet, utan får avbryta det av egen vilja och på begäran. I överensstämmelse med nuvarande praxis vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården anses havandeskapets tolfte vecka vara slut då antalet veckor är 12 + 0. Därefter har havandeskapet överskridit den tolfte veckan. Avbrytande av havandeskap enligt det föreslagna 1 mom. är således möjligt i havandeskapsvecka 12 + 0.

Sådan abort som avses i 1 mom. är en vårdhändelse på också vilken den allmänna hälso- och sjukvårdslagstiftningen är tillämplig utöver bestämmelserna i 1 mom. och vissa andra bestämmelser i lagen om avbrytande av havandeskap. Enligt 22 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) ska en legitimerad läkare besluta om medicinska undersökningar av en patient, ställa diagnos och besluta om vården och behandlingen i samband därmed. Utskottet noterar att den nämnda bestämmelsen i samband med regleringen om abort innebär att det krävs en läkarundersökning för att få avbryta havandeskapet, men att läkaren ändå inte kan neka abort.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

Vid avbrytande av havandeskap på grund av fara för den gravidas liv eller hälsa enligt 2 mom. ges tillståndsbeslutet på samma sätt som för närvarande av två läkare, om vilket det föreskrivs i 5 § 2 mom. och 6 §. För avbrytande av havandeskap enligt det föreslagna 1 § 2 mom. föreskrivs inte någon veckogräns, precis som i den gällande lagen.

I 3 mom. föreslås det bestämmelser om avbrytande av havandeskap med tillstånd av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. I 5 § i den gällande lagen föreskrivs att havandeskap inte får avbrytas efter den tolfte graviditetsveckan av någon annan orsak än en sjukdom eller kroppsslyte hos kvinnan. Enligt den gällande paragrafen kan rättsskyddscentralen för hälsovården (numera Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården) ändå, om kvinnan vid den tidpunkt då hon gjorts havande inte har fyllt sjutton år eller om det i övrigt finns synnerliga skäl därtill, ge tillstånd till att havandeskapet avbryts även senare, ändå inte efter havandeskapets tjugonde vecka. Eftersom det föreslås att bestämmelserna ändras så att abort fås på egen begäran fram till slutet av havandeskapets tolfte vecka, föreslås det att det i 1 § 3 mom. föreskrivs om förutsättningarna för att med tillstånd av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården avbryta havandeskapet efter den tolfte veckan fram till utgången av havandeskapets tjugonde vecka (det vill säga veckorna $12 + 1 - 20 + 0$). Avbrytande av havandeskap enligt det föreslagna 3 mom. är således möjligt när antalet havandeskapsveckor är $20 + 0$.

Grunderna i det föreslagna 3 mom. motsvarar med vissa språkliga ändringar till sitt innehåll de grunder som anges i 1 § i den gällande lagen och som enligt den tillämpas på avbrytande av havandeskap i motsvarande antal havandeskapsveckor. Dessutom förutsätts det i 5 § att det finns ett särskilt skäl, eller också förutsätts det att den gravida inte har fyllt sjutton år vid tidpunkten när hon gjordes havande. Utskottet påpekar att den gällande bestämmelsen om kravet på särskilda skäl inte är särskilt noggrant avgränsad. Som 4 mom. föreslår utskottet därför i detta sammanhang en bestämmelse som motsvarar nuvarande praxis vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. Enligt den ska det i ansökan anges och motiveras varför havandeskapet har upptäckts sent eller varför aborten har fördröjts.

Bestämmelsen i 1 § 4 punkten i den gällande lagen har delats upp i 1 § 3 mom. 5 och 6 punkten, eftersom det i det nya 4 mom. föreskrivs om vissa tilläggsförfaranden vid avbrytande av havandeskap. Enligt 5 § 2 mom. i den gällande lagen är det i sig en grund för att bevilja tillstånd till abort efter havandeskapets tolfte vecka om den gravida vid den tidpunkt då hon gjorts havande inte hade fyllt sjutton år. I det nya 4 mom. hänvisas det till de grunder i 3 mom. utöver vilka det i ansökan ska anges och motiveras varför havandeskapet har upptäckts sent eller varför avbrytandet av havandeskapet har fördröjts.

Utskottet föreslår dessutom att vissa föråldrade formuleringar stryks ur 3 mom. Enligt 6 punkten i den gällande lagen kan havandeskapet avbrytas ”när hos barnets föräldrar eller någondera av dem sjukdom, rubbad själsverksamhet eller annan därmed jämförbar orsak allvarligt begränsar deras förmåga att sköta barnet.” Utskottet föreslår att uttrycket ”rubbad själsverksamhet” stryks som onödigt i den motsvarande bestämmelsen i 3 mom. 2 punkten. Ordalydelsen ”sjukdom eller någon annan därmed jämförbar orsak” omfattar sådana psykiska problem som det föråldrade uttrycket avser. Avsikten med ändringen är således inte att begränsa tillämpningsområdet för punkten i fråga.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

På motsvarande sätt föreslås det att uttrycket i 3 mom. 6 punkten (1 § 5 punkten i den gällande lagen), som hänvisar till möjligheten att avbryta havandeskapet när det finns skäl att förmoda att barnet skulle komma att vara ”psykiskt efterblivet”, stryks. Enligt utskottet hänvisar den kvarstående formuleringen ”när det finnes skäl att förmoda, att barnet skulle komma att vara behäftat med eller senare komma att behäftas med svår sjukdom eller svårt kroppsslyte” på ett heltäckande sätt till allvarliga utvecklingsstörningar hos fostret. Avsikten är inte heller med denna ändring att ändra punktens tillämpningsområde.

För tydlighetens påpekar utskottet att havandeskap kan avbrytas också före utgången av havandeskapets tolfte vecka av orsaker som hänför sig till den gravidas hälsa (det föreslagna 2 mom.) eller till någon orsak som avses i 3 mom., men enligt regleringens logik är det oberoende av orsaken till aborten då fråga om att avbryta havandeskapet på egen begäran enligt 1 mom., och då tillämpas inte det föreskrivna förfarandet med tillstånd av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården eller två läkare.

4§. Av orsaker som framgår av övervägandena ovan föreslår utskottet att det till 1 mom. fogas en bestämmelse enligt vilken den som begär eller överväger abort samt den andra föräldern har rätt att få behövligt psykosocialt stöd.

5§. Det föreslås att bestämmelserna i de gällande 2 och 3 mom. utgår på grund av de ändringar som gjorts i 1 §. Däremot föreslås det i 2 mom. en bestämmelse om att det i en situation där havandeskapet medför fara för den gravidas liv eller hälsa (det föreslagna 1 § 2 mom.) krävs ett beslut av två läkare för att avbryta havandeskapet. Bestämmelsen flyttas från gällande 6 § 1 mom. 1 punkten och motsvarar i sak det som gäller för närvarande. Det föreskrivs ingen övre tidsgräns för sådant avbrytande av havandeskap som avses i bestämmelsen. Även i detta avseende motsvarar regleringen det som gäller nu.

I 3 mom. föreslås det bestämmelser om en veckogräns fram till vilken Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan bevilja tillstånd för sådant avbrytande av havandeskap som avses i 1 § 3 mom. Bestämmelsen om en veckogräns motsvarar i sak bestämmelsen i det gällande 5 § 3 mom.

Som ett nytt 4 mom. föreslås ett bemyndigande att utfärda förordning om ansökningsförfarandet. Det är noggrannare än i det gällande 10 § 1 mom.

I den gällande 15 § finns ett bemyndigande att utfärda bestämmelser om blanketter genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Med stöd av bemyndigandet i 15 § kan behövliga ändringar göras i social- och hälsovårdsministeriets förordning om blanketter för avbrytande av graviditet och sterilisering (1063/2008).

5 a §. I paragrafen föreslås en teknisk ändring av paragrafhänvisningen, och namnet på rättskyddscentralen för hälsovården ändras så att det motsvarar det nuvarande namnet Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården. För tydlighetens skull påpekar utskottet att avbrytande av havandeskap enligt paragrafen är möjligt till och med havandeskapsvecka 24 + 0.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

6§. Det föreslås att 1 mom. stryks, eftersom bestämmelsen delvis är onödig. Dels blir det möjligt att avbryta havandeskapet på egen begäran fram till utgången av havandeskapets tolfte vecka, dels överlappar bestämmelsen 1 § 2—4 mom. samt 5 § 2 och 3 mom.

Bestämmelserna i 2 mom. flyttas till 1 mom. och i momentet görs en teknisk ändring av paragrafhänvisningen. Till följd av ändringarna ovan ändras bestämmelsens tillämpningsområde, eftersom bestämmelsen i fortsättningen endast gäller situationer där abort söks när havandeskapet medför fara för den gravidas liv eller hälsa.

Bestämmelserna i paragrafens 3 mom. flyttas till 2 mom. Hänvisningen till förfarandet med en läkare stryks eftersom det i fortsättningen krävs att ett negativt beslut fattats av två läkare. Dessutom ändras namnet på rättsskyddscentalen för hälsovården till det nuvarande namnet Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården.

7§. Utskottet föreslår att 1 mom. för den inbördes paragraflogikens skull ändras så att skyldigheten att höra fadern avgränsas till att gälla avbrytande av havandeskap som avses i 1 § 2 och 3 mom. samt 5 a §.

I 2 mom. görs en teknisk ändring i paragrafhänvisningen och formuleringarna i 2 och 3 mom. uppdateras.

8§. Utskottet föreslår att 1 mom. upphävs. Enligt bestämmelsen kan varje läkare i statens eller ett välfärdsområdes tjänst samt andra läkare som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har beviljat tillstånd för uppgiften vara läkare med behörighet att avge utlåtande. I den övriga hälso- och sjukvårdslagstiftningen förutsätts inget separat myndighetstillstånd för att sköta en viss enskild uppgift inom hälso- och sjukvården, och bestämmelsen är således inte längre aktuell. I och med att bestämmelsen upphävs kan läkare inom såväl den offentliga som den privata hälso- och sjukvården avge utlåtanden utan särskilt tillstånd av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården.

Utskottet noterar att bestämmelsen i 2 mom. om att avbrytande av havandeskap ska utföras på ett abortsjukhus inte längre motsvarar nuvarande vårdpraxis. Enligt erhållen utredning är 97 procent av aborterna medicinska aborter och de förutsätter i regel inte sjukhusvård. Utskottet föreslår att 2 mom. upphävs.

9§. Till följd av att 8 § 2 mom. upphävs föreslås det att hänvisningen till bestämmelsen i fråga stryks.

10 a §. För att ansökningar om avbrytande av havandeskap ska kunna behandlas utan dröjsmål vid nämnden för abort- och steriliseringsärenden i enlighet med vad som anges i lagen, är nämnden enligt vad utskottet fått veta för närvarande också verksam via distanskontakt. För tydlighetens skull föreslår utskottet att det till lagen fogas en ny paragraf om möjligheten att fatta beslut vid sammanträden på distans (elektroniskt sammanträde). Den föreslagna bestämmelsen motsvarar 98 § i kommunallagen (410/2015) och 21 § i lagen om klinisk prövning av läkemedel (983/2021).

Betänkande ShUB 16/2022 rd

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser. Utskottets förslag till ändring av 1 § 3 mom. 3 punkten och 8 § har samordnats med den ändring av strafflagen (730/2022) som träder i kraft den 1 januari 2023 och den lagändring (586/2022) som hänför sig till social- och hälsovårdsreformen och som träder i kraft vid ingången av 2023. Följaktligen bör den föreslagna lagen träda i kraft så snart som möjligt, men tidigast den 1 januari 2023. I fråga om tidpunkten för lagens ikraftträdande är det dessutom nödvändigt att beakta att lagändringarna förutsätter att förordningen om avbrytande av havandeskap och social- och hälsovårdsministeriets förordning om blanketter för abort och sterilisering ses över. För dessa ändringar ska således reserveras den tid som behövs när tidpunkten för ikraftträdandet bestäms.

Ett ärende som gäller avbrytande av havandeskap kan vara anhängigt vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården eller vid en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården när den föreslagna lagen träder i kraft. Utskottet föreslår att lagen som huvudregel för behandlingen kompletteras med en övergångsbestämmelse enligt vilken ärenden som är anhängiga vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården behandlas i enlighet med de bestämmelser som gällde vid tidpunkten för lagens ikraftträdande. Behandling av ansökningar som kommit in till Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården innan lagen träder i kraft kan då fortsätta så att det till exempel inte behöver lämnas in nya blanketter, dvs. sådana som ses över i och med lagreformen.

Utskottet föreslår att det föreskrivs om ett undantag från huvudregeln ovan i fråga om så kallade fosterrelaterade aborter där havandeskapet inte har passerat den tolfte veckan. I den gällande bestämmelsen föreskrivs det att Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården alltid ska behandla aborter av den typen, även då antalet havandeskapsveckor är 0–12. Utskottet anser att det med tanke på likabehandlingen är problematiskt om det i dessa situationer inte är möjligt att på egen begäran avbryta havandeskapet. Utskottet föreslår en övergångsbestämmelse enligt vilken en ansökan som i dylika situationer har gjorts innan den föreslagna lagen träder i kraft förfaller och de föreslagna bestämmelserna tillämpas.

Det är dock möjligt att gränsen på tolv havandeskapsveckor är så nära förestående att det i praktiken inte längre är möjligt att avbryta havandeskapet före utgången av havandeskapets tolfte vecka. Utskottet föreslår att Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården i detta fall kan slutföra behandlingen av ansökan i enlighet med de bestämmelser som gällde när lagen trädde i kraft.

Övergångsbestämmelsen bör innehålla undantagsbestämmelser också för situationer där en eller två läkare har behörighet med stöd av de bestämmelser som upphävs och behandlingen av ett ärende om avbrytande av havandeskapet inte har slutförts vid en enhet inom hälso- och sjukvården. Om havandeskapet inte har passerat den tolfte veckan, är det enligt utskottet inte motiverat att utlåtandeförfarandet slutförs, eftersom det enligt det föreslagna 1 § 1 mom. är tillåtet att av egen vilja avbryta havandeskapet. Om det ändå finns ett anhängigt ärende där abort söks av orsaker som har samband med den gravida kvinnans hälsa och havandeskapet har passerat den tolfte veckan ska förfarandet slutföras. Om havandeskapet inte har passerat denna tidsgräns, får det avbrytas enligt det föreslagna 1 § 1 mom., det vill säga läkarna kan inte neka att havandeskapet avbryts. Om utlåtandeförfarandet med en läkare som avger utlåtande och en läkare som utför ingreppet inte är slutfört i en sådan situation, fäster utskottet uppmärksamhet vid att det inom hälso-

Betänkande ShUB 16/2022 rd

och sjukvården inte sker avbrott i den behandling som anknyter till avbrytandet av havandeskapet trots att de tillämpliga bestämmelserna ändras, eftersom det är fråga om abort som utförs på grund av den gravidas hälsotillstånd.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner ett nytt lagförslag 1. (Utskottets nya lagförslag)

Riksdagen forkastar lagförslaget i medborgarinitiativ MI 8/2020 rd.

Riksdagen forkastar lagförslaget i lagmotion LM 82/2020 rd.

Riksdagen godkänner ett uttalande. (Utskottets förslag till uttalande)

Utskottets nya lagförslag

1.

Lag

om ändring av lagen om avbrytande av havandeskap

I enlighet med riksdagens beslut
upphävs i lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970) 8 §, sådan den lyder i lagarna 1085/1992 och 586/2022,
ändras 1 §, 4 § 1 mom. och 5, 5 a, 6, 7 och 9 §,
av dem 1 § sådan den lyder delvis ändrad i lagarna 493/2019 och 730/2022, 5 § sådan den lyder delvis ändrad i lagarna 564/1978 och 1085/1992, 5 a § sådan den lyder i lag 1085/1992, 6 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 1085/1992 och 7 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 328/2001,
fogas till lagen en ny 10 a § som följer:

1 §

Havandeskap kan på begäran av den gravida avbrytas fram till utgången av den tolfte veckan av havandeskapet. (Nytt 1 mom.)

Betänkande ShUB 16/2022 rd

Havandeskap kan på begäran av den gravida avbrytas efter den tolfte veckan av havandeskapet, när havandeskapets fortskridande eller förlossningen på grund av sjukdom, kroppslite eller svaghet hos den gravida skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa. (Nytt 2 mom.)

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan dessutom på begäran av den gravida bevilja tillstånd till avbrytande av havandeskap efter den tolfte veckan av havandeskapet, när

~~1) när havandeskapets fortskridande eller förlossningen på grund av sjukdom, kroppslite eller svaghet hos kvinnan skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa;~~

1) ~~när~~ förlossningen och skötseln av barnet med beaktande av kvinnans och hennes familjs levnadsförhållanden samt övriga omständigheter skulle vara avsevärt betungande för henne, (tidigare 2 punkten)

2) ~~när~~ hos barnets föräldrar eller någondera av dem sjukdom, ~~rubbad själsverksamhet~~ eller annan därmed jämförbar orsak allvarligt begränsar deras förmåga att sköta barnet, (tidigare 6 punkten)

3) ~~den gravida~~ gjorts havande under förhållanden som avses i 17 kap. 22 § eller 20 kap. 1, 2, 5, 12, 13 eller 16 § i strafflagen,

4) ~~det finns~~ skäl att förmoda, att barnet skulle komma att vara ~~psykiskt efterblivet eller~~ behäftat med eller senare komma att behäftas med svår sjukdom eller svårt kroppslite, ~~eller~~ (tidigare 5 punkten)

5) ~~den gravida~~ vid den tidpunkt då hon gjorts havande ~~ej fyllt sjutton år eller~~ fyllt fyrtio år eller när hon redan fött fyra barn, ~~eller~~ (tidigare 4 punkten)

6) ~~den gravida~~ vid den tidpunkt då hon gjorts havande inte fyllt sjutton år.

Om avbrytande av havandeskap söks med stöd av en grund som nämns i 3 mom. 1–5 punkten, ska det i ansökan dessutom anges och motiveras varför havandeskapet har upptäckts sent eller varför avbrytandet av havandeskapet har fördröjts. (Nytt 4 mom.)

4 §

Innan havandeskap avbrytes i enlighet med denna lag, bör den som begär abort, underrättas om abortens betydelse och verkningar. Den som begär eller överväger abort eller den andra föräldern har rätt att få behövligt psykosocialt stöd.

5 §

Havandeskap skall avbrytas i ett så tidigt skede som möjligt.

I ett fall som avses i 1 § 2 mom. är en förutsättning för avbrytande av havandeskapet ett bifallande beslut av två läkare.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården kan i ett fall som avses i 1 § 3 mom. bevilja tillstånd till avbrytande av havandeskapet fram till utgången av havandeskapets tjugonde vecka.

Närmare bestämmelser om ansökan om avbrytande av havandeskap, om de handlingar som ska fogas till ansökan och om ansökningsförfarandet får utfärdas genom förordning av statsrådet. (Nytt 4 mom.)

5 a §

Utan hinder av 1 och 5 § kan Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården ge tillstånd till avbrytande av havandeskap, om hos fostret genom fostervattens- eller ultraljudsunder-

Betänkande ShUB 16/2022 rd

sökning, serologiska undersökningar eller någon annan motsvarande tillförlitlig undersökning konstaterats svår sjukdom eller svårt lyte, dock inte efter havandeskapets tjugofjärde vecka.

6 §

~~Havandeskap får avbrytas~~

~~1) i de fall som avses i 1 § 1-3 och 6 punkten, på grundval av tillståndsbeslut av två läkare eller, om så stadgas närmare genom förordning, alternativt på grundval av tillstånd av rättsskyddscentralen för hälsovården,~~

~~2) i det fall som avses i 1 § 4 punkten, på grundval av den läkares beslut som utför ingreppet, samt~~

~~3) i de fall som avses i 1 § 5 punkten och 5 § 3 mom. samt i 5 a §, med tillstånd av rättsskyddscentralen för hälsovården.~~

Ett sådant tillståndsbeslut av två läkare som avses i 5 § 2 mom. innehåller båda läkarnas särskilt för sig avgivna och i detalj motiverade skriftliga utlåtanden. Av läkarna skall den ena vara läkare, som avger utlåtande om avbrytande av havandeskap (*läkare med behörighet att avgiva utlåtande*) och den andra den läkare som utför ingreppet (*ingreppsläkare*). Läkare med behörighet att avgiva utlåtande och ingreppsläkare har icke rätt utan skäl vägra att till prövning upptaga anhängan om avbrytande av havandeskap.

Är ett beslut av två läkare ~~eller, i det fall som avses i 1 § 4 punkten, ett beslut av en läkare~~ negativt, kan tillstånd till avbrytande av havandeskapet sökas hos Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården.

7 §

Innan beslut om avbrytande av havandeskap fattas ska, vid sådant avbrytande av havandeskap som avses i 1 § 2 och 3 mom samt i 5 a §, om det anses föreligga skäl därtill, det väntade barnets far ges tillfälle att framföra sin uppfattning i saken.

Innan beslut som grundar sig på 1 § 3 mom. 1 punkten fattas, skall när skäl därtill anses föreligga utredning beträffande den gravida och hennes familjs levnads- och övriga förhållanden begäras hos social myndighet, eller hos barnmorska, sjukskötare eller motsvarande person.

Har den gravida till följd av svår sjukdom erhållit specialvård, skall läkaren med behörighet att avgiva utlåtande, innan beslutet fattas, såvitt möjligt inhämta uppgifter om kvinnans hälsotillstånd av den läkare som vårdat henne på grund av sjukdomen.

8 §

~~Varje läkare i statens eller ett välfärdsområdes tjänst samt andra läkare som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har beviljat tillstånd för uppgiften kan vara läkare med behörighet att avge utlåtande.~~

~~Avbrytande av havandeskap utförs på de sjukhus som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården har godkänt för detta ändamål. Varje legitimerad läkare i sjukhusets tjänst kan vara ingreppsläkare.~~

9 §

Skall havandeskap avbrytas på grund av skäl som avses i 1 § 2 mom. och kan-prövning av förutsättningarna för ingreppet i den ordning 5 och 6 § stadgar ~~eller utförande av ingreppet på sjukhus som avses i 8 § 2 mom.~~ inte kan äga rum utan att den gravidas liv eller hälsa, på grund av det

Betänkande ShUB 16/2022 rd

uppkomna dröjsmålet eller av annan orsak, allvarligt skulle äventyras, må havandeskapet avbrytas av legitimerad läkare utan iakttagande av nämnda stadganden..

10 a § (Ny)

Beslut i ärenden som hör till nämnden för abort- och steriliseringsärenden kan fattas vid ett ordinarie sammanträde eller vid ett sammanträde som helt eller delvis äger rum i en elektronisk miljö (*elektroniskt sammanträde*).

Denna lag träder i kraft den 20 .

Ansökningar som är anhängiga vid Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården vid denna lags ikraftträdande behandlas i enlighet med de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Om tillstånd till avbrytande av havandeskapet emellertid har sökts hos Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården med stöd av den 1 § 5 punkt som gällde vid denna lags ikraftträdande och havandeskapet inte överskridit havandeskapets tolfte vecka, förfaller ansökan och bestämmelserna i denna lag tillämpas. Om det i en sådan situation till följd av att gränsen på tolv havandeskapsveckor är nära förestående är känt eller kan antas att havandeskapet i praktiken inte hinner avbrytas i enlighet med 1 § 1 mom. i denna lag, kan verket dock fortsätta behandlingen av ansökan och bevilja tillstånd till avbrytande av havandeskapet i enlighet med de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Om tillstånd till avbrytande av havandeskapet har sökts vid denna lags ikraftträdande genom ett förfarande enligt den 6 § 1 mom. 1 punkt som gällde vid ikraftträdandet av denna lag, ska inte förfarandet enligt det 6 § 2 mom. som gällde vid ikraftträdandet av denna lag fortsätta, och havandeskapet kan avbrytas enligt 1 § 1 mom. i denna lag. Har dock ansökan om avbrytande av havandeskap gjorts med stöd av den 1 § 1 punkt som gällde vid ikraftträdandet av denna lag och har havandeskapet överskridit havandeskapets tolfte vecka, ska förfarandet enligt det 6 § 2 mom. som gällde vid ikraftträdandet genomföras och beslut fattas i saken i enlighet med de bestämmelser som gällde vid ikraftträdandet.

Om tillstånd till avbrytande av havandeskapet har sökts vid denna lags ikraftträdande genom ett förfarande enligt den 6 § 1 mom. 2 punkt som gällde vid denna lags ikraftträdande, ska läkaren inte fatta ett sådant beslut som avses i den punkten, utan havandeskapet kan avbrytas enligt 1 § 1 mom. i denna lag.

Utskottets förslag till uttalande

Riksdagen förutsätter att statsrådet omedelbart inleder beredningen av en mer omfattande totalreform av lagen om avbrytande av havandeskap på ett sätt som ytterligare stärker den gravidas självbestämmanderätt.

Betänkande ShUB 16/2022 rd

Helsingfors 29.9.2022

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Markus Lohi cent
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Pekka Aittakumpu cent
medlem Kim Berg sd
medlem Arja Juvonen saf
medlem Pia Kauma saml
medlem Noora Koponen gröna
medlem Terhi Koulumies saml
medlem Merja Kyllönen vänst
medlem Hanna-Leena Mattila cent (delvis)
medlem Ilmari Nurminen sd
medlem Veronica Rehn-Kivi sv
medlem Minna Reijonen saf (delvis)
medlem Heidi Viljanen sd
medlem Sofia Virta gröna (delvis)
ersättare Petri Huru saf (delvis)
ersättare Jari Koskela saf (delvis)
ersättare Aino-Kaisa Pekonen vänst
ersättare Mikko Kinnunen cent (delvis).

Sekreterare var

utskottsråd Päivi Salo.

Betänkande ShUB 16/2022 rd
Reservation

Reservation

Motivering

I medborgarinitiativ MI 8/2020 rd föreslås att den nuvarande lagen (lag om avbrytande av havandeskap 239/1970) upphävs och att en helt ny lag om avbrytande av graviditet stiftas. Ett av de viktigaste förslagen är att man övergår till ett förfarande med utlåtande av en läkare istället för två och att det blir möjligt för den gravida att utifrån sin egen vilja få abort fram till den tolfte graviditetsveckan.

Utskottet föreslår vissa paragrafändringar i den gällande lagen utifrån social- och hälsovårdsministeriets svar. De föreslagna paragrafändringarna följer delvis målen för medborgarinitiativet.

Lagen om avbrytande av havandeskap är ungefär 50 år gammal. En revidering av lagen förutsätter en totalreform som baserar sig på en omfattande och grundlig beredning. Det problematiska är att om enskilda paragrafer ändras kan slutresultatet inte bedömas som helhet. Det saknas också bland annat en grundlig analys med avseende på de grundläggande fri- och rättigheterna.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen förkastar lagförslagen.

Helsingfors 29.9.2022

Markus Lohi cent
Pekka Aittakumpu cent
Petri Huru saf
Jari Koskela saf
Mikko Kinnunen cent