

## Kirjallinen kysymys KK 210/2026 vp

Päivi Räsänen kd

### Kirjallinen kysymys aborttilainsäädännön vaarallisuudesta

#### Eduskunnan puhemiehelle

Viime vaalikaudella eduskunta muutti raskaudenkeskeytyslainsäädäntöä kansalaisaloitteen pohjalta. 1.9.2023 alkaen raskauden voi keskeyttää raskaana olevan omasta pyynnöstä raskausviikkoon 12+0 asti ilman perusteita, ja aiempi kahden lääkärin lausuntovaatimus poistui. Yli 12+0 viikoilla keskeytys on edelleen luvanvarainen. Lakiin lisättiin myös oikeus psykososiaaliseen tukeen.

Julkisessa keskustelussa on noussut esiin Lohjan tapaus, jossa 30. raskausviikolla syntynyt vauva menehtyi saatuaan aborttilääkkeitä, vaikka äiti oli ilmoittanut raskauden kestoksi 8 viikkoa. Tapaus paljastaa rakenteellisen ongelman nykyisessä lainsäädännössä ja sen soveltamisessa.

Lapsen ihmisarvo ja oikeus elämään eivät riipu siitä, ollaanko kohdussa vai kohdun ulkopuolella — ei myöskään siitä, onko raskausviikkoja kahdeksan vai kolmekymmentä. On perusteltua kysyä, miten lainsäädäntö voi yhtä aikaa mahdollistaa 12. raskausviikkoon asti perustelemattoman raskaudenkeskeytyksen, mutta toisaalta pitää rikoksena vastasyntyneen hengen riistämistä. Samalla Suomessa tehdään yhä myöhäisiä keskeytyksiä 22.—24. raskausviikolla, jolloin abortoidut lapset voivat syntyä elävinä ja jäädä ilman hoitoa, kun taas samanikäisiä vauvoja pidetään elossa keskoskaapissa viereisessä sairaalahuoneessa.

Lakimuutoksen myötä hoitokäytännöt kevenivät merkittävästi, ja Käypä hoito -suositus (11/2024) mahdollisti varhaisen lääkkeellisen raskaudenkeskeytyksen toteuttamisen kokonaan etänä ilman ultraäänitutkimusta ja ilman verikokeita, mikäli raskauskesto arvioidaan haastattelulla alle 10+0 viikoksi. Käypä hoito -suosituksen mukaan raskauden kesto voidaan määrittää ilman ultraääntä kysymällä viimeisten kuukautisten alkamispäivämäärää henkilöltä, joka ei käytä hormonaalista ehkäisyä tai kierukkaa ja jolla on säännöllinen kuukautiskierto.

Suosituksia laadittaessa nojattiin erityisesti tutkimuksiin Yhdistyneestä Kuningaskunnasta, vaikka suomalaiset gynekologit varoittivat etähoidon riskeistä. Vuoden käytännön kokemuksella monet riskit ovat valitettavasti konkretisoituneet.

Etäyhteyksin ei voida edes varmistaa raskautta, ja vaarallista kohdun ulkopuolista raskautta ei voida sulkea pois. Vanha kaksivaiheinen menettely tarjosi äidille harkinta-aikaa, jota ei nykymallissa ole taattu. Käytännössä nykyinen malli on johtanut liukuhinnamaiseen etäaborttikäytäntöön, jossa äidin terveydentila ja raskauden todellinen kesto jäävät liian vähälle huomiolle. Samalla äidit menettävät mahdollisuuden saada ammattilaisen kohtaamista, tukea, vaihtoehtojen läpikäyntiä ja harkinta-aikaa.

## Kirjallinen kysymys KK 210/2026 vp

Etäabortit vaarantavat myös äidin terveyden ja jopa hengen. On vaikea ymmärtää, miksi hyvinvointivaltio, joka tarjoaa raskaana oleville muutoin laadukkaan hoitopolun, ei katso kohtuulliseksi turvata kaikille naisille vähintään ultraäänitutkimusta, lääkärikäyntiä ja harkinta-aikaa ennen raskaudenkeskeytystä.

Nykyjärjestelmä ei myöskään huomioi laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia. Matalan syntyvyyden Suomessa tarvitaan lisää lapsia. Myös äidit ansaitsevat turvallisen ja arvostavan kohtaamisen, ja jokaiselle lapselle tulee turvata oikeus elää hedelmöittämisessä alkanut elämä. Vuonna 2024 Suomessa tehtiin 8 645 aborttia.

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

*Miten hallitus aikoo muuttaa lainsäädäntöä ja ohjeistusta niin, että abortit eivät vaarantaisi äidin fyysistä ja henkistä terveyttä ja että mahdollisimman moni lapsi voisi saada oikeuden syntyä?*

Helsingissä 15.5.2026

Päivi Räsänen kd