

19.7.2023

EOAK/5968/2022

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Saksin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Riitta Burrell

HEDELMÖITYSHOIDOT

1 KANTELU

Kantelija arvosteli yliopistosairaaloiden lisääntymislääketieteen ylilääkärien menettelyä asiassa, joka koskee kantelijan ja hänen puolisonsa lapsettomuushoitoa. Kantelijan puolisolle on tämän aiemman parisuhteen aikana tehty pyynnöstään sterilisaatio.

Kantelukirjoitukseen oli liitetty yliopistosairaaloiden lisääntymislääketieteen ylilääkäreiden kantelijalle osoittama kirje. Kirjeen on 7.9.2022 allekirjoittanut A:n yliopistosairaalan osastonylilääkäri X.

Kirjeessä todetaan, että sterilisaation tarkoituksena on saavuttaa pysyvä ja lopullinen raskauden ehkäisy. Ennen omaehtoista sterilisaatiota steriloimista haluavalle selvitetään steriloimisen merkitys ja vaikutukset eli päätöksen lopullisuus sekä vaihtoehtoiset raskauden ehkäisymenetelmät. Neuvonnan tarkoituksena on, että henkilö harkitsee hyvin tarkkaan päätöksen lopullisuuden myös sellaisissa tilanteissa, joissa elämäntilanne tai parisuhde muuttuisi.

Kirjeessä todetaan, että kantelijalle ja hänen puolisolleen ei voida tarjota hedelmöityshoitoa julkisessa terveydenhuollossa omaehtoisen sterilisaation jälkeen.

Linjauksen taustalla on Suomen kaikkien yliopistosairaaloiden yhteinen kansallinen päätös. Kirjeessä viitataan sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuun ”Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet”, jonka mukaan lapsettomuushoitoja annetaan yksilöllisen harkinnan mukaan silloin, kun taustalla on sterilisaatio.

Yliopistosairaaloiden yhteisen kansallisen päätöksen mukaan yksilöllistä harkintaa käytetään tapauksissa, joissa potilaalle on tehty sterilisaatio hänen tahtonsa vastaisesti tai jos omaehtoisen sterilisaation jälkeen on tapahtunut kohtuuton elämäntapahtuma (esimerkiksi lasten menehtyminen). Linjauksen perusteluna kirjeessä viitataan julkisen terveydenhuollon rajallisiin resursseihin.

Kantelija kertoi, että hänen puolisonsa aiemmassa elämäntilanteessa sterilisaatio oli ainoa järkevä ja parisuhteen mahdollistava vaihtoehto, eikä taloudellisesti ollut varaa pakastaa siittiöitä. Kantelijalla ei ole omia lapsia.

Nyt kantelija on näkemyksensä mukaan puolisonsa valinnan vuoksi yliopistosairaaloiden lapsettomuushoitojen ylilääkärien mielestä kohtuullista rajata resursseihin vedoten ulos julkisen puolen hedelmöityshoidoista. Kantelijan näkemyksen mukaan he vaativat häntä valitsemaan puolisonsa ja lapsen saamisen välillä.

Kantelijan mukaan hänen ja hänen puolisonsa taloudellinen tilanne ei mahdollista enää omakustanteisia hoitoja.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin hyvinvointialueen 16.3.2023 päivätty lausunto. Sen liitteenä on vt. osastonylilääkäri X:n 7.2.2023 päivätty selvitys.

Selvityksen mukaan kantelija on B:n keskussairaalan ja siten C:n yliopistosairaalan piiriin kuuluva potilas. A:n yliopistosairaalan hormoni- ja lapsettomuuspoliklinikalle oli 20.6.2022 saapunut terveyskeskuslääkäriin lähete, jossa on pyydetty kannanottoa oikeudesta omaehtoisen sterilisaation jälkeiseen hedelmöityshoitoon julkisella sektorilla. Kyseinen terveyskeskuslääkäriin tekemä lähete oli ohjattu hakemaan B:n keskussairaalan naistentautien poliklinikalta, jossa kantelijan hedelmöityshoito oli evätty hänen puolisolleen tehdyn sterilisaation vuoksi. X oli 22.6.2022 sanellut kantelijalle tiedoksi tekstin, jossa kerrotaan, että asia otetaan käsittelyyn seuraavassa kansallisessa yliopistosairaaloitten lisääntymislääketieteen ylilääkärien kokouksessa 5.9.2022. X:n mukaan hän ei ole henkilökohtaisesti tavannut kantelijaa ja tämän puolisoa. X kertoo ennen kokousta lähettäneensä saamansa potilasasiakirjat perehdyttäväksi jokaiselle kokoukseen osallistuvalla ylilääkärille. Pariskunnan tilanne käsiteltiin kokouksessa yksilöllisesti ja päätös hoidolle oli kielteinen.

Muilta osin X viittaa edellä selostettuun yliopistosairaaloitten lisääntymislääketieteen ylilääkäreiden kirjeeseen.

3 RATKAISU

3.1 Oikeusasiamiehen tehtävät

Perustuslain 109 §:n 1 momentin mukaan oikeusasiamiehen tulee valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Tehtäväänsä hoitaessaan oikeusasiamies valvoo perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Eduskunnan oikeusasiamiehestä annetun lain 3 §:n 2 momentin mukaan oikeusasiamies ryhtyy hänelle tehdyn kantelun johdosta niihin toimenpiteisiin, joihin hän katsoo olevan aihetta lain noudattamisen, oikeusturvan tai perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta. Asiassa hankitaan oikeusasiamiehen tarpeelliseksi katsoma selvitys.

3.2 Oikeudellisen arvioinnin lähtökohdat

Perustuslaki

Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia.

Laki hedelmöityshoidoista

Hedelmöityshoidoista annetun lain (1237/2006), jäljempänä hedelmöityshoitolaki, 1 §:n 1 momentin mukaan laissa säädetään sellaisen hedelmöityshoidon antamisesta, jossa ihmisen sukusolu tai alkio viedään naiseen raskauden aikaansaamiseksi.

Lain 8 §:ssä säädetään hedelmöityshoidon antamisen esteistä. Säännöksen mukaan hedelmöityshoitoa ei saa antaa, jos:

- 1) hoitoon ei ole hoitoa saavan kirjallista suostumusta;
- 2) hoitoa saavan parin osapuoli on avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa muun henkilön kanssa;
- 3) raskaus aiheuttaisi naisen iän tai terveydentilan vuoksi huomattavan vaaran naisen tai lapsen terveydelle;
- 4) hedelmöityshoidon antamiseen suostumuksensa antanut on peruuttanut sen tai kuollut;
- 5) on ilmeistä, ettei lapselle voida turvata tasapainoista kehitystä; taikka
- 6) on syytä olettaa, että lapsi aiotaan antaa adoptiolapseksi.

Se, että hedelmöityshoitoa toivovalle on hänen pyynnöstään tehty sterilisaatio, ei ole hedelmöityshoitolaissa säädetty hoidon antamisen este.

Hedelmöityshoitolain 11 §:n mukaan hoitava lääkäri päättää hedelmöityshoidon antamisesta varmistettuaan, että edellytykset hoidon antamiseen täyttyvät.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä potilaslaki, 3 §:n 3 momentin mukaan potilaan yksilölliset tarpeet on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.

Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 7 §:ssä säädetään, että sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden toteutumista. Ministeriö laatii yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset hoidon perusteet.

Terveydenhuoltolain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 90/2010 vp, s. 96) mukaan lääkärit käyttävät yhtenäisiin hoidon perusteisiin sisältyviä suosituksia apunaan päättäessään potilaan hoidosta. Suositusten ohella lääkäri ottaa aina hoitopäätöstä tehdessään huomioon myös potilaan yksilöllisen hoidon tarpeen ja elämäntilanteen. Yksittäinen lääkäri tai hammaslääkäri voi hoidon aihetta päättäessään myös poiketa yhtenäisistä hoidon perusteista perustellusta syystä.

3.3 Asian arviointi

3.3.1 Oikeusvaltioperiaate ja viranomaisen ohjeet, suositukset ja linjaukset

Perustuslain 2 §:ään sisältyvän oikeusvaltioperiaatteen mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia.

Perustuslain 107 §:ssä säädetään lakia alemmanasteisten säädösten soveltamisrajoituksesta. Sen mukaan, jos asetuksen tai muun lakia alemmanasteisen säädöksen säännös on ristiriidassa perustuslain tai muun lain kanssa, sitä ei saa soveltaa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa.

Hedelmöityshoidoista annetun lain 8 §:ssä säädetään hedelmöityshoidon antamisen esteistä. Hedelmöityshoitoa toivovalle henkilölle tai hänen puolisolleen pyynnöstä tehtyä sterilisaatiota ei ole hedelmöityshoitolaissa säädetty hoidon antamisen esteeksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut ”Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019” (sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:2) terveydenhuoltolain 7 §:n nojalla. Julkaisuun sisältyy hedelmöityshoitoja koskeva suositus.

Suosituksen mukaan ”mahdollisimman moni hoitoa tarvitseva pyritään saamaan oikea-aikaisesti hoidon piiriin.” (s. 156) Edelleen todetaan, että hoitoa annetaan yksilöllisen harkinnan mukaan esimerkiksi silloin, kun ”taustalla on omaehtoinen sterilisaatio”. Käsitykseni mukaan suosituksella tavoitellaan terveydenhuollon rajallisten resurssien mahdollisimman oikeudenmukaista ja tehokasta käyttöä.

Yliopistosairaaloiden lisääntymislääketieteen ylilääkäreiden linjauksessa asetetaan hedelmöityshoidon antamiselle sterilisaation osalta tiukemmat edellytykset kuin ministeriön julkaisemassa hedelmöityshoitoja koskevassa suosituksessa.

Hedelmöityshoitoja koskevassa ministeriön suosituksessa ei aseteta ehdotonta estettä antaa hedelmöityshoitoa parille, jonka toiselle osapuolelle on tehty sterilisaatio hänen omasta pyynnöstään. Hoidon antaminen perustuu ministeriön suosituksen mukaan tällöin yksilölliseen harkintaan.

Totean että valtakunnalliset tai muut viranomaisen antamat ohjeet, suositukset ja linjaukset ovat lähtökohtaisesti tarpeellisia ja perusteltuja. Niiden avulla voidaan yhtenäistää hoitokäytäntöjä, ja niillä on tärkeä potilaiden yhdenvertaisuutta edistävä merkitys.

Lääkärin tulee hoitopäätöstä tehdessään kuitenkin aina ottaa suositusten ohella huomioon potilaan yksilöllinen hoidon tarve ja elämäntilanne. Suositusten kategorinen noudattaminen ei jätä tilaa hedelmöityshoitoa toivovan parin tai henkilön yksilöllisen hoidon tarpeen ja muun tilanteen huomioon ottamiselle. Tässä päätöksessäni tarkoitettussa tilanteessa merkitystä päätöksenteossa olisi tullut antaa muun ohessa sille, että kantelijalla ei ole omia lapsia.

Totean, että kansallisten yliopistosairaaloiden lisääntymislääketieteen ylilääkäreillä ei ole lakiin perustuvaa toimivaltaa asettaa yleisesti noudatettaviksi tarkoitettuja ohjeita tai linjauksia, joilla asetetaan laissa säädettyjen edellytysten lisäksi hedelmöityshoidon saamista rajoittavia ehtoja.

3.3.2 Sterilisaation merkitys hedelmöityshoidon antamista harkittaessa

Yhdyn yliopistosairaaloiden lisääntymislääketieteen ylilääkäreiden käsitykseen kantelijan puolisolle aiemmin tehdyn sterilisaation merkityksestä hedelmöityshoidon antamista harkittaessa. Perustelen asiaa seuraavasti.

Steriloimislain (283/1970) 3 §:n 1 momentin mukaan steriloinnista haluavalle on selvitetävä steriloinnista merkitys ja vaikutukset sekä muut mahdollisuudet estää raskaus ennen kuin sterilointi suoritetaan. Steriloimisasetuksen (427/1985) 4 §:ssä säädetään, että asetuksen 2 §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettussa lääkärinlausunnossa on oltava steriloinnista pyytävän henkilön omakätisesti allekirjoittama vakuutus, jossa hän ilmoittaa olevansa tietoinen yllä mainituista steriloinnista koskevista seikoista ja pyytävänsä steriloinnista omasta vapaasta tahdostaan.

Raskauden keskeyttämistä ja steriloinnista koskevan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisun mukaan steriloinnilla tarkoitetaan miehen tai naisen sukuelimiin kohdistuvaa toimenpidettä, joka johtaa pysyvästi suvunjakamiskyvttömyyteen.

Potilaslain 3 §:n 1 momentin mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Säännöksessä korostuu terveydenhuoltoon osoitettujen rajallisten resurssien käyttö niin, että koko väestön terveydenhuollon tarpeet tulisivat huomioiduksi mahdollisimman yhdenvertaisesti.

Mainittujen säännösten valossa katson, että hedelmöityshoitoa koskevassa päätöksenteossa kantelijan puolisoon mahdollisesti kohdistuvien toimenpiteiden osalta on perustellusti voitu ottaa huomioon puolisolle hänen pyynnöstään aiemman parisuhteen aikana suoritettu sterilisaatio.

Sterilisaatioon kytkeytyvät näkökohdat ovat siten voineet asiassa suoritettun yksilöllisen harkinnan jälkeen johtaa kantelijan puolison hedelmöityshoidon epäämiseen julkisesti rahoitetun terveydenhuollon piirissä.

Edellä esitetyillä perusteilla katson, että tältä osin asiassa ei ole ilmennyt aihetta epäillä harkintavallan ylitystä.

3.3.3 Puolison sterilisaation merkitys hedelmöityshoidon antamista harkittaessa

Kuten kantelija itsekin on oikeusasiamiehelle aiemmin osoittamassaan kantelussa (EOAK/1959/2022) todennut, hänellä olisi yksinään mahdollisuus saada hedelmöityshoitoa julkisen terveydenhuollon piirissä hedelmöityshoitolain tai annettujen suositusten ja linjausten sitä estämättä.

Käsitykseni mukaan kantelijalle annettavaa hedelmöityshoitoa koskevassa päätöksenteossa ei olisi pitänyt antaa merkitystä kantelijan puolisolle tämän aiemman parisuhteen aikana suoritettulle sterilisaatiolle. Katson, että asiassa on tältä osin toimittu lainvastaisesti.

4 TOIMENPITEET

Olen ottanut yliopistollisissa sairaaloissa ja Ahvenanmaan julkisessa terveydenhuollossa noudatettavien hedelmöityshoitojen antamisen edellytysten lainmukaisuuden omana aloitteena arvioitavakseni (EOAK/850/2023). Päätän oman aloitteen johdosta annettavan ratkaisun yhteydessä myös niistä toimenpiteistä, joihin kannanottoni kohdassa 3.3.1 antaa aihetta.

Kiinnitän hyvinvointialueen huomiota kohdassa 3.3.3 toteamaani. Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen päätöksestäni.