

Oikeusministeriön arviomuistiossa (julkaisu 52/2012) tarkastellaan sijaissynnyttämisyjärjestelyihin liittyviä oikeudellisia tekijöitä ja eri sääntelyvaihtoehtoja. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) antoi syyskuussa 2011 lausunnon, jonka mukaan lapsettomuuden hoito sijaissynnytyksen avulla voi joissain yksittäisissä tapauksissa olla hyväksyttävää. Oikeusministeriön arviomuistiossa nostetaan esille kolme mahdollista toimintavaihtoehtoa sijaissynnytykseen liittyen: täyskiellon jatkaminen, salliminen rajoituksetta ja salliminen yksittäisissä tapauksissa. Alla Suomen Fertilititeettiyhdistyksen tarkastelu esitetyistä toimintavaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista.

1. Keinohedelmöitykseen perustuvan sijaissynnytyksen täyskiellon jatkaminen

Vallitsevan käytännön eli kiellon jatkaminen on helpoin ja selkein vaihtoehto. Täyskiellon jatkamista perusteellaan arviomuistiossa lapsen ja sijaissynnyttäjän oikeuksien suojaamisella. Toisaalta, vapaan liikkuvuuden vallitessa tämä perustelu on hieman teennäinen. Osa lapsettomista pareista hakeutuu ulkomaille hoitoihin, missä sijaissynnyttäjien asema voi olla jopa erittäin heikko. Monessa maassa sijaissynnyttäjän taloudellisella tilanteella lienee merkittävä vaikutus hänen päätökseensä toimia sijaissynnyttäjänä. Lisäksi sijaissynnyttäjän saama hoito ja/tai tuki hoidon aikana voi olla puutteellinen. Suomen tämänhetkisen lainsäädännön mukaan näiden hoitojen avulla syntyvien lasten ei tulisi olla olemassa ja heidän etu saattaa vaarantua kun vanhemmat haluat tuoda lapsensa kotimaahan, kuten arviomuistiossa nostetaan esille. Oikeuksien suojaaminen vallitsevalla lainsäädännöllä on täten ristiriitaista. Lisäksi nykyinen lainsäädäntö asettaa myös sijaissynnytyjärjestelyn tarvitsevat pariskunnat eriarvoiseen asemaan koska vain harvalla on varaa tämänlaiseen järjestelyyn ulkomailla.

Arviomuistiossa nostetaan esille, ettei tällä hetkellä ole näyttöä siitä, että sijaissynnytyjärjestelyyn liittyvät olosuhteet vaarantaisivat lapsen fyysistä tai psyykkistä terveyttä. Suurimmat epävarmuustekijät näissä järjestelyissä liittyvät sijaissynnyttäjän hyvinvointiin. Näin ollen eettisesti ja moraalisesti olisi hyväksytympää toteuttaa järjestelyt Suomessa, jolloin sijaissynnyttäjien oikeudet ja hoidon laatu voidaan varmistaa suomalaisten vaatimusten mukaiseksi. Lisäksi tällöin olisi selkeästi paremmat edellytykset järjestää tukea ja seurantaa kaikille osapuolille.

Arviomuistiossa mainitaan kohdunsiirto vaihtoehtona sijaissynnyttämiseksi. Kohdunsiirto ei tällä hetkellä ole rutiinitoimenpide eikä sen toimivuudesta ole vielä varmuutta, joten sitä ei pidetä todellisenä vaihtoehtona sijaissynnyttämiseksi. Toimenpiteenä kohdunsiirto sisältää myös runsaasti riskejä naiselle.

Tämänhetkisen tiedon mukaan tärkeintä sijaissynnytyjärjestelmässä on osapuolten neuvonta, jotta voidaan mahdollisimman hyvin varautua järjestelyn eri riskeihin ja minimoida mahdolliset ongelmatilanteet esimerkiksi, että sijaissynnyttäjä ei halua luopua lapsesta.

2. Ei-kaupallisen sijaissynnytyksen salliminen rajoituksetta

Sijaissynnyttämisen salliminen rajoituksetta on vaihtoehtoja se, joka tuo mukanaan suurimman väärinkäytön riskin vaikka kaupallinen sijaissynnyttäminen jatkossa olisikin kiellettyä. Tämä vaihtoehto sallisi myös muista kuin lääketieteellisistä syistä järjestettävät sijaissynnytyjärjestelyt.

3. Ei-kaupallisen sijaissynnytyksen salliminen yksittäisissä tilanteissa

Sijaissynnyttämisen salliminen yksittäisissä tilanteissa on haasteellisin vaihtoehto. Luvan antaminen tai sen kieltäminen tapauskohtaisesti on haasteellinen tehtävä valvovalle viranomaiselle tai esimerkiksi kansalliselle asiantuntijakomitealle. Järjestelyiden vaativuudesta (mm. ammattitaito, käytännön järjestelyt, neuvonta) johtuen olisi suotavaa, että hoidot keskitettäisiin Suomessa eikä toimilupa myönnettäisi kuin muutamalle yksikölle.

Kuten arviomuistiossa nostetaan esille, sallitun ja kielletyn järjestelyn välinen raja tulee olemaan jollain tavalla keinotekoinen. Tässä yhteydessä esimerkkitapauksena ovat pariskunnat, joiden lapsettomuushoidot eivät ole tuottaneet toivottua tulosta. On kuitenkin muistettava, että tällä hetkellä ei ole olemassa konsensusta siitä, että toistuvat epäonnistuneet hoidot tai toistuvat keskenmenot olisivat lääketieteellisesti hyväksyttävä indikaatio sijaissynnytyjärjestelyille.

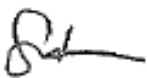
Sijaissynnyttäminen edellyttää aina kaikkien osapuolten perusteellista terveydellistä ja psykososiaalista arviointia järjestelyyn liittyvien riskien minimoimiseksi. Neuvontaa tulisi antaa sekä sijaissynnyttäjälle ja hänen perheelleen että lasta kaipaavalle pariskunnalle. Olennaista luottamuksen rakentamiselle ja avoimelle sekä rehelliselle kommunikaatiolle on, että eri terapeutit vastaavat eri osapuolten neuvonnasta. Perusteellinen neuvonta minimoi oikeudelliset riskit ja vahvistaa sitoutumista yhteiseen sopimukseen. Lisäksi neuvonnassa tulee sopia järjestelyn säännöistä ja käsitellä järjestelyn aikana mahdollisesti syntyvät riskitilanteet. Tulevien vanhempien on oltava tietoisia sijaissynnyttäjän itsemääräämisoikeuden säilymisestä sekä hänen oikeudesta yksityisyyteen. Sijaissynnyttäjälle tulisi korvata ainoastaan järjestelystä aiheutuvat kustannukset.

Suomen Fertilititeettiyhdistyksen kanta on, että sijaissynnyttämisjärjestelyjä tulisi käyttää vain viimeisenä vaihtoehtona lääketieteellisistä syistä johtuvan lapsettomuuden hoitoon pariskunnan omilla sukusoluilla. Keskeistä järjestelyissä on, että sijaissynnytyjärjestelyiden osapuolten tulee olla osallisia vapaasta tahdostaan ja heidän tulee saada riittävästi tietoa järjestelyistä ennen suostumuksensa antamista.

Suomessa on dokumentoidusti toteutettu sijaissynnytyjärjestelyitä asiallisesti. Ammattitaitoisella tiimillä sijaissynnytyjärjestelyitä voidaan sekä toteuttaa että valvoa tehokkaasti ja laadukkaasti. Näin huomioidaan syntyvän lapsen etu, sijaissynnyttäjän oikeudet sekä hoitoa tarvitsevan pariskunnan kaipuu geneettisestä lapsesta parhaalla mahdollisella tavalla.

Suomen Fertilititeettiyhdistyksen kanta on samoilla linjoilla sekä pohjoismaalaisen että eurooppalaisen vastaavan yhdistyksen kanssa (Nordic Fertility Society, NFS, ja European Society on Human Reproduction and Embryology, EHSRE). NFS:n virallinen kanta julkaistaan lähiaikoina ja ESHRE:n kanta on luettavissa heidän julkaisussaan "ESHRE Task Force on Ethics and Law 10: Surrogacy"

Helsingissä 13.11.2012



Susanna Apter
Suomen Fertilititeettiyhdistyksen puheenjohtaja