

Arviomuistio sijaissyntyysjärjestelyistä

*oikeusministeriö
justitieministeriet*

Arviomuistio sijaissyntyysjärjestelyistä

10.9.2012

Julkaisun nimi Arviomuistio sijaissynnytyjärjestelyistä

Tekijä Salla Silvola

Oikeusministeriön
julkaisu 52/2012
Selvityksiä ja ohjeita

OSKARI numero OM 24/41/2010 HARE numero OM035:00/2012

ISSN-L 1798-7067
ISSN (PDF) 1798-7067
ISBN (PDF) 978-952-259-236-1URN URN:ISBN:978-952-259-236-1
Pysyvä osoite <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-236-1>Asia- ja avain-
sanat Hedelmöityshoidot, sijaissynnytyks, isyys, äitiys, perheoikeus

Tiivistelmä Hedelmöityshoitolaki (1237/2006) kieltää hedelmöityshoitojen antamisen, jos on syytä olettaa, että lapsi aiotaan antaa ottolapseksi. Säännöksellä on pyritty estämään hedelmöityshoitojen käyttö sijaissynnytyjärjestelyissä. Laki tuli voimaan 1.9.2007. Syyskuussa 2011 valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE antoi lausunnon, jonka mukaan joissakin yksittäisissä tapauksissa lapsettomuuden hoito sijaissynnytyksen avulla voisi olla eettisesti hyväksyttävää.

Arviomuistiossa tarkastellaan sijaissynnytyjärjestelyihin liittyviä oikeudellisia kysymyksiä kansallisella ja kansainvälisellä tasolla ja esitellään eri sääntelyvaihtoehtoja. Vaihtoehtoina ovat 1) keinohedelmöitykseen perustuvan sijaissynnytyksen täyskiellon jatkaminen, 2) ei-kaupallisen sijaissynnytyksen salliminen rajoituksetta, tai 3) ei-kaupallisen sijaissynnytyksen salliminen yksittäisissä tilanteissa. Muistiossa ei oteta kantaa siihen, onko vallitsevaa oikeustilaa tarpeen muuttaa.

10.9.2012

Publikationens titel	Bedömningspromemoria om surrogatmoderskap		
Författare	Salla Silvola		
Justitieministeriets publikation	52/2012 Utredningar och anvisningar		
OSKARI nummer	OM 24/41/2010	HARE nummer	OM035:00/2012
ISSN-L	1798-7067		
ISSN (PDF)	1798-7067	ISSN (PDF)	
ISBN (PDF)	978-952-259-236-1	ISBN (PDF)	
URN	URN:ISBN:978-952-259-236-1		
Permanent adress	http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-259-236-1		
Sak- och nyckelord	Assisterad befruktning, surrogatmoderskap, faderskap, moderskap, familjerätt		
Referat	<p>Enligt lagen om assisterad befruktning (1237/2006) får assisterad befruktning inte utföras, om det finns anledning att anta att barnet kommer att ges bort som adoptivbarn. Syftet med bestämmelsen har varit att förhindra att assisterad befruktning utnyttjas i samband med surrogatmoderskap. Lagen trädde i kraft den 1 september 2007. I september 2011 gav den riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården (ETENE) ett utlåtande enligt vilket det i vissa enskilda fall kunde vara etiskt godtagbart med surrogatmoderskap vid barnlöshet.</p> <p>Bedömningspromemorian granskar rättsliga frågor i samband med surrogatmoderskap på nationell och internationell nivå och lägger fram olika regleringsalternativ. Alternativen är att 1) totalförbudet mot surrogatmoderskap genom assisterad befruktning fortsätter, 2) icke-kommersiella surrogatmoderskap tillåts utan inskränkningar eller att 3) icke-kommersiella surrogatmoderskap tillåts i enskilda fall. I promemorian tas det inte ställning till om det rådande rättsläget behöver ändras.</p>		

SISÄLLYS

1	Johdanto	8
2	Määritelmistä	9
3	Sijaissynnytys Suomessa	10
4	Sijaissynnytystä koskeva ulkomainen lainsäädäntö	13
4.1	Pohjoismaat	13
4.2	Muu Eurooppa	14
4.3	Euroopan ulkopuoliset maat	15
4.4	Kansainväliset velvoitteet	16
5	ETENEn lausunto sijaissynnytyksistä 2011	17
6	Arvio eri toimintavaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista	18

1 Johdanto

Hedelmöityshoitolaissa (1237/2006) kielletään hedelmöityshoitojen antaminen, jos on syytä olettaa, että lapsi aiotaan antaa ottolapseksi. Säännöksellä on pyritty estämään hedelmöityshoitojen käyttö sijaissynnyttäjäjärjestelyissä. Laki tuli voimaan 1.9.2007. Julkisuudessa on esitetty arvioita siitä, että suomalaisia on hakeutunut hedelmöityshoitoihin ulkomaille, kuten Venäjälle, Ukrainaan ja Yhdysvaltoihin, sijaissynnytyjärjestelyn toteuttamista varten.

Oikeusministeriö pyysi joulukuussa 2010 sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) lausuntoa siitä, onko sijaissynnytyksen kieltäminen hedelmöityshoitolailla vuonna 2007 ja siihen liittyvät tosiasialliset käytännöt muuttaneet sen taannoista arviota sijaissynnytykseen liittyvistä eettisistä näkökohdista ja suositusta sijaissynnytyksen käytön sääntelyksi.

ETENE antoi lausunnon asiassa syyskuussa 2011, jossa se päätyi arvioon, jonka mukaan joissakin yksittäisissä tapauksissa lapsettomuuden hoito sijaissynnytyksen avulla voisi olla eettisesti hyväksyttävää. ETENE:n aiempi kanta sijaissynnyttäjäjärjestelyihin vuonna 2000 oli ollut kielteinen. Lausunnossaan ETENE totesi, että asiaan liittyvien juridisten kysymysten ratkaiseminen vaatii kuitenkin vielä huolellisia jatkoselvityksiä, joihin oikeusministeriön asiantuntemus antaa hyvät edellytykset.

Arviomuistiossa tarkastellaan sijaissynnytyjärjestelyihin liittyviä oikeudellisia kysymyksiä ja eri sääntelyvaihtoehtoja. Muistiossa ei oteta kantaa siihen, onko vallitsevaa oikeustilaa tarpeen muuttaa.

2 Määritelmistä

Sijaissynnytys on järjestely, jossa nainen (*sijaissynnyttäjä*) saatetaan raskaaksi ja hän synnyttää lapsen siten, että järjestelyn tarkoituksena on luovuttaa lapsi synnytyksen jälkeen toisen henkilön tai pariskunnan (*aiotut vanhemmat*) kasvatettavaksi. Järjestelyyn voidaan ryhtyä esimerkiksi silloin, jos äidiksi haluavalta naiselta puuttuu kohtu tai synnyttäminen on muutoin terveydellisistä syistä erityisen riskialtista. Sijaissynnyttäjäjärjestelyihin ryhtyvät joissain maissa myös miesparit.

Sijaissynnytyjärjestelyssä voidaan käyttää sijaissynnyttäjän omia munasoluja (ns. *perinteinen sijaissynnytys*) taikka aiotun äidin tai kolmannen naisen luovuttamia munasoluja (ns. *keinohedelmöitykseen perustuva sijaissynnytys*). Usein munasolu hedelmöitetään aiotun isän sukusoluilla, mutta hedelmöityksessä voidaan käyttää myös luovutettuja siittiöitä. Jos järjestelyssä käytetään jonkun muun kuin sijaissynnyttäjän omia munasoluja, se edellyttää niiden hedelmöittämistä koeputkessa hedelmöityshoitoklinikalla. Perinteinen sijaissynnytyjärjestely ei tätä välttämättä edellytä, jos hedelmöittäminen suoritetaan yksityisin menetelmin. Syntyvä lapsi voi siis olla molempien aiottujen vanhempien yhteinen geneettinen lapsi, sukua vain toiselle vanhemmista tai geneettisesti täysin vieras aiotuille vanhemmille.

Sijaissynnytyjärjestelyyn voi liittyä sijaissynnyttäjälle, hänen perheelleen tai välittäjälle maksettava palkkio sijaissynnyttäjänä toimimisesta, jolloin puhutaan *kaupallisista sijaissynnytyksistä*. *Ei-kaupallisessa sijaissynnytyksessä* sijaissynnyttäjä suostuu järjestelyyn myötätunnosta lapsetonta pariskuntaa kohtaan ilman palkkiota. Tyypillisesti ei-kaupallisissa sijaissynnytyksissä sijaissynnyttäjä on joku aiottujen vanhempien lähipiiriin kuuluva henkilö (esimerkiksi sisko, äiti tai läheinen ystävä), kun taas kaupallisissa järjestelyissä sijaissynnyttäjä on usein aiotuille vanhemmille vieras. Kaupallisten ja ei-kaupallisten sijaissynnytysten välistä rajaa hämärtävät maksut, joilla korvataan sijaissynnyttäjälle hänelle järjestelystä aiheutuvat ylimääräiset kustannukset (esimerkiksi lääkärinpalkkiot, äitiysvaatteet, mahdolliset lisäravinteet tai raskauden aikaiset ansionmenetykset) tai raskauteen ja synnytykseen liittyvä kipu ja haitta.

3 Sijaissyntytyys Suomessa

Sijaissyntytyysjärjestelyt yhtenä lapsettomuushoidon muotona olivat Suomessa mahdollisia ennen hedelmöityshoitolaain (1237/2006) voimaantuloa 1.9.2007.

Hedelmöityshoitolaain 8 §:n mukaan hedelmöityshoitoa ei saa antaa, jos on syytä olettaa, että lapsi aiotaan antaa ottolapseksi. Säännös käytännössä kieltää keinohedelmöitykseen perustuvat sijaissyntytyysjärjestelyt. Säännöksen rikkominen on kriminalisoitu lain 35 §:ssä hedelmöityshoitotrikkomuksena, josta seuraa sakkorangaistus.

Hedelmöityshoitolaain säännöksiä täydentää adoptiolain 5 §, jonka mukaan adoptiota ei voida vahvistaa, jos adoption johdosta on annettu tai luvattu antaa korvausta. Adoptiolain (22/2012) 5 §, joka tuli voimaan 1.7.2012, korvasi lapseksiottamisesta annetun lain (153/1986) samansisältöisen säännöksen (3 §). Lisäksi lapsen vanhemman adoptiosuostumuksen hankkiminen lupaamalla tai antamalla korvausta taikka erehdyttämällä tai erehdyttä hyväksi käyttämällä on kriminalisoitu rikoslaisissa laittomana adoptiosuostumuksen hankkimisena sakon tai vankeuden uhalla. Myös yritys on rangaistava (rikoslain 25 luku 3 b §). Säännökset käytännössä kieltävät kaupalliset sijaissyntytyysjärjestelyt tai niiden tuloksena syntyneen lapsen adoption vahvistamisen Suomessa riippumatta siitä, onko kyse perinteisestä tai keinohedelmöitykseen perustuvasta sijaissyntytyysjärjestelystä.

Lain esitöissä (HE 3/2006 vp) perustellaan sijaissyntytyysjärjestelyjen estämistä tähän liittyvillä periaatteellisilla ja käytännön ongelmilla:

Sijaissyntytyksen salliminen voisi saattaa sellaisen henkilön vaikeaan asemaan, jota pyydetään toimimaan sijaissyntyttäjänä. Jos kysyjä on läheinen, kieltäytymisen voi olla vaikeaa. Raskauteen ja synnytykseen liittyy aina terveydellisiä riskejä ja sijaissyntyttäjäjärjestelyihin saattaa liittyä tavallista suurempi synnytysmasennuksen riski. Jos sijaissyntyttäjänä taas käytettäisiin muuta kuin parille läheistä naista, järjestelyn salliminen saattaisi luoda merkittävän kaupallisuuden ja taloudellisen hyväksikäytön riskin. Järjestelyn aikana osapuolten tahto saattaa myös muuttua. Synnyttävä äiti saattaakin haluta pitää lapsen ja toisaalta lasta alun perin halunneet voivat haluta luopua lapsesta erityisesti silloin, kun heidän elämäntilanteensa on muuttunut tai lapsi ei synnykään terveenä. Ulkomailla on ollut myös tapauksia, joissa synnyttänyt nainen ei luovuttanut lasta parille, jonka kanssa siitä oli sovittu, vaan toiselle parille, vaikka hoidossa oli käytetty sopimuksen tehneen parin sukuoluja. Esitystä valmisteltaessa ei ole pidetty mahdollisena luopua perustavaa laatua olevista äitiyteen liittyvistä periaatteista. Niiden mukaan synnyttävä nainen on lapsen äiti ja hän voi pätevästi päättää luopua lapsesta aikaisintaan kahdeksan viikon kuluttua synnytyksestä. Ei myöskään ole pidetty mahdollisena pakkotäytäntöönpanolla varmistaa adoption toteuttamista. Sijaissyntyttäjäjärjestelyyn liittyy siten aina epävarmuus sen toteutumisesta ja vaikeiden henkilökohostaisten ongelmien riski.

Ennen hedelmöityshoitolain säätämistä ja sijaissyntyysjärjestelyjen kieltämistä Suomessa oli 1990-luvulta lähtien ryhdytty lain esitöiden mukaan sijaissyntyjäjärjestelyihin noin kahdessakymmenessä tapauksessa. Sijaissyntyysjärjestelyn avulla arvioitiin syntyneen noin kymmenen lasta. Sijaissyntyysjärjestelyyn oli ryhdytty pelkästään lääketieteellisin perustein eli silloin, kun aiottu äiti ei ole fysiologisista syistä kyennyt synnyttämään lasta esimerkiksi siksi, että häneltä puuttuu kohtu tai muusta hänen terveydentilaansa liittyvästä syystä.

Koeputkihedelmöityksessä oli käytetty pääsääntöisesti aiottujen vanhempien omia sukusoluja. Yhdessä tapauksessa oli tietävästi käytetty aiotun äidin sisaren munasoluja. Aiotut vanhemmat olivat itse vastanneet sijaissyntyjäjärjestelyjen hankkimisesta ja sijaissyntyjäjärjestelyinä on yleensä toiminut lasta haluavan pariskunnan lähisukulainen (esim. sisar tai äiti) tai ystävä. Parit olivat korvanneet sijaissyntyjäjärjestelystä aiheutuneet kulut, mutta palkkioita ei ilmeisesti ollut maksettu. Parit olivat adoptoineet lapsen joko yhdessä tai perheensisäisenä adoptiona, jos miehen isyys oli vahvistettu ensin.

Sijaissyntyysjärjestelyyn voi liittyä monenlaisia ongelmia, joita on kuvattu edellä hedelmöityshoitolain esitöissä. Sijaissyntyystä koskevassa julkisessa keskustelussa usein toistettu väite on, että Suomessa tällaisia ongelmia ei ole esiintynyt. Tosin esimerkiksi kansanedustaja Sirpa Asko-Seljavaaran lakialoitteessa (LA 23/2007 vp) mainitaan, että niistä 13 suomalaisesta tapauksesta, joissa sijaissyntyjäjärjestely on synnyttänyt lapsen, yksi sijaissyntyjäjärjestely on tarvinnut lääkitystä masennuksen vuoksi synnytyksen jälkeen. ETE-Nelle annetun asiantuntijalausannon mukaan 10 sijaissyntyjäjärjestelyä aineistossa kahdella oli mielialanvaihteluita ja sopeutumisvaikeuksia välittömästi synnytyksen jälkeen. Tapauksista ensimmäisessä sijaissyntyjäjärjestely (aiotun äidin sisko) kärsi vakavasta masennuksesta synnytyksen jälkeen, mihin hän tarvitsi masennuslääkitystä ja psykoterapiaa selviytyäkseen. Toisessa tapauksessa sijaissyntyjäjärjestely (aiotun äidin äiti) kärsi myös masennuksesta, mihin hän ei kuitenkaan tarvinnut lääkitystä.

Dosentti Riitta Burrell raportoi haastatteluaineistoon perustuen kahdesta ongelmallisesta sijaissyntyjäjärjestelytapauksesta.¹

Nainen oli luvannut toimia sijaissyntyjäjärjestelyinä, ja hedelmöitetty munasolu oli istutettu häneen tässä tarkoituksessa. Järjestelyyn oli liittynyt ohje pidättäytyä yhdynnästä tietty aika, jotta voitiin varmistua siitä, että kohdussa alkaa kehittyä nimenomaan lasta toivovan pariskunnan sukusoluilla hedelmöitetty alkio. Sijaissyntyjäjärjestelyä lupautunut nainen ei kuitenkaan ollut noudattanut tätä ohjetta, ja harkittiin aborttia, koska sikiön alkuperästä ei voitu olla varmoja.

¹ Burrell, R. 'Hedelmöityshoitolain valmistelun vaiheita Suomessa' kirjassa *Rikosoikeudellisia kirjoituksia VII*, Raimo Lahdelle 12.1.2006 omistettu, Suomalaisen Lakimiesyhdistyksen julkaisuja A-sarja N:o 268, Helsinki 2006, s. 15.

Sijaissynnyttäjäksi lupautunut nainen ei kyennyt emotionaalisesti irtautumaan synnyttämästään lapsesta, ja tilanne muodostui huomattavan vaikeaksi kaikille osapuolille.

Suomessa toteutettuihin sijaissynnytyjärjestelyihin on liittynyt myös oikeudellisia ongelmia. Esimerkkinä tästä on Ruotsin korkeimmassa oikeudessa käsitelty tapaus (7.6.2006, Ö 5151–04).

Ruotsalainen pariskunta hakeutui suomalaisen hedelmöityshoitoklinikan asiakkaiksi sijaissynnytyjärjestelyn toteuttamista varten vuonna 2001. Tuolloin sijaissynnyttäjäjärjestelyt olivat jo kiellettyjä esim. Ruotsissa ja Norjassa. Aiotun isän sisar synnytti vuonna 2002 lapsen, joka luovutettiin pariskunnalle. Mies vahvistettiin lapsen isäksi. Miehen vaimo haki perheen sisäistä adoptiota, joka vahvistettiin vuonna 2004. Pian tuon jälkeen vaimo kuitenkin haki avioeroa ja mies valitti adoptiopäätöksestä haluten peruuttaa suostumuksensa adoptioon. Hovioikeus hyväksyi valituksen ja kumosi adoptiopäätöksen (Svean hovioikeus 25.11.2004, ÖÅ 7600–04). Ruotsin korkein oikeus päätti äänestyspäätöksellä äänin 3–2 pysyttää hovioikeuden ratkaisun ja hylkäsi lapsen geneettisen äidin valituksen. Lapsen oikeudellisiksi vanhemmiksi vahvistettiin mies ja hänen sisarensa, koska miehen sisar oli synnyttänyt lapsen.

Tapausten perusteella on ilmeistä, että Suomessa toteutettuihin sijaissynnyttämisjärjestelyihin on liittynyt enemmän ongelmia kuin mistä julkisuudessa on keskusteltu. Toisaalta vuosina 1991–2006 on hoitojen avulla voitu auttaa yli kymmentä lapsettomuudesta kärsivää paria saamaan oma geneettinen lapsi tilanteessa, jossa naisen oma raskaus ei olisi ollut mahdollinen.

4 Sijaissyntyistä koskeva ulkomainen lainsäädäntö

4.1 Pohjoismaat

Keinohedelmöitykseen perustuvat sijaissyntyysjärjestelyt ovat tällä hetkellä kiellettyjä kaikissa Pohjoismaissa. Ruotsissa alkion aikaansaaminen yhdistämällä luovutettu siittiösolu luovutettuun munasoluun ei ole sallittua ja lapsen synnyttänyt nainen katsotaan aina äidiksi munasolun luovuttajasta riippumatta. Keskustelu sijaissyntyisestä kuitenkin jatkuu, ja Ruotsin parlamentin sosiaaliasioiden valiokunta äänesti maaliskuussa 2012 toimeksiannosta, jonka perusteella hallituksen tulisi perustaa sijaissyntyiskysymyksiä tutkiva työryhmä. Myös Ruotsin valtakunnallinen lääkintäeettinen neuvosto (SMER) on ottanut hedelmöityshoitoja koskevan lainsäädännön uuteen tarkasteluun ja antaa raporttinsa vuoden 2012 kuluessa.

Norjassa keinohedelmöitykseen perustuvat sijaissyntyttäjäjärjestelyt on kielletty siten, että laissa kielletään hedelmöitetyn munasolun asettaminen muuhun kuin naiseen, josta munasolu on peräisin. Norjan lapsilainsäädännön mukaan lapsen äidiksi katsotaan nainen, joka on synnyttänyt lapsen, eivätkä sopimukset sijaissyntyisestä ole sitovia. Norjan bioteknologiatoimikunta otti viimeksi kantaa sijaissyntyttäjäjärjestelyihin vuoden 2011 maaliskuussa, jolloin toimikunnan enemmistö suhtautui sijaissyntyttäjyyteen edelleen kriittisesti. Sijaissyntyysjärjestelyihin liittyy toimikunnan enemmistön mukaan liian monia eettisesti arveluttavia näkökohtia, jotka liittyvät muun muassa naisen ruumiin ja lapsen esineellistämiseen. Enemmistön mukaan sijaissyntyysjärjestelyjen salliminen Norjassa ei myöskään ratkaisisi kaupallisten sijaissyntyysjärjestelyjen ongelmaa kehittyvissä maissa.

Tanskassa keinohedelmöitykseen perustuvat sijaissyntyysjärjestelyt on kielletty siten, että keinohedelmöityshoitoja ei saa antaa naiselle, joka on hakeutunut hoitoihin toimiaukseen sijaissyntyttäjänä. Kiellon vastainen toiminta on kriminalisoitu. Lisäksi sijaissyntyysjärjestelystä tehdyt sopimukset ovat pätemättömiä, ja lapsista annetun lain mukaan lapsen synnyttänyt nainen katsotaan äidiksi myös silloin, kun alkio on muodostettu keinohedelmöityksellä. Tanskan adoptiolain säännökset kieltävät kaupalliset järjestelyt sekä sijaissyntyttäjien välityksen ja mainonnan. Tanskan valtakunnallinen eettinen neuvottelukunta on ottanut viimeksi kantaa sijaissyntytyksiin vuonna 2008. Neuvottelukunta ei nähnyt tarpeelliseksi muuttaa vallitsevaa lainsäädäntöä, koska se näki vaikeaksi olla ottamatta huomioon raskauden aikana lapsen ja sijaissyntyttäjän välistä tunnesidettä, jolle sijaissyntyysjärjestely ei jätä sijaa. Erityisen kielteisesti neuvottelukunta suhtautuu kaupallisiin sijaissyntyysjärjestelyihin.

Islannissa keinohedelmöitykseen perustuvat sijaissyntyysjärjestelyt on tällä hetkellä nimenomaisesti kielletty. Islannin parlamentti on kuitenkin tammikuussa 2012 pyytänyt sosiaalasioista vastaavaa ministeriä kokoamaan työryhmän valmistelemaan eikaupalliset sijaissyntyysjärjestelyt sallivan lakiesityksen parlamentin käsiteltäväksi. Pyyntö on seurausta tiedotusvälineissä runsaasti esillä olleesta tapauksesta, jossa islantilaiselle pariskunnalle sijaissyntyysjärjestelyn tuloksena Intiassa syntyneeltä lapselta evättiin pääsy Islantiin aiottujen vanhempien mukana. Islannin lainsäädännön mukaan kumpikaan aiotuista vanhemmista ei ollut oikeudellisesti lapsen vanhempi. Islannin lain mukaan lapsen äiti on lapsen synnyttänyt intialainen nainen ja lapsen isä on isyysoletaman perusteella sijaissyntyttäjän aviomies.

Myös muissa Pohjoismaissa on tullut esiin vastaavanlaisia tapauksia, joissa lapsen pääsy aiottujen vanhempien kotimaahan on evätty. Suomen ulkoasiainministeriöstä saadun tiedon mukaan sijaissyntyystä koskevia tiedusteluja on viimeisen vuoden aikana tullut Pietarin, Kiovan ja New Delhin suurlähetystöihin. Kotimaisia tiedusteluja on tullut oikeusministeriön tietoon lähinnä pääkaupunkiseudulta. Helsingin hovioikeus on heinäkuussa 2012 vahvistanut Suomessa tunnustettavaksi yhden Venäjän federaatiossa toteutetusta sijaissyntyysjärjestelystä annetun isyyspäätöksen (Hel HO H 12/1731). On todennäköistä, että Suomeen on aiemminkin tuotu ulkomailta sijaissyntyttäjäjärjestelyn avulla syntyneitä yksittäisiä lapsia, vaikka lapsen alkuperästä ei ole kerrottu viranomaisille.

4.2 Muu Eurooppa

Keinohedelmöitykseen perustuvat sijaissyntyysjärjestelyt ovat kiellettyjä myös monissa muissa Euroopan maissa, mukaan lukien Viro. Muun muassa Saksa ja Sveitsi kuuluvat maihin, jotka katsovat sijaissyntyysjärjestelyt sijaissyntyttäjän ihmisarvon vastaisiksi. Ranska perustelee kielteistä suhtautumistaan muun muassa sillä, että henkilön oikeudellisen aseman ei tulisi olla yksityisoikeudellisilla sopimuksilla määriteltävissä. Lisäksi Italia, Itävalta ja Saksa perustelevat kieltoa lapselle koituvalla psykologisella haitalla, joka syntyy, jos äitiys jaetaan geneettisen ja synnyttävän äidin kesken.²

Useissa Euroopan maissa sijaissyntyksestä ei ole erityislainsäädäntöä tai sitä on säännelty vain osittain. Alankomaat muutti sijaissyntyysjärjestelyjä koskevaa täyskieltoa vuonna 1994 siten, että vain kaupallisten sijaissyntyysjärjestelyiden avustaminen hedelmöityshoitoklinikoissa on kiellettyä. Myöskään Belgiassa ei sijaissyntyysjärjestelyitä ole erikseen kielletty, mutta Belgia on suhtautunut torjuvasti esimerkiksi Yhdysvalloissa sijaissyntytyksellä syntyneiden lasten vanhemmuuden tunnustamiseen Belgiassa.

² Hague Conference on Private International Law, A preliminary report on the issues arising from international surrogacy arrangements, Prel. Doc. No 10, March 2012.

Ei-kaupalliset sijaissynnytyjärjestelyt on erillislainsäädännöllä sallittu esimerkiksi Bulgariassa, Israelissa, Kreikassa ja Yhdistyneessä kuningaskunnassa. Israel edellyttää sijaissynnytyjärjestelyltä yksittäistapauksellista arviota tätä varten perustetussa komiteassa ja sallii komitean hyväksymät kuukausikorvaukset kivusta ja särystä sijaissynnyttäjälle suorien kustannuskorvauksien lisäksi. Lähipiiriin kohdistuva henkinen painostus pyritään välttämään sillä, että sijaissynnyttäjä ei saa kuulua aiottujen vanhempien lähipiiriin. Kreikassa tai Yhdistyneessä kuningaskunnassa sijaissynnyttäjän suhteesta aiottuihin vanhempiin ei ole säännöksiä. Vaikka Kreikassa kaupalliset sijaissynnyttäjäjärjestelyt on kielletty ja järjestely edellyttää tuomioistuimen päätöstä, järjestelmää on kritisoitu siitä, että kaupallisuuden kieltävää säännöstä kierretään yleisesti. Yhdistyneessä kuningaskunnassa on käyty runsaasti järjestelyihin liittyviä tuomioistuinriitoja, joissa on ollut kyse muun muassa sijaissynnyttäjälle maksettujen korvausten luonteesta tai tapauksista, joissa sijaissynnyttäjä ei ole ollut valmis luopumaan lapsen vanhemmuudesta sen synnyttyä. Huomionarvoista on, että sijaissynnytysten salliminen Yhdistyneessä kuningaskunnassa ei ole estänyt parien hakeutumista hoitoihin myös ulkomailla, jos pari ei ole esimerkiksi kyennyt löytämään ei-kaupalliseen järjestelyyn suostuvaista sijaissynnyttäjä. Myös ulkomailla toteutetut sijaissynnytyjärjestelyt ovat aiheuttaneet useita tuomioistuimissa puitavia ongelmia Yhdistyneessä kuningaskunnassa.

Kaupalliset sijaissynnytyjärjestelyt ovat sallittuja esimerkiksi Ukrainassa ja Venäjällä. Sekä Ukrainassa että Venäjällä on varauduttu sijaissynnytystilanteisiin tätä koskevalla perhelainsäädännöllä, joka sallii aiottujen vanhempien merkitsemisen lapsen syntymätodistukseen hänen vanhempinaan. Erityisesti ukrainalaiset hedelmöityshoitoklinikat mainostavat palveluitaan myös kansainvälisesti. Ongelmia on syntynyt eri maissa siitä, kun sijaissynnytyjärjestelyllä syntyneille lapsille on haettu matkustusasiakirjoja vanhempien alkuperämaahan paluuta varten ja olosuhteista on käynyt ilmi, että syntymätodistukseen kirjatut merkinnät eivät vastaa biologista totuutta.

4.3 Euroopan ulkopuoliset maat

Euroopan ulkopuolisista maista kaupalliset sijaissynnytyjärjestelyt ovat sallittuja muun muassa Intiassa, Ugandassa ja suurimmassa osassa Yhdysvaltoja. Intiasta ja Thaimaasta on raportoitu tapauksia, joissa sijaissynnyttäjänä toimineita naisia on erehdytetty tai pakotettu sijaissynnyttäjiksi tai heidän terveydestään ei ole huolehdittu raskauden aikana tai synnytyksen jälkeen.

Kanadassa kaupalliset järjestelyt on kielletty liittovaltion lainsäädännöllä, mutta ei-kaupallisten sijaissynnyttäjäjärjestelyiden salliminen kuuluu provinssien omaan päätätävaltaan. Ei-kaupalliset sijaissynnytyjärjestelyt ovat rajoitetusti sallittuja muun muassa Etelä-Afrikassa, Uudessa-Seelannissa ja suurimmassa osassa Australiaa. Keinohedelmöitykseen perustuvat sijaissynnytyjärjestelyt on kielletty muun muassa Kiinassa ja osassa Yhdysvaltoja. Yhdysvalloissa on käyty runsaasti sijaissynnyttäjäjärjestelyihin liittyviä tuomioistuinriitoja, joiden lopputulokset ja perustelut ovat osavaltion lainsäädännöstä riippuen ristiriitaisia keskenään.

4.4 Kansainväliset velvoitteet

Euroopan neuvosto julkaisi vuonna 1989 hedelmöityshoidon antamista koskevan raportin, jossa on suosituksia hedelmöityshoitoa koskevassa lainsäädännössä noudatettaviksi tarkoitetuista periaatteista. Sijaissynnyttäjän käyttö olisi raportin mukaan kiellettävä. Jäsenvaltiot voisivat kuitenkin poikkeustapauksissa sallia, että nainen synnyttää toiselle naiselle lapsen sillä edellytyksellä, että 1) sijaissynnytyksestä tehdyt sopimukset eivät olisi toimeenpanokelpoisia, 2) raskauden läpikäyvä nainen ei kuitenkaan saisi aineellista hyötyä sijaissynnytyksestä ja 3) sijaissynnyttäjällä on mahdollisuus synnytyksen jälkeen valita, haluaako hän itse pitää synnyttämänsä lapsen.

Haagissa hyväksyttiin vuonna 1993 yleissopimus lasten suojelusta ja yhteistyöstä kansainvälisissä lapseksiottamisasioissa (ns. Haagin sopimus). Suomi on liittynyt yleissopimukseen vuonna 1997 (SopS 29). Yleissopimuksen 4 artiklan mukaan lapseksiottaminen voidaan vahvistaa vain, jos lapsen alkuperävaltion toimivaltaiset viranomaiset ovat muun muassa varmistuneet siitä, että tarvittavia suostumuksia ei ole hankittu maksua tai minkäänlaista korvausta vastaan ja tapauksissa, joissa tarvitaan äidin suostumus, tämä suostumus on annettu vasta lapsen syntymän jälkeen.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE) antoi oikeusministeriölle 28.9.2011 lausunnon, jossa se pohti sijaissynnytyshoitoihin liittyviä etuja ja haittoja eri osapuolten kannalta ja päätyi arvioon, jonka mukaan joissakin yksittäisissä tapauksissa lapsettomuuden hoito sijaissynnytyksen avulla voisi olla eettisesti hyväksyttävää. ETENEn aiempi kanta sijaissynnyttäjäjärjestelyihin vuonna 2000 oli ollut kielteinen.

ETENE toteaa viimeisimmässä lausunnossaan, että lasten oikeudet tulee kuitenkin suojata lainsäädännöllä laatimalla sijaissynnytystä koskeviin säädöksiin riittävän sitovia ehtoja. Sijaissynnytykseen osallistuvien aikuisten ja heidän perheidensä oikeudet ja kuulluksi tulo olisi säädöksissä selvennettävä ja varmistettava. Sijaissynnytyksen tulisi perustua auttamishaluun, ei kaupallisuuteen, mutta sallia todellisten kulujen korvaaminen sijaissynnyttäjäksi ryhtyvälle naiselle. ETENE pitää edelleen tärkeänä, että sijaissynnytyshoidot olisivat luvanvaraisia. Toiminnan ohjaamiseksi tarvittaisiin moniammatillinen hoitotiimi, jonka tehtäviin sisältyisi eri osapuolten neuvonta, ohjaus ja riittävän pitkä tuki.

ETENE on oheistanut lausuntonsa liitteeksi vastaanottamansa asiantuntijalausunnot. Asiantuntijalausunnoissa esitetyt mielipiteet eroavat toisistaan. Dosentti Viveca Söderström-Anttila ja LKT Pirkko Ämmälä tuovat esille järjestelyihin liittyviä riskejä, mutta eivät pidä niitä ylitsepääsemättöminä ja tukevat sijaissynnytyshoitojen sallimista hoidelmöityshoitoklinikoiden ja hoitoja toivovien lapsettomien parien näkökulmasta. Lääkintä- ja bio-oikeuden dosentti Riitta Burrellin mukaan sijaissynnyttämistä ei tulisi Suomessa sallia, koska sijaissynnyttäminen loukkaa ihmisarvoa riippumatta siitä, onko kyseessä sijaissynnyttämisen kaupallinen vai ei-kaupallinen muoto. Sijaissynnyttämiseen voi liittyä haitallisia seurauksia eri osapuolille, joiden ilmaantumisista on erittäin vaikea estää vanhemmuuteen ja itsemääräämisoikeuteen liittyvistä syistä. Kolmannessa asiantuntijalausunnossa OTT Anna Mäki-Petäjä-Leinonen esittelee katsauksen sijaissynnytystä koskevaan ulkomaiseen lainsäädäntöön, mutta ei ota kantaa siihen, kuinka asia tulisi tulevaisuudessa säädellä Suomessa.

6 Arvio eri toimintavaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista

Kysymys sijaissynnytysjärjestelyjen sallimisesta on hyvin herkkä ja monitahoinen. Kiistaton lähtökohta on kuitenkin se, että ratkaisujen on oltava lapsen edun mukaisia ja moraalisesti kestäviä. Valitun toimintamallin tulisi olla myös sellainen, että sitä voidaan tehokkaasti valvoa.

Keinohedelmöitykseen perustuvia sijaissynnytysjärjestelyitä voidaan säännellä tehokkaasti hedelmöityshoidoista annetulla lainsäädännöllä. Vallitsevan täyskiellon on hedelmöityslakia säädettäessä katsottu täyttävän lapsen edun, moraalisen perusteltavuuden ja tehokkuuden vaatimukset. Edellä käsitellyt ongelmatapaukset puoltavat täyskieltoa. Toisaalta pariskunnat, jotka eivät ilman omaa syytään voi saada lapsia, saattavat ymmärrettävästi kokea täyskiellon kohtuuttomaksi. Ongelmatonta ei ole sekään, että järjestelyyn saatetaan tällöin ryhtyä ulkomailla.

Niin sanottuja perinteisiä sijaissynnytysjärjestelyitä, joissa synnyttävä nainen saatetaan raskaaksi yksityisin toimenpitein, on erittäin vaikea valvoa, koska toimenpiteet toteutetaan ilman terveydenhuollon ammattiharjoittajien myötävaikutusta. Voimassaoleva lainsäädäntö kuitenkin pyrkii estämään kaupalliset järjestelyt myös näissä tapauksissa. Perheen sisäistäkään adoptiota ei voida vahvistaa tuomioistuimessa, jos adoption johdosta on annettu tai luvattu antaa korvausta. Lisäksi lapsen vanhemman adoptiosuostumuksen hankkiminen lupaamalla tai antamalla korvausta taikka erehdyttämällä tai erehdyttä hyväksi käyttämällä on kriminalisoitu rikoslaisissa laittomana adoptiosuostumuksen hankkimisena sakon tai vankeuden uhalla. Myös yrittäminen on rangaistava.

Keinohedelmöitykseen perustuvien sijaissynnytysjärjestelyiden täyskiellon lieventämiseen kohdistuu eittämättä paineita etenkin ETENEn muuttuneen kannan jälkeen. Oikeustilan selkeyden kannalta ja myös lainsäädäntöteknisesti selkeintä olisi joko säilyttää täyskielto tai sallia sijaissynnytysjärjestelyt lähtökohtaisesti rajoituksetta. Toisaalta on aidosti arvioitava myös mahdollisuudet toteuttaa ETENEn ehdottama luvanvarainen sijaissynnytysjärjestely tietyissä, tarkoin rajatuissa tilanteissa.

Vaihtoehto 1: keinohedelmöityshoitoon perustuvan sijaissynnytyksen täyskiellon jatkaminen

Vallitseva keinohedelmöitykseen perustuvan sijaissynnytyksen täyskielto suojaa kansallisella tasolla erityisesti lapsen ja sijaissynnyttäjän oikeuksia. Lapsen etu ei vaarannu, jos hedelmöityshoitojärjestelyitä ei sallita olosuhteissa, joissa tulevan lapsen etu saataan alttiiksi hänen hyvinvointiinsa kohdistuville riskeille.

Tämänhetkisen tiedon valossa ei ole näyttöä siitä, että sijaissynnytyjärjestelyyn liittyvät olosuhteet konkreettisesti vaarantaisivat lapsen fyysistä tai psyykkistä terveyttä. Järjestelyyn liittyvät psyykkiset ja oikeudelliset epävarmuustekijät ovat kuitenkin omiaan kuormittamaan sijaissynnyttäjän (ja välillisesti myös sikiön) hyvinvointia normaalia hedelmöityshoitoa enemmän. Erityisesti vaikeuksia syntyy, jos sijaissynnytyjärjestely epäonnistuu ja sijaissynnyttäjä, hänen puolisonsa, lapsen aiotut vanhemmat tai toinen heistä muuttaa mieltään järjestelyn aikana. Tapausten perusteella näyttäisi siltä, että useimmiten kyseessä on tilanne, jossa sijaissynnyttäjä luo niin vahvan tunnesiteen synnyttämäänsä lapseen, että hän haluaa pitää lapsen itsellään. Adoptiolainsäädännön mukaan lapsen vanhemman adoptiosuostumusta ei saa ottaa vastaan ennen kuin kahdeksan viikkoa on kulunut lapsen syntymästä. Toisenlainen, saatujen tietojen valossa erittäin harvoin esiintyvä ongelmatilanne nousee esiin, jos lapsi ei vastaa aiottujen vanhempien käsitystä halutusta lopputuloksesta ja molemmat aiotut vanhemmat haluavat vetäytyä sopimuksesta. Monissa tuomioistuintapauksissa on käsitelty myös ongelmia, joita syntyy, jos aiotut vanhemmat eroavat joko sijaissynnyttäjäjärjestelyn aikana tai heti sen jälkeen ja ovat keskenään erimielisiä siitä, miten lapsen vanhemmuutta koskevat oikeudelliset järjestelyt tulisi viedä päätökseen. Sijaissynnytyjärjestelyitä ei etenäkään Pohjois-Euroopassa ole pidetty sopimuksina, jotka olisivat toimeenpantavissa pakkokeinoja käyttäen missään edellä mainituista tilanteista.

Aiemmissa Suomessa toteutetuissa sijaissynnytyjärjestelyissä lapsi on luovutettu aiotuille vanhemmille hyvin varhain synnytyksen jälkeen. Lapsen siirtoon hänet synnyttäneeltä naiselta aiotuille vanhemmille ja sitä seuraavaan adoptioon ei ole liitetty suoria fyysisiä tai psyykkisiä riskitekijöitä lapselle. Sijaissynnytyksen avulla syntyneen lapsen omasta myöhemmästä suhtautumisesta biologiseen alkuperäänsä ei ole tietoa saatavilla. Perheen lähipiiriin kuuluva sijaissynnyttäjä voi kokea joutuneensa antamaan suostumuksen järjestelyyn painostuksen alla. Sijaissynnytystilanteisiin saattaa raskauteen liittyvien fyysisten riskien lisäksi liittyä tavallista suurempi synnytysmasennuksen riski. Jos sijaissynnyttäjä kuuluu perheen lähipiiriin, herää kysymys myös siitä, miten järjestely heijastuu sijaissynnyttäjän ja lapsen perheen vuorovaikutukseen lapsen kasvun ja kehityksen aikana ja miten lapsi itse kokee sen, että esimerkiksi hänen tätinsä tai isoäitinsä on hänet synnyttänyt. Toisaalta kieltämällä perheen lähipiiriin kuuluvan henkilön toimiminen sijaissynnyttäjänä nostaisi merkittävästi kaupallisten sijaissynnyttäjäjärjestelyiden riskiä ja kannustaisi perheitä hakeutumaan ulkomaille järjestelyn toteuttamiseksi.

Jatkamalla keinohedelmöitykseen perustuvien sijaissynnytyjärjestelyiden kieltoa yhteiskunta antaa viestin, jolla huoli tulevan lapsen edusta ja lapsen ja sijaissynnyttäjän mahdollisesta esineellistämisestä asetetaan omaa geneettistä lasta toivovan lapsettoman parin toiveen edelle. Tilanteessa kärsivät lähinnä sellaiset omaa geneettistä lasta toivovat pariskunnat, joita nykyiset tarjolla olevat hedelmöityshoitovaihtoehdot eivät tavoita. Tällaisia ovat muun muassa ne eri tai samaa sukupuolta olevat pariskunnat tai yksinäiset naiset, joilta puuttuu kohtu, kohdussa on vaikea rakennevika tai naisella on jokin muu vaikea fyysisen synnytyksen estävä sairaus.

Osalle lapsettomuudesta kärsivistä pareista lapsen adoptioiminen on mahdollinen vaihtoehtoinen ratkaisu, mutta adoptoitavia lapsia on Suomessa varsin vähän. Vuonna 2011 vahvistettiin 253 kotimaista ja 122 kansainvälistä adoptiota. Odotusajat adoptiojonoissa

ovat hyvin pitkät, mahdollisesti monia vuosia. Adoptio ei ole myöskään varteenotettava vaihtoehto niille pariskunnille, jotka haluavat perimältään vanhempien yhteisen lapsen.

Toinen vaihtoehto sijaissynnytykselle voi olla kohdunsiirto. Toimenpiteeseen liittyy kuitenkin huomattavia terveydellisiä riskejä etenkin kohtusiirteen vastaanottajalle. Ensimmäisiä kohdunsiirtoja tullaan toteuttamaan kokeellisesti Ruotsissa syksyllä 2012. Suomessa kohdunsiirtoja ei ole harkittu siihen liittyvien huomattavien terveydellisten riskien vuoksi.

Sijaissynnytyksen kansallisella täyskiellolla on myös välillisiä ja globaalisia vaikutuksia. ETENE on arvioinut, että lasta toivovia pariskuntia lähtee Suomesta muihin maihin hakemaan sijaissynnytyspalveluja (tai sijaissynnyttäjä tulee Suomeen) noin 5 paria vuosittain. Järjestelyt, jotka tehdään ulkomailla tai joissa ei käytetä hedelmöityshoitoklinioiden palveluita, ovat vaarassa jäädä viranomaisvalvonnan ulkopuolelle. Ulkomailla annetun hedelmöityshoidon laatu ja luotettavuus voi olla kyseenalainen. Moniin ulkomailla suoritettuihin sijaissynnytyjärjestelyihin liittyy suurella todennäköisyydellä merkittävää kaupallista toimintaa. Onnistuneestakin sijaissynnytyjärjestelystä voi koitua ongelmia, kun ulkomailla sijaissynnyttäjän avulla syntyneelle lapselle haetaan matkustusasiakirjoja paluumatkaa varten. Sijaissynnytyjärjestelyn avulla syntyneen lapsen etu voi vaarantua, jos lapsen pääsy Suomeen aiottujen vanhempiensa mukana evätään syntyperänsä vuoksi. Voidaan myös perustellusti kysyä, onko parempi, että sijaissynnyttäjät esineellistetään ja asetetaan alttiiksi mahdolliselle taloudelliselle ja henkiselle hyväksikäytölle esimerkiksi Intiassa tai Ukrainassa suomalaisnaisten sijaan. Toisaalta esimerkiksi Yhdistyneestä kuningaskunnasta saatujen kokemusten perusteella sijaissynnytyksen salliminen kotimaassa ei ole estänyt pareja hakeutumasta ulkomaille esimerkiksi tilanteissa, joissa pari ei täytä hoidoille kotimaassa asetettuja edellytyksiä.

Vaihtoehto 2: ei-kaupallisen sijaissynnytyksen salliminen rajoituksetta

Sijaissynnytyjärjestelyjen rajoitukseton salliminen olisi nykytilan ja myös ETENEN lausunnon huomioon ottaen radikaali toimenpide. Raskaus, synnytys ja synnytyksen jälkeinen luopuminen lapsesta ovat aina merkittävä ylimääräinen riski synnyttävän naisen fyysiselle ja henkiselle hyvinvoinnille. Tuon riskin rajoitukseton säilyttäminen toiselle naiselle ilman riittävää syytä, esimerkiksi kosmeettisesta turhamaisuudesta, loisi merkittävän riskin sijaissynnyttäjien hyväksikäytölle. Sijaissynnyttäjäjärjestelyiden yhteydessä tuleekin arvioitavaksi, mihin tarkoituksiin ja millä edellytyksillä ihmiskehoa voidaan käyttää toisen ihmisen hyväksi vaarantamatta ihmisarvon loukkaamattomuutta. Näin siinäkin tapauksessa, että kaupallisessa tarkoituksessa toteutettavat järjestelyt kieltäisiin myös jatkossa. Jos järjestelyyn liittyy kaupallista toimintaa, riski lapsen ja sijaissynnyttäjän esineellistämisestä korostuu. Jos tilanteisiin liittyy lisäksi sijaissynnyttäjän (tai lapsen) hyväksikäyttötarkoitus, voi toiminta pahimmillaan täyttää ihmiskaupan kriteerit.

Vaihtoehto 3: ei-kaupallisen sijaissynnytyksen salliminen yksittäisissä tilanteissa

Jos sijaissynnyttäjäjärjestelyt haluttaisiin sallia, mutta vain hyvin rajoitetusti, kuten ETENEn lausunnossa esitetään, rajan vetäminen sallittujen ja kiellettyjen järjestelyjen välillä olisi haastavaa. Perustellusti voitaisiin kysyä, miksi järjestelyä eivät voisi käyttää kaikki sellaiset lapsettomuudesta kärsivät pariskunnat, joiden kohdalla lapsettomuus ei johdu heistä itsestään. Lapsettomuuden syytä ei aina pystytä selvittämään, ja todennäköisesti osa sellaisista pariskunnista, joiden perinteiset lapsettomuushoidot ovat epäonnistuneet, tulisivat myös hakemaan lupaa sijaissynnytyjärjestelyihin. Sallitun ja kielletyn järjestelyn välinen raja olisi aina jollakin tavoin keinotekoinen.

Hedelmöityshoitolain säätämisen yhteydessä esille otetut ongelmat eivät ole poistuneet. Vaikka palkkiokiellon nojalla pyrittäisiin estämään sijaissynnyttäjän taloudellinen hyväksikäyttö, lasta toivovan parin lähipiiri asetettaisiin alttiiksi henkisellem painostukselle suostumuksen saamiseksi. Toisaalta jos sijaissynnyttäjä haetaan lähipiirin ulkopuolelta, riski palkkiokiellon kiertämisestä kasvaa merkittävästi. Palkkiokiellon valvonta olisi käytännössä vaikeaa. Muun muassa Yhdistyneessä kuningaskunnassa käsitellyistä oikeustapauksista voidaan havaita, että vaikka kaupalliset sijaissynnytyjärjestelyt ovat kiellettyjä, sijaissynnyttäjille saatetaan siitä huolimatta maksaa suurehkoja palkkioita. Sijaissynnyttäjälle maksettavien suorien kustannuskorvausten ja järjestelystä maksettavan palkkion välinen rajanveto tulisi määritellä riittävän selkeästi.

Sijaissynnytyjärjestelyiden salliminen yksittäisissä tilanteissa edellyttäisi tarkkojen kriteereiden luomista sille, millä edellytyksillä järjestely voitaisiin toteuttaa ja mikä viranomaisen arvioisi lupaedellytysten täyttymisen. Tulisi pohtia, sallittaisiinko sijaissynnytyjärjestelyssä käytettävän alkion luominen vain aiottujen vanhempien sukusoluja käyttäen vai osin tai kokonaan luovutettujen sukusolujen avulla. Hoitojen salliminen edellyttäisi vanhemmiksi aikovien terveydellistä (fyysistä ja psyykkistä) arviointia järjestelyyn liittyvien riskien minimoimiseksi ja mahdollisten ikärajojen asettamista. Sijaissynnyttäjän aiempaan ja odotettavissa olevaan terveydentilaan ja hänen perheensä valmisteluun tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Sijaissynnyttäjän suhde aiottuihin vanhempiin tulisi myös määritellä, jotta voitaisiin minimoida toisaalta kaupallisuuden riski ja toisaalta oikeudelliset riskit siitä, että joku osapuolista muuttaa mieltään järjestelyn aikana. Edelleen tulisi voida varmistua siitä, että kaikki osapuolet osallistuvat järjestelyyn vapaasta tahdostaan ja että he ovat tietoisia kaikista järjestelyyn liittyvistä riskitekijöistä.

Mittavatkään valmistelut eivät pysty takaamaan sitä, että joku järjestelyn osapuolista ei muuta mieltään järjestelyn kuluessa. Sijaissynnyttäjällä säilyisi adoptiolain mukainen mahdollisuus pitää lapsi itsellään synnytyksen jälkeen. Aiotut vanhemmat saattavat erota raskauden aikana tai parisuhde päättyä toisen kuolemaan. Ongelmallisia tilanteita voi syntyä, jos lapsi ei kehitykään raskauden aikana toivotusti. Olisivatko sijaissynnyttäjä ja vanhemmiksi aikovat yksimielisiä tilanteista, joissa raskaus halutaan keskeyttää? Sijaissynnyttäjällä on oikeus omaan yksityisyyteensä eikä hän ole vallitsevan lainsäädännön mukaan velvollinen raportoimaan terveydentilastaan, elintavoistaan tai raskauden kuluista aiotuille vanhemmille. Sijaissynnytyjärjestely ei olisi jatkossakaan sellainen sopimus, joka voitaisiin panna toimeen tai jonka rikkomisesta koituisi oikeudellinen sanktio. Osa sijaissynnytyjärjestelyyn hakeutuvista saisi avun kotimaassa. Toisaalta järjestelyn toteuttamiselle asetettavat tarkat edellytykset eivät poistaisi niitä ongelmia, joita saattaa

syntyä, kun vanhemmiksi aikovat pariskunnat hakeutuvat ulkomaille järjestelyn toteuttamista varten.

Voimassa olevasta perheoikeudellisesta lainsäädännöstä voi koitua myös muita ongelmallisia tilanteita, jotka pitää ottaa huomioon. Jos sijaissyntyttäjä on avioliitossa, lapsen isäksi määräytyy isyysoletaman kautta sijaissyntyttäjän aviomies eikä aiottu isä, vaikka hänen sukusolujaan olisi käytetty alkion muodostamiseen. Tällöin sekä sijaissyntyttäjän että sijaissyntyttäjän aviomiehen tulisi suostua siihen, että aiottu isä tunnustaa lapsen omakseen, jotta sijaissyntytyksjärjestelyn tavoite voi toteutua myös oikeudellisesti. Jos sijaissyntyttäjällä on lapsia, myös heidät tulisi valmentaa siihen, että äidin synnyttämä lapsi ei jää heidän perheeseensä. Toisaalta, jos sijaissyntyttäjä päättäisi pitää aiotun parin sukusoluista muodostetun lapsen, aiottu isä voisi joutua elatusvelvolliseksi siitä huolimatta, ettei pari saa lasta hoitaakseen, koska sijaissyntyttäjän aviomies voisi hakea isyysoletaman kumoamista tuomioistuimelta ja isyys voitaisiin tuolloin vahvistaa geneettisen isyyden perusteella.

Sijaissyntyttämisen rajoittamiseen saattaa liittyä oikeudellisia ongelmia myös sijaissyntyttäjäjärjestelyitä tarjoaville hedelmöityshoitoklinikoille. Potilaiden oikeuksien soveltamista rajat ylittävässä terveydenhuollossa koskevan EU-direktiivin (2011/24/EU) tavoitteena on, että hoitoja on tarjottava muillekin kuin Suomessa pysyvästi asuville henkilöille. ETENEn ja hedelmöityshoitoasiantuntijoiden suosittama eri osapuolten neuvonta, ohjaus ja riittävän pitkä tuki asettaisivat erityisiä haasteita tilanteissa, joissa aiotut vanhemmat ja sijaissyntyttäjä asuvat Suomen rajojen ulkopuolella.



OIKEUSMINISTERIÖ
JUSTITIEMINISTERIET

ISSN-L 1798-7067
ISBN 978-952-259-236-1 (PDF)

Oikeusministeriö
PL 25
00023 VALTIONEUSVOSTO
www.om.fi

Justitieministeriet
PB 25
00023 STATSRÅDET
www.jm.fi