

Asia: VN/5969/2019

## **Selvitys ei-kaupallisen sijaissyntyjärjestelyn sallimisesta**

### Taustaselvitys

#### **Määritelmät**

-

#### **Tieteellinen tutkimustieto**

-

#### **Sijaissynty Suomessa**

-

#### **Sijaissyntyksiä koskeva kansainvälinen lainsäädäntö**

-

### Kansallinen malli

#### **Rinnasteiset sääntelymallit**

Siinä missä hedelmöityshoitoja ja vanhemmuuden vahvistamista koskevat lait voivat osin koskea ei-kaupallista sijaissyntytystä ja lain valmistelussa näiden yhteensopivuuteen tulee kiinnittää huomiota niin näillä eikä muilla kuten adoptio lainsäädännöllä voida säätää sijaissyntyksestä. Sijaissyntytyksessä tarvitsee omalaatuisuutensa vuoksi erillisen sääntelyn.

#### **Sijaissyntyjärjestelyiden valvonta**

Sijaissyntyjärjestelyiden tulee olla valvottuja ja vaatia viranomaisten vahvistama virallinen sopimus, jonka sisällöstä viranomaiset ja/tai lainsäädäntö säätävät. Prosessin tulee sisältää ennakkoon pakollista psykologista ja oikeudellista neuvontaa aiotuille vanhemmille sekä sijaissyntyttäjälle, jotta kaikki ovat tietoisia oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan ja mahdollisia ongelmia voidaan tehokkaasti ennaltaehkäistä. Sopimus tulee tehdä aiottujen vanhempien ja sijaissyntyttäjän välille viranomaisten valvonnassa.

#### **Aiottuja vanhempia koskevat edellytykset**

Sijaissynnytysjärjestelyiden on tärkeää olla yhdenvertaisia. Niin itsellisten vanhempien, kuin parien tulee voida hakea apua lapsettomuuteen sijaissynnytysjärjestelystä. Sukupuolen tai seksuaalisen suuntautumisen ei kuulu vaikuttaa järjestelyyn hakeutumiseen tai viranomaisten luvan myöntämiseen. Kohtuulliset ala- ja yläikärajat ovat suositeltavia. Rajoissa pyydämme huomioimaan, että gynekologiset sairaudet kuten adenomyoosi tai endometrioosi voivat johtaa kohdunpoistoon jo huomattavan nuorena (jo alle 25 vuotiaana) ja toisaalta vuosia pitkät hoitotaipaleet lapsettomuushoidoissa voi viivästyttää sijaissynnytysjärjestelyyn hakeutumista.

### **Sijaissynnyttäjää koskevat edellytykset**

Alaikäraja on suositeltavaa sijaissynnyttäjälle. Myös sijaissynnyttäjän terveyttä koskevat rajoitukset ovat aiheellisia ja näissä tulee konsultoida lääketieteen ammattilaisia. Sijaissynnyttäjää ei saa rajata aiottujen vanhempien lähipiiriin. Tämä asettaa henkilöt eriarvoiseen asemaan kun esimerkiksi ei ole sisarusia, jotka olisivat halukkaita järjestelyyn tai heitä ollenkaan. Lisäksi yleisin lapsettomuuden syy endometrioosi, joka on voimakkaasti periytyvä ja näin suvussa ei välttämättä ole sopivaa sijaissynnyttäjää. Endometrioosiin ei ole parantavaa hoitoa ja se voi johtaa pahimmillaan radikaalileikkaukseen, jossa kohtu sekä munasarjat poistetaan ja sen kanssa elää noin 10-15% hedelmällisessä iässä olevista kohdun kanssa syntyneistä.

### **Muut hoidon edellytykset**

Järjestelyyn hakeutuminen tulee olla perusteltu, mutta huomioida monimuotoiset tilanteet. Gynekologisen sairauden, kohdun tai munasarjojen puuttuminen, kohdun rakenteellinen epämuodostuma tai toistuneet epäonnistuneet hedelmöityshoidot tulevat kukin yksin riittää perusteeksi. Kohdun puuttuminen koskee myös itsellisiä miehiä ja miespareja. Myös tilanteissa, joissa aiotulle vanhemmalle kohdistuu henkeä uhkaava riski synnytyksessä, esimerkiksi vamman vuoksi, tulisi sijaissynnytysjärjestely sallia. Molempien (munasolu + siittiö) lahjasolujen käytön tulisi olla mahdollista niissä tapauksissa, kun aiottujen vanhempien soluja ei ole mahdollista käyttää (radikaalileikkaukset, munasarjojen tai kivesten poisto) tai näiden kanssa on toistuvasti epäonnistuttu hedelmöityshoidoissa.

### **Raskauden kulku ja lapsen syntymä**

Sijaissynnyttäjän itsemäärämisoikeutta tulee kunnioittaa raskauden aikana. Synnyttäjän oikeuksiin kuuluu: oikeus saada tietoa ja vapaasti päättää sijaissynnytykseen ryhtymisestä, kehollinen itsemäärämisoikeus raskauden ja synnytyksen aikana, oikeus terveyteen; oikeus riittäviin terveyspalveluihin, oikeus raskauteen ja synnytykseen perustuvaan kohtuulliseen toimeentulon turvaan, oikeus yksityisyyteen, ja oikeus selkeään menettelyyn lapsen luovuttamisessa. Myös aiottujen vanhempien oikeutta tietoon raskauden kulusta tulee kunnioittaa (esim. ultrasuoratodetut sairaudet/kehityshäiriöt). Aiottujen vanhempien tulee olla lapsen huoltajia ja vanhempia heti synnytyksestä lähtien.

### **Korvaukset sijaissynnytysjärjestelyistä**

Synnyttäjälle ei tule lähtökohtaisesti koitua kuluja järjestelyyn osallistumisesta. Myös raskauden jälkeinen hoito pitää kuulua tämän piiriin mukaan lukien synnytyksen jälkeisen masennuksen hoito. Hyväksikäytön ja taloudellisen kannusteen muodostumisen estämiseksi jälkihaittojen korvausvelvollisuuteen tulee asettaa aikaraja. Haittakorvausten on oltava niin kohtuullisia että kellekään ei synny taloudellista kannustetta hakeutua järjestelyyn synnyttäjäksi ja

haittakorvauksesta tulee sopia etukäteen järjestelyistä sovittaessa. Yhteiskunnan kattamat kustannukset tulisi olla rinnastettavissa yhteiskunnan nykyiseen osuuteen hedelmöityshoitojen kustannuksista. Neuvonnan järjestäminen ja sopimusten hallinnointi on suurelta osin yhteiskunnan kustannus, mutta kohtuullinen korvaus sopimusjärjestelyistä voidaan periä aiotuilta vanhemmilta.

### **Vanhemmuuden vahvistaminen ja jälkikäteinen tuki**

Suomen tulee ottaa Alankomaiden mallista oppia ja luovuttaa lapsi aiotuille vanhemmille heti synnytyksen jälkeen. Ihannetilanteessa aiottujen vanhempien vanhemmuutta ei tarvitse kuitenkaan vahvistaa erikseen. Synnyttäjällä on kuitenkin oltava oikeus tehdä lastensuojeluilmoitus ja toimenpiteet voidaan tällöin käynnistää jo raskauden aikana. Vanhemmuus ei ole vain oikeus vaan myös oikeudellinen ja taloudellinen velvollisuus ja sen vuoksi synnyttäjältä ei voida tehdä vanhempaa synnytyksen yhteydessä. Vanhemmuuslaki tulee tältä osin päivittää, koska synnyttäjältä ei voida edellyttää lapsen elättämiseen soveltuvaa taloudellista tai psykososiaalista tilannetta. Aiotuilla vanhemmilla ei tule olla oikeutta perääntyä järjestelystä.

### **Ehdotuksen vaikutukset**

Oikeusministeriön ehdotus asettaa riskin lapsen jäämiseen ilman rakastavia vanhempia, koska sopimus ei synny aiottujen vanhempien ja synnyttäjän välille, ja koska aiottujen vanhempien vanhemmuus vahvistuu vasta lapsen syntymän jälkeen ja synnytyksen jälkeisen luovutus päätöksen myötä. Sijaissynnytysjärjestelyssä ennen hedelmöityshoitojen aloittamista tulee olla olemassa sitova sopimus lapsen vanhemmuudesta. Lapsen oikeudet turvataan parhaiten, kun aiottujen vanhempien ei ole oikeutta perääntyä ja turvaamalla lapselle normaalistikin lahjasolujen käyttöön liittyvä oikeus oman alkuperän selvittämiseen.

Lisäksi esimerkiksi lahjasolujen käyttöä ja synnyttäjän lähipiiri-asemaa koskevat linjaukset aiheuttavat epätasa-arvoa siinä, ketkä voivat saada lapsen sijaissynnytysjärjestelyillä. Sijaissynnytysjärjestelyn täytyy olla yhdenvertainen eli riippumaton tekijöistä, joihin aiotut vanhemmat/vanhempi eivät voi vaikuttaa sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, parisuhdestatus, ja oma sekä lähipiirin gynekologinen terveys.

### **Muuta kansallisesta mallista**

-

### **Muuta**

### **Muuta lausuttavaa**

Korento kannattaa ei-kaupallisen sijaissynnytyksen sallimista Suomessa ja toivoo, että Suomeen tehdään yhdenvertainen ja esimerkiksi gynekologisten sairauksien ja oireyhtymien aiheuttamat monimuotoiset tilanteet huomioon ottava sijaissynnytyslaki. Laki loisi turvallisen keinon lapsen saamiseen heille, joita lapsettomuus kipeiten koskettaa ja jotka nyt joutuvat päättämään kalliiden ulkomaisten järjestelyjen ja lapsettomuuden välillä.

Karppanen Sonja  
Gynekologinen potilasjärjestö Korento ry