

Dosentti, TT Martti Lindqvist
Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE),
puheenjohtaja
Eduskunnan sosiaali- ja terveystoimikunta 8.10.2002

EETTISIÄ NÄKÖKOHTIA HALLITUKSEN ESITYKSEEN LAEIKSI SUKUSOLUJEN JA ALKIOIDEN KÄYTÖSTÄ HEDELMÖITYSHOIDOSSA JA ISYYSLAIN MUUTTAMISESTA

1. Yleistä

Hedelmöityshoitoja sääteleviä oikeudellisia normeja on suomalaisessa yhteiskunnassa pohdittu jo kahdenkymmenen vuoden ajan. Itse olin mukana lääkintöhallituksen inseminaatiotyöryhmässä, joka antoi mietintönsä vuonna 1984. Siitä lähtien on yritetty toistuvasti saada lainsäädäntöä, mutta se on kaatunut mitä erilaisimmista käytännöllisistä, periaatteellisista ja poliittisista syistä.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) on useaan otteeseen korostanut hedelmöityshoitoja koskevan lain kiireellisen aikaansaamisen välttämättömyyttä. Suomi on käytännössä tällä hetkellä ainoa korkeasti kehittynyt läntinen valtio, jossa ei ole lääketieteellisiä hedelmöityshoitoja koskevaa lainsäädäntöä. Nykyinen tilanne on eettisesti kestävä, kansainvälisesti hankala ja käytännössä vähintäänkin hämmentävä. Maahan syntyy tiettyä hoitokäytäntöä ilman selvää oikeudellista perustaa.

2. ETENE:n lausunto 31.1.2001

ETENE antoi 31.1.2001 oikeusministerille oman lausuntonsa. On huomioitava, että tuon lausunnon pohjana oli hallituksen vuodelta 1998 peräisin oleva esitys. ETENE:n kantaa tiedusteltiin erityisesti kantaa kolmeen asiaan:

- luovutetusta sukusolusta syntyneen oikeus saada tietää luovuttajan henkilöllisyys
- heteroseksuaalinen parisuhde ja tahaton lapsettomuus hedelmöityshoidon edellytyksenä
- sijaissyntyneen käyttö

Neuvottelukunnalle ei esitetty vuoden 1998 asiakirjojen rinnalla mitään uutta ehdotusta eikä siltä myöskään myöhemmin ole pyydetty kannanottoa nyt eduskunnassa esillä olevaan esitykseen. ETENE painotti lausunnossaan erityisesti seuraavia asioita:

1. **Oikeudesta saada tietää sukusolun luovuttajan henkilöllisyys:** ETENE katsoo, että lapsen oikeus tietää syntyperänsä on hyvin tärkeä periaate. Kompromissiesitys joka vuoden 1998 lakiesitykseen on kirjattu, vaikuttaa varsin realistiselta – lapsella on mahdollisuus saada tietää sukusolun luovuttajan kuvaus, muttei henkilötietoa, ellei luovuttaja halua niitä antaa. Silti ratkaistavaksi jää kysymys, miten turvata lapsen oikeus tietää, jos tiedon saanti on kuitenkin täysin lapsen vanhempien ilmoituksen varassa. ETENE ehdottaa harkittavaksi myös, että lainsäädännössä huomioitaisiin joissakin erityistilanteissa harkintaan perustuva mahdollisuus käyttää hedelmöityshoidossa tunnetun luovuttajan sukusoluja.
 2. **Samaa sukupuolta olevan parin oikeudesta saada hedelmöityshoitoja:** Kielto hankkia yhteisiä lapsia samaa sukupuolta olevien parien suhteeseen ilmentäisi tietyssä mielessä eriarvoisuutta suhteessa seksuaalisiin vähemmistöihin. Kuitenkin hedelmöityshoitojen salliminen homoseksuaalisille pareille olisi epäjohdonmukaista tilanteessa, missä samaa sukupuolta olevilla pareilla ei ole oikeutta adoptoida toistensa lasta. Lapsen asema on avainkysymys. Asiasta säädettyä on otettava huomioon oikeudenmukaisuuteen ja tasavertaisuuteen liittyvät näkökohdat ja se, miten ihmisten lisääntyminen, perheen muodostuminen, vanhemmuuden vahvistuminen ja lapsen kasvu voisivat toteutua mahdollisimman luonnollisella tavalla.
 3. **Lääketieteellisestä indikaatiosta edellytyksenä hoitoihin:** Varsin johdonmukaista on puoltaa vuoden 1998 lakiehdotuksen kantaa, että hedelmällisyshoitoihin vaadittaisiin lääketieteellinen syy. Käytännössä tämä on kuitenkin ongelmallinen asia selvitettäväksi, koska kolmasosassa lapsettomuustapauksistakin syy jää epäselväksi. Mikäli niin tahdotaan, hoidot voitaisiin rajoittaa tapauksiin, missä perustellusti voidaan osoittaa tai ainakin olettaa, ettei lapsettomuus aiheudu ensisijaisesti hoidettavien omista sellaisista tietoisista valinnoista, joihin he edelleenkin voivat vaikuttaa.
 4. **Sijaissynnyttäjän käytöstä:** Syntyvän lapsen, sijaissynnyttäjän tai lasta haluavan naisen tai parin oikeuksia ei sijaissynnytyksissä voida nyky-lainsäädännön eikä myöskään ETENE:n arvioitavana olleen lakiluonnoksen pohjalta riittävässä määrin turvata. Siksi laissa on ETENE:n käsityksen mukaan kiellettävä sijaissynnyttäjän käyttö, vaikka sinänsä joissakin yksittäistapauksissa asialle voisi olla hyvin päteviä lääketieteellisiä perusteita.
 5. **Muusta:** ETENE painottaa kannanotossaan ennen kaikkea lapsen oikeuksia sekä biologisen vanhemmuuden lisäksi sosiaalista vanhemmuutta. ETENE ehdottaa, ettei laissa säädettäisi täsmällistä ikärajaa hedelmöityshoitoihin pääseville naisille, vaan että asia ilmaistaisiin laissa väljemmin. ETENE
-

painottaa myös lapsen edun kannalta vanhemman ikään liittyvää sosiaalista ulottuvuutta, jolloin myös isän ikä on merkityksellinen siinä missä äidinkin. Suurin osa tämänhetkisistä hedelmöityshoitoihin liittyvistä epäkohdista liittyy puutteelliseen lainsäädäntöön. Olisi tärkeää, että lakiesitys saadaan eteenpäin ja julkiseen keskusteluun. Eettiset kysymykset ovat hyvin paljon kulttuuri- ja yhteiskuntasidonnaisia. Konkreettiset päätökset ovat yhteiskunnallisia ja poliittisia, joista päättäjien on kannettava vastuu. Samalla on edistettävä laajaa kansalaiskeskustelua, jossa eri näkökohdat pääsevät esiin ja päälinjat hahmottuvat. Mikäli vuosien kuluessa yhteiskunnallinen kehitys johtaa siihen, että jotkut asiat voidaan hyväksyä paremmin kuin nykyisin, lain muutokset niiltä osin ovat aina mahdollisia.

3. Vuoden 2002 lakiesityksiin liittyviä lisänäkökohtia

Vaikka ETENE:n jäsenistössä oli eri suuntiin meneviä käsityksiä useimmista hedelmöityshoitoihin liittyvistä ratkaisuista, hyvin suuri enemmistö oli valmis kieltämään sijaissynnyttäjän käytön. Se ratkaisu vastaisi myöskin pohjoismaista käytäntöä ja estäisi mahdollisten psykkisten, sosiaalisten ja juridisten ristiriitojen syntymisen joissakin ongelmatapauksissa. Tässä asiassa on perusteltua tukea hallituksen nykyistä esitystä.

Yksinelävien naisten oikeus hedelmöityshoitoihin pysyy kiistanalaisena. Lääketieteellisiä perusteluja sille ei ole, ellei kysymys ole samalla hedelmättömyydestä. Siksi päätös on selvästi luonteeltaan poliittinen ja on sellaisena myös ratkaistava. Se ilmentää yhteiskunnan yleisiä kehityslinjoja perhepolitiikassa. Eettisesti tärkeää on joka tapauksessa korostaa, ettei lapsi ole lääke ”lapsettomuudeksi” nimitettyyn sairauteen.

Homopareista tehdyt tutkimukset osoittavat niiden selviävän vanhemmuudessaan yhtä hyvin kuin heteroparienkin. Tämäkin kysymys on ennen kaikkea poliittinen ja varmaan asiallisessa yhteydessä siihen, miten kysymys homoseksuaalien adoptio-oikeudesta ratkaistaan.

Isyyskysymykset on ratkaistu lakiehdotuksessa hyvin komplisoidusti. Esityksen linjaa voidaan perustella, kun kyseessä on heteroseksuaalinen parisuhde. Esitys antaa lapselle oikeuden saada tietoonsa ainakin kuvauksen biologisesta isästään ja vuosi tämän kuoleman jälkeen myös hänen henkilöllisyytensä. Toisaalta realiteetti on, että tämä oikeus jää käytännössä riippumaan siitä, kerrotaanko perheessä lapselle tämän syntymistavasta.

Henkilökohtainen käsitykseni on, että isyyskysymyksen ratkaisu siinä tapauksessa, että kyseessä ei ole heteropari, on outo ja ilmeisesti miehen kannalta myös epätasa-arvoinen. Hedelmöityshoidoissahan on aina lähdetty siitä, että sukusolujen luovuttaja säilyy perheeseen nähden sivullisena. Sen on katsottu tukevan sosiaalista vanhemmuutta. Eettisesti, sosiaalisesti ja psykologisesti on vaikea perustella sellaista

”potentiaalista isyyttä”, joka astuu voimaan tietyissä olosuhteissa – varsinkin kun miehellä ei ole oikeutta tämän isyyden voimaansaattamiseen. – Ylipäätään sosiaalista vanhemmuutta pitäisi suojata ja vahvistaa kaikin tavoin, koska sen varaan perheen elämä joka tapauksessa rakentuu.

4. Tiivistelmä

Nyky-yhteiskunnassa on selvä, että laki ja etiikka eivät ole identtisiä. Laki ei ole summa kaikkien kansalaisten moraalista eikä se voi täsmälleen noudattaa minkään yhden katsomuksellisen ryhmän etiikkaa. Tärkeintä on saada maahamme kattava ja vallitsevaa tilannetta vastaava lainsäädäntö, joka turvaa lapsen ihmisarvon ja kasvuedellytykset, luo edellytykset kodeille toteuttaa lapsen tarvitsema hoiva ja kasvatusta, ottaa huomioon keskeiset tasa-arvon edellyttämät asiat sekä varmistaa mahdollisimman hyvin pätevän ja laadukkaan hoidon. Järjestely ei saisi olla niin monimutkainen, että sen ymmärtäminen olisi ylivoimaista kansalaisille. Alueelle kohdistuvassa lääketieteellisessä tutkimustyössä on noudatettava korkeita tieteellisiä ja eettisiä standardeja. Tärkeää on, että asian hoidollinen ja lääketieteellinen perusta ja tavoite eivät jää muiden tarkoitusten ja tavoitteiden varjoon. Myös sosiaalista vanhemmuutta on tuettava, kun kyseessä on vanhemman/vanhempien oma halua saada lapsi ja kantaa vastuuta lapsen elämästä ja kasvatuksesta.

Vaikka lakiehdotukseen voidaan suunnata perusteltua kritiikkiä, niin mielestäni hallituksen esittämältä pohjalta voidaan rakentaa riittävän toimiva laki. Mikäli jotkut ratkaisut osoittautuvat toimimattomiksi tai muuten ongelmallisiksi, niitä voidaan tietenkin muuttaa.

Helsingissä 8.10.2002

Martti Lindqvist
