

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 14/2002 vp

Hallituksen esitys laeiksi sukusolujen ja alkioiden käytöstä hedelmöityshoidossa ja isyyslain muuttamisesta

Lakivaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 10 päivänä kesäkuuta lähettäessään hallituksen esityksen laeiksi sukusolujen ja alkioiden käytöstä hedelmöityshoidossa ja isyyslain muuttamisesta (HE 76/2002 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi lakivaliokuntaan samalla määrännyt, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on annettava asiasta lausunto lakivaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- lainsäädäntöjohtaja Tiina Astola ja lainsäädäntöneuvos Désirée Söderlund, oikeusministeriö
- hallitusneuvos Marja-Liisa Partanen, sosiaali- ja terveysministeriö
- puheenjohtaja Martti Lindqvist, Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta

- tutkimusprofessori Elina Hemminki, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
- ylijohtaja Eila Uotila, Terveydenhuollon oikeusturvakeskus
- johtaja Martti Esko, Kirkkohallituksen perheasiain toimisto
- lakimies Arto Nikkarinen ja ylilääkäri Anne-Maria Suikkari, Väestöliitto
- projektisihteeri Kaija-Leena Kaijaluoto ja hallituksen jäsen Johanna Saarenmäki, Lapsettomien tuki ry
- kehittämisspällikkö Marja Miikkulainen, Pelastakaa Lapset ry
- puheenjohtaja Tiia Aarnipuu, Seksuaalinen tasavertaisuus SETA ry
- professori Jaana Hallamaa, Helsingin yliopisto
- professori Seppo Saarikoski, Kuopion yliopistollinen keskussairaala.

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki sukusolujen ja alkioiden käytöstä hedelmöityshoidossa ja laki isyyslain muuttamisesta.

Ehdotetussa laissa sukusolujen ja alkioiden käytöstä hedelmöityshoidossa säädettäisiin hedelmöityshoidon antamisesta. Tällaista hoitoa

ovat muun muassa keinosiemennys ja koeputki-hedelmöitys. Laki koskisi myös sukusolujen ja alkioiden luovuttamista ja varastointia hedelmöityshoitoa varten. Hedelmöityshoitoa saataisiin antaa parille, joka kärsii tahattomasta lapsettomuudesta tai jonka sukusoluista syntyvällä

lapsella on huomattava vaara saada vakava sairaus. Parilla tarkoitetaan avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa keskenään elävää naista ja miestä. Hoidossa saataisiin käyttää parin omia tai luovutettuja sukusoluja sekä parin omia tai luovutettuja alkioita. Hedelmöityshoitoa voitaisiin laissa säädetyin erityisin edellytyksin antaa myös naiselle, joka ei elä ehdotetussa laissa tarkoitettussa parisuhteessa. Sijaissyntyttäjän käyttöä ei ehdoteta sallittavaksi. Laissa ei säädettäisi hedelmöityshoidon eri menetelmistä.

Kenenkään sukusoluja tai alkioita ei saisi käyttää hedelmöityshoidossa ilman hänen suostumustaan. Hedelmöityshoidossa ei saisi käyttää sukusoluja eikä alkioita, joiden perimään on puututtu tai joita on käytetty tutkimustoiminnassa. Hoidossa ei myöskään saisi käyttää toisintamalla saatuja alkioita. Lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen sukusoluja tai alkioita valikoidulla olisi mahdollista vain, jos siten pyritään turvaamaan syntyvän lapsen terveys tai se, että lapsi muistuttaa ulkonäöltään vanhempaansa. Saman luovuttajan sukusoluja saataisiin käyttää enintään viidelle hoitoa saavalle. Luovutettuja sukusoluja ja alkioita saataisiin käyttää viiden toista vuoden ajan niiden luovutuksesta.

Sukusoluja saisi luovuttaa käytettäväksi hedelmöityshoidossa 18 vuotta täyttänyt henkilö, joka on hyväksytty terveystarkastuksessa. Sukusolujen käyttö hedelmöityshoidossa edellyttää luovuttajan suostumusta. Suostumus voidaan peruuttaa, minkä jälkeen luovutettuja sukusoluja ei saisi enää käyttää. Luovutuksen yhteydessä luovuttaja laatii kirjallisen selostuksen itsestään (henkilökuvaukseen), joka on aikanaan annettava luovuttajan sukusolusta syntyneelle, jos tämä sitä haluaa.

Terveydenhuollon oikeusturvakeskus pitäisi rekisteriä sukusolujen luovutuksista. Rekisteri sisältäisi tiedot sukusolun luovuttajien henkilöllisyydestä ja jokaisesta luovuttajasta myös tämän henkilökuvauksen. Luovuttaja voisi ilmoit-

taa sukusolujen luovutusten rekisteriin suostuvansa siihen, että hänen henkilöllisyyttään koskevat tiedot saadaan antaa hänen sukusolustaan syntyneelle.

Jäljennös luovuttajan henkilökuvauksesta annettaisiin pyynnöstä luovutetusta sukusolusta syntyneelle 18 vuotta täyttäneelle henkilölle. Luovutetusta sukusolusta syntyneellä täysi-ikäisellä henkilöllä olisi oikeus saada rekisteristä tieto luovuttajan henkilöllisyydestä, jos luovuttaja on antanut siihen suostumuksensa. Tieto annettaisiin myös silloin, kun vuosi on kulunut luovuttajan kuolemasta. Jos luovutetusta sukusolusta syntynyt haluaisi saada yhteyden luovuttajaan, Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen tulisi toimittaa pyyntö sellaisen luovuttajan tietoon, joka ei ole antanut suostumustaan henkilöllisyytensä ilmaisemiseen.

Hedelmöityshoitoa saisivat antaa sekä sukusoluja ja alkioita varastoida siihen luvan saaneet terveydenhuollon toimintayksiköt sekä hedelmöityshoitoon perehtyneet erikoislääkärit. Luvan myöntäisi hakemuksesta Terveydenhuollon oikeusturvakeskus. Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselle kuuluvat lupa-asiat käsiteltäisiin oikeusturvakeskuksen yhteydessä toimivassa lautakunnassa.

Isyyslakiin ehdotettujen muutosten mukaan lapsen isä on se mies, joka antoi suostumuksensa hedelmöityshoidon antamiseen. Aviomiehen isyyttä ei voitaisi kumota, jos lapsi on syntynyt hänen suostumuksellaan annetusta hedelmöityshoidosta. Avioliiton ulkopuolella hedelmöityshoidon avulla syntyneen lapsen osalta miehen isyys voitaisiin vahvistaa tunnustamisella tai oikeudenkäynnissä. Äidin tai lapsen aloitteesta voitaisiin myös vahvistaa sellaisen miehen isyys, joka on suostunut luovuttamiensa siittiöiden käyttöön sellaiselle naiselle, joka ei elä ehdotetussa laissa tarkoitettussa parisuhteessa.

Ehdotetut lait ovat tarkoitettut tulemaan voimaan noin kuuden kuukauden kuluttua niiden hyväksymisestä ja vahvistamisesta.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

*Perustelut**Yleistä*

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta tarkastelee lausunnossaan lakiehdotuksia ainoastaan oman toimialansa kannalta. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta pitää lakia ja sen kiireellistä voimaansaattamista tarpeellisena. Esityksessä on asianmukaisesti pyritty ottamaan huomioon eri osapuolten tarpeet ja oikeudet. Valtiokunta on kuitenkin eräissä kohdissa päättänyt arvioinnissaan lopputulokseen, joka poikkeaa hallituksen esityksestä.

Kuten hallituksen esityksessä todetaan, hedelmöityshoitoa saavia pidetään potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) tarkoitettuina potilaina. Potilaslaissa on säädetty muun muassa potilaan itsemääräämisoikeudesta, tiedonsaantioikeudesta ja potilasasiakirjoista. Potilaslain mukaan potilasta on kohdeltava niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Tiedonsaantioikeutta koskevassa potilaslain 5 §:ssä säädetään muun muassa, että potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta korostaa viimeksi mainitun säännöksen merkitystä hedelmöityshoitojen yhteydessä erityisesti sen vuoksi, että valinnoilla on merkitystä paitsi hoitoa saavien henkilöiden myös syntyvän lapsen kannalta.

Ehdotetun lain yhtenä tavoitteena on esityksen perustelujen mukaan hoidon avulla syntyvän lapsen edun turvaaminen lapsen asemaa koskevan lainsäädännön yleisten periaatteiden mukaisesti. Valtiokunta toteaa, että lapsen edun turvaaminen on ehdotettujen säännösten arvioinnissa merkityksellinen erityisesti silloin, kun on kyse siitä, miten hoidon tuloksena syntyneitä lasta kohdellaan ja mitkä ovat hänen oikeutensa.

Valtiokunta korostaa tässä yhteydessä sitä, että hedelmöityshoidot ovat vain yksi keino lapsettomuuteen liittyvien ongelmien ratkaisemi-

nessä. Lakiehdotus ei luonnollisesti koske muita keinoja, mutta hoitojenkin yhteydessä on aiheellista muistaa, että adoptio on sosiaalisesti ja yhteiskunnallisesti yhtä hyväksyttävä ratkaisu ja adoptiovaihtoehdon tarkoituksenmukaisuuden selvittämiseen tulisi valtiokunnan käsityksen mukaan tarjota keinoja myös hedelmöityshoitoja harkittaessa.

Hoidon antamisen edellytykset

Lakiehdotuksen 6 §:n perusteella luovutettujen sukusolujen ja alkioiden säilytysaika on enintään 15 vuotta. Valtiokunta pitää aikaa liian pitkänä ja ehdottaa sen lyhentämistä viiteen vuoteen.

Lakiehdotuksen 7 § koskee hedelmöityshoidon antamisen edellytyksiä. Hoidon antamisen edellytyksenä on pääsäännön mukaan naisen ja miehen välinen parisuhde ja se, että suostumuksen antanut pari kärsii tahattomasta lapsettomuudesta tai että lapsella olisi huomattava riski saada vakava sairaus, jos hoidossa käytettäisiin parin omia sukusoluja.

Lakiehdotuksen 7 §:n 2 momentin 2 kohdassa on naisen hoidolle asetettu yläikäraja 46 vuotta. Ikäraja on hallituksen esityksessä perusteltu sillä, että raskaus harvoin alkaa yli 45-vuotiailla ja sillä, että raskauteen yli 45-vuotiaana liittyy merkittäviä terveysriskejä sekä äidille että sikiölle. Perustelujen mukaan miehelle ei ole vastaavaa syytä asettaa ikäraja, koska miehen suunnitelmallisuus voi säilyä hyvinkin korkeaan ikään. Valtiokunnan käsityksen mukaan hedelmöityshoidon onnistumisen edellytykset vähenevät naisen iän myötä, jolloin myös raskauteen ja synnytykseen liittyvät riskit ja ongelmat ovat yleisempiä ja suurempia kuin nuorilla naisilla. Tämän vuoksi valtiokunta pitää sekä lapsen että naisen terveyden kannalta perusteltuna lakiehdotukseen sisältyvää 46 vuoden ikäraja. Valtiokunnan käsityksen mukaan myös miehen ikä ja terveydentila tulisi ottaa huomioon päätettäessä hoidon antamisesta.

Lakiehdotuksen 7 §:n 2 momentin 5 kohdan mukaan hedelmöityshoitoa ei saa antaa, jos on

ilmeistä, ettei pari voi turvata lapselle tasapainoista kehitystä. Perustelujen mukaan kohta tulisi sovellettavaksi lähinnä silloin, kun lääkäri parin kanssa käytävissä hoitokeskusteluissa tulee vakuuttuneeksi siitä, että parilla ei selvästikään ole mahdollisuutta turvata lapsen terveyttä tai kehitystä. Valiokunta katsoo, että lapsen hyvän hoidon ja kehityksen turvaamiseksi tulisi kokonaisuutena arvioida hoitoa saavien paitsi lääketieteelliset edellytykset myös sosiaaliset ja psykologiset tekijät, jotka vaikuttavat heidän mahdollisuuksiinsa huolehtia lapsesta ja tämän tarpeista. Valiokunta katsoo myös, että on syytä kiinnittää huomiota myös sekä naisen että miehen ikään arvioitaessa heidän mahdollisuuttaan osallistua riittävästi lapsen hoitoon ja kasvatukseen koko tämän kasvuiän ajan.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää 7 §:ssä säädettyä parisuhdevaatimusta lähtökohtaisesti perusteltuna. Lakiehdotuksen 12 §:n nojalla hoitoa voitaisiin antaa myös naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa. Edellytyksenä on tällöin, että siittiöiden luovuttaja suostuu siihen, että hänet voidaan vahvistaa näin syntyvän lapsen isäksi kaikkine siitä seuraavine oikeuksineen ja velvollisuuksineen. Pykälässä ei ole asetettu hoidon saamisen edellytykseksi lääketieteellistä syytä.

Valiokunta pitää perusteltuna jo nykyisin käytännössä toteutettua mahdollisuutta hoidon antamiseen myös naisille, jotka eivät elä parisuhteessa miehen kanssa. Hoidon antaminen näissä tilanteissa turvaa myös naisen ja syntyvän lapsen terveyttä, koska tällöin sukusolun luovuttajan terveydentila tutkitaan. Valiokunta katsoo, että näissä tilanteissa, joissa ei edellytetä lääketieteellisesti todettua sairautta, ei ole syytä muuttaa nykykäytäntöä, jonka mukaan sairausvakuutuksesta on korvattu hedelmöityshoitoja vain, jos on kyse sairaudesta aiheutuvista kustannuksista. Lakiehdotus ei myöskään muuta julkisen terveydenhuollon velvollisuutta antaa ensisijaisesti sairauden ehkäisemiseen ja hoitoon liittyviä terveydenhuollon palveluja.

Lakiehdotuksen 12 §:ään sisältyy edellytys suostumuksen antamisesta tietoisena siitä, että isyyden vahvistaminen on myöhemmin mahdol-

lista. Sosiaali- ja terveysvaliokunta yhtyy perustuslakivaliokunnan lakiehdotuksesta antamassaan lausunnossa (PeVL 59/2002 vp) esittämään näkemykseen siitä, että isyyden vahvistaminen koskettaa vahvasti luovuttajan yksityisyyttä ja on ongelmallista, että luovuttaja joutuisi sitoutumaan vuosia etukäteen mahdolliseen isyyden vahvistamiseen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa lisäksi, että myöskään lapsen tai hänen äitinsä kannalta ei olisi välttämättä myönteistä, että luovuttaja vahvistettaisiin isäksi, jos hänen sopivuuttaan isäksi ei lainkaan tunneta. Valiokunta pitää kuitenkin hallituksen esityksen mukaisesti ongelmallisena, jos hoidon seurauksena syntyisi lapsia, jotka olisivat lainsäädännön perusteella lähtökohtaisesti isättömiä. Lapsilla tulee valiokunnan käsityksen mukaan olla yhdenvertaisesti oikeus sekä äitiin että isään. Edellä olevan perusteella valiokunta puoltaa lakiehdotuksen hyväksymistä hallituksen esityksen mukaisena.

Sukusolujen luovuttajien terveystarkastukset

Lakiehdotuksen 13 §:n mukaan sukusoluja voi luovuttaa 18 vuotta täyttänyt henkilö, joka on hyväksytty terveystarkastuksessa. Perustelujen mukaan tarkastuksissa tutkitaan luovuttajan yleinen terveydentila ja varmistaudutaan siitä, ettei hän ole tarttuvan eikä perinnöllisen taudin kantaja. Perusteluissa on lisäksi käsitelty munasolun luovuttajan iästä johtuvia riskejä hänelle itselleen ja syntyvälle lapselle. Valiokunta toteaa, että myös siittiöiden luovuttajan ikä tulee luonnollisesti ottaa huomioon arvioitaessa syntyvän lapsen terveydelle aiheutuvia mahdollisia riskejä. Valiokunta yhtyy perustuslakivaliokunnan käsitykseen siitä, että terveystarkastuksia koskevat perussäännökset tulee säätää laissa, jotta tarkemmat säännökset voidaan antaa asetuksella.

Oikeus tietää alkuperänsä

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan vain noin 20 prosenttia hedelmöityshoidon avulla syntyneistä lapsista saa tietää syntytapansa. Lakiehdotuksen mukaan syntyvästä kertominen jää hoitoon suostuneiden vanhempien harkinnan

varaana. Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan todennut, että hedelmöityshoidosta syntyneellä tulee olla oikeus 18 vuotta täytettyään saada tietää luovuttajan henkilöllisyys. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta yhtyy perustuslakivaliokunnan näkemykseen siitä, että on ongelmallista, jos henkilön alkuperästä on viranomaisella tietoa, johon hänellä itsellään ei ole tiedonsaantioikeutta. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta korostaa, ettei henkilötiedon antamisesta seuraa luovuttajalle mitään oikeuksia tai velvollisuuksia lapsen suhteen. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta toteaa, että jos laissa säädetään oikeus tietoon alkuperästä, on lakiin syytä ottaa selkeät säännökset ennen lain voimaantuloa annetuista luovutuksista, joiden osalta luovuttajat eivät ole voineet ottaa huomioon mahdollisuutta henkilöllisyyden ilmoittamiseen syntyvälle lapselle.

Tietojen antaminen parille

Lakiehdotuksen 8 § koskee tietojen antamista parille lapsen ja muiden osapuolten oikeudellisesta asemasta ja luovutettuja sukusoluja käytettäessä muun muassa vaikutuksista perheenjäsenen keskinäisiin suhteisiin. Valiokunta korostaa, että hoitoa saavilla tulee tarvittaessa olla mahdollisuus henkiseen tukeen usein vuosiakin kestävien hoitojen aikana.

Sijaissynnytys

Lakiehdotuksen perustelujen mukaan hedelmöityshoitoa ei sallita sijaissynnyttäjäjärjestelyissä,

koska järjestelyyn liittyy merkittäviä periaatteellisia ja käytännön ongelmia. Valiokunta yhtyy lakiehdotuksen perusteluissa esitettyihin näkökohtiin ja katsoo, ettei hedelmöityshoidon antamista sijaissynnytystilanteissa tule sallia siihen liittyvien psyykkisten, sosiaalisten ja oikeudellisten ongelmien vuoksi.

Luovuttajan kuoleman vaikutus

Lakiehdotuksen 15 §:n mukaan sukusoluja ja alkioita ei saa käyttää hedelmöityshoitoon sen jälkeen, kun palvelujen tuottajan tietoon on tullut, että sukusolun luovuttaja on kuollut. Lakiehdotuksen 6 §:n mukaan sukusolut ja alkiot on viipymättä hävitettävä, kun palvelujen tuottajan tietoon on tullut, että sukusolun luovuttaja tai toinen alkion luovuttajista on kuollut. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta pitää perusteltuna sitä, että sukusoluja ja alkioita ei käytetä hedelmöityshoidossa luovuttajan kuoleman jälkeen. Hoidon mahdollistaminen näissä tilanteissa voisi johtaa psyykkisiin, sosiaalisiin ja oikeudellisiin ongelmiin, joita olisi hyvin vaikea lainsäädännöllä pyrkiä etukäteen ratkaisemaan.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta kunnioittavasti esittää lakivaliokunnalle,

että lakivaliokunta ottaa huomioon, mitä edellä on esitetty.

StVL 14/2002 vp — HE 76/2002 vp

Helsingissä 15 päivänä tammikuuta 2003

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Marjatta Vehkaoja /sd	Pehr Löf /r (osittain)
jäs.	Eero Akaan-Penttilä /kok (osittain)	Juha Rehula /kesk (osittain)
	Merikukka Forsius /vihr	Päivi Räsänen /kd
	Tuula Haatainen /sd	Arto Seppälä /sd
	Inkeri Kerola /kesk	Marjatta Stenius-Kaukonen /vas
	Niilo Keränen /kesk	Raija Vahasalo /kok
	Valto Koski /sd	Jaana Ylä-Mononen /kesk (osittain)
	Marjaana Koskinen /sd	vjäs. Leena Rauhala /kd (osittain).

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

apulais sihteeri Harri Sintonen.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan lausunnossa ehdotetaan perustuslakivaliokunnan lausunnon pohjalta muutoksia hedelmöityshoidon seurauksena syntyneen lapsen tiedonsaantioikeuteen koskien niitä tietoja, joita viranomaisella on sukusolujen luovuttajasta. Nämä muutokset ovat tarpeen, ja tältä osin yhdyin lämpimästi valiokunnan lausuntoon. Ihmisoikeussopimuksienkin mukaan yksilöllä on oikeus saada kaikki se tieto, jota viranomaisillakin hänestä on.

Eriävät näkemykseni koskevat yksin eläville naisille annettavia hoitoja sekä ihmisalkioiden kohtelua. Muilta osin pidän sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan lausuntoa kannatettavana. Alkioiden tuhoamista ja yksin eläville naisille annettavaa hoitoa koskevista kysymyksistä näkemykset jakaantuivat tasan valiokunnassa arvan ratkaisussa hallituksen esittämän linjan hyväksi.

On huomattava, että hallituksen esitys liikkuu eettisesti erittäin herkällä alueella ja siinä käsitellään useita keskeisiä ihmisyyden perusarvoja. Hedelmöityshoidossa käytettyjen alkioiden kohtelu riippuu täysin siitä, milloin ihmiselämän katsotaan alkavan. Lapsettomuushoitojen säätely taas paljastaa erilaiset käsitykset perheestä, äitiydestä, isyydestä ja lapsen oikeuksista.

Vastoin muiden Pohjoismaiden linjausta ja lapsettomuushoitojen lääketieteellistä perustarkoitusta hedelmöityshoidot halutaan ulottaa myös ilman miestä eläville naisille. Muilla Pohjoismailla vaatimuksena lapsettomuushoidoille on miehen ja naisen muodostama parisuhde huolimatta niiden muulla tavoin liberaalimmasta perhelakihistoriasta.

Yksinäisten naisten tai lesboparien lapsettomuus ei ole sairaus, vaan luonnollinen olotila. Saman periaatteen mukaan valiokunta pitäytyi hallituksen esittämässä 46 vuoden yläikärajassa naiselle annettavien hoitojen suhteen. Lapsettomuuden lääketieteellinen hoito näissä tilanteissa ei ole perusteltua.

Tilanteita, joissa lapselta puuttuu isä, ei pidä ryhtyä keinotekoisesti tuottamaan. Isän puutteesta kärsiviä lapsia kasvaa yhteiskunnassamme muutenkin jo valitettavan paljon. Lasten saaminen ei ole viime kädessä naisen tai miehen ihmisoikeus, mutta lapsella tulisi olla oikeus molempiin vanhempiin, äitiin ja isään. Hedelmöityshoitoja ei tule tarkastella ensisijaisesti naisen lisääntymisoikeuksien näkökulmasta, vaan lapsen edun ja oikeuksien näkökulmasta.

Useat asiantuntijat ovat ehdottaneet hoitojen rajaamista heteropareille. Isän merkitystä ei saa kutistaa sukusolujen luovuttajaksi. Monissa tutkimuksissa on todettu, että isällä on suuri merkitys lasten tasapainoisen kehityksen kannalta. Lainsäädännöllä on kautta aikojen pyritty mahdollisuuksien mukaan turvaamaan isä lapselle. Nyt halutaan tietoisesti ryhtyä synnyttämään tilanteita, joissa isää ei ole.

Esitykseen sisältyvä mahdollisuus luovuttajan joutumisesta lapsen lailliseksi isäksi, mikäli äiti tai 18 vuotta täyttänyt lapsi sitä haluaa, jää valitettavasti näennäiseksi paikkausyritykseksi. Tällä lapsen aseman kannalta kevyellä kompromissilla yritetään myydä isättömyyttä lisäävä perusmalli. On varsin epätodennäköistä, että esimerkiksi lesbosuhteessa elävä nainen haluaisi luovuttajaa lapsen isäksi, kun lasta on tietoisesti lähdetty ilman miestä hankkimaan. Lapsi voi aikuistuttuaan saada selville isänsä ja hänet jopa juridiseksi vanhemmakseen, mutta hän on jäänyt ilman isää juuri niinä vuosinaan, jolloin isää kaikkein eniten tarvittaisiin.

Hedelmöityshoitoihin liittyy myös ihmiselämän alun eettisiä ongelmia. Koeputkihedelmöityksessä syntyy usein ylimääräisiä alkioita, joita ei siirretä kohtuun ja joiden kohtaloksi jää joko pakastaminen tuntemattomaan tulevaisuuteen, hyötykäyttö tutkimusmateriaalina tai tuhoutuminen viemäriin. Kahdeksansoluisesta varhaisalkiosta voidaan ottaa yksi tai kaksi solua alkiodiagnostiikkaa varten. Irrotetuista soluista tehdään tutkimuksia mahdollisen kromosomi-

geenivirheen toteamiseksi. Näin pyritään estämään sairautta kantavan ihmisalkion siirtäminen kohtuun.

Hedelmöityksen jälkeen yksilön kehityksessä ei ole mitään ratkaisevaa käännekohtaa, jossa alkion tai sikiön voitaisiin katsoa saavuttaneen ihmisyyden. Jokainen hedelmöittynyt munasolu, tsygootti, on geneettiseltä eli perinnöllisyysteelliseltä kannalta katsoen ainutkertainen ihmisyksilö. Siitä kehitys tapahtuu jatkuvana prosessina syntymään ja aina aikuisuuteen asti.

Keinoalkuisen hedelmöityksen seurauksena syntyntä ihmisalkiota tulee kohdella ihmisarvoisella kunnioituksella. Tieteellisen tutkimuksen vapaus on tärkeä periaate, mutta se ei saa olla ristiriidassa ihmisyyden kunnioituksen kanssa.

Alkiodiagnostiikan eettinen lähtökohta on yksilön ominaisuuksiin perustuva valikointi, jossa esimerkiksi kehitysvammaiselle ei anneta oikeutta elämään ja samalla osoitetaan, että vain terveet lapset ovat tervetulleita tähän yhteiskuntaan. Ihmisyksilön elämä alkaa hedelmöitymisessä, ja kun alkioita valikoidaan, ei valikoida enää pelkkiä ominaisuuksia, vaan yksilöitä.

Pykälää olisi muutettava niin, että hedelmöityshoidoissa saa luoda alkioita vain sen määrän, joka on tarkoitus viedä naiseen raskauden ai-

kaansaamiseksi. Samalla tulisi torjua alkioiden luovutus ja luovutettujen alkioiden käyttö hedelmöityshoidoissa. Syntyvän lapsen terveyteen vaikuttava valikointi tulisi rajoittaa vain sulusoluihin ja poistaa mahdollisuus alkiovalikointiin.

Hallituksen esityksen mukaan jo aloitetussa hedelmöityshoidossa synnytetty alkio täytyy tuhota, jos luovuttaja tai parin osapuolista toinen kuolee. Tämä voi johtaa kohtuuttomiin tilanteisiin esimerkiksi, jos alkio on jo ennätetty luoda ja tuleva isä äkillisesti kuolee. Tämä olisi erityisen kipeä omantunnon kysymys niille naisille, joiden vakaumuksen mukaan elämä alkaa hedelmöityksessä.

Mielipide

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että lakivaliokunta muuttaa seuraavia pykälämuotoiluja, jotka koskevat 1. lakiehdotuksen 1 ja 2 luvun säännöksiä, seuraavasti ja tekee muutosten edellyttämät tarkistukset myös luovutusta ja tiedonsaantia koskeviin 3 ja 4 lukuun. Muilta osin ehdotan lakiehdotukset hyväksyttäväksi sellaisenaan.

Eriävän mielipiteen muutosehdotukset

1 luku

Yleiset säännökset

3 §

Sukusolujen (poist.) käyttö hedelmöityshoidossa

Hedelmöityshoidossa saadaan tässä laissa säädetyin edellytyksin käyttää hedelmöityshoitoa saavien omia sukusoluja ja alkioita sekä tämän lain mukaan luovutettuja sukusoluja (poist.).

Maahantuotuja sukusoluja (poist.) saadaan käyttää toiselle annettavassa hedelmöityshoi-

dossa, jos tässä laissa asetetut luovuttajaa, luovutusta sekä luovutettuja sulusoluja ja alkioita koskevat edellytykset täyttyvät.

4 §

Sukusolujen ja alkioiden käytön rajoitukset

Hedelmöityshoidossa ei saa käyttää:

1) sukusoluja ja alkioita, joiden perimään on puututtu:

2) luovutettuja alkioita;

3) alkioita, joita on saatu toisintamalla;

4) sukusoluja ja alkioita, joita on käytetty tutkimustoiminnassa.

Hedelmöityshoidoissa käytettävistä sukusoluista joko munasolujen tai siittiösolujen tulee olla hoitoa saavan parin omia sukusoluja.

Hedelmöityshoidoissa saa luoda alkioita vain sen määrän, joka on tarkoitus viedä naiseen raskauden aikaansaamiseksi.

Kun sukusolun luovuttajan sukusoluilla on saatu aikaan lapsia viidelle hoitoa saavalle, saman luovuttajan sukusoluja ei saa käyttää enää muille annettavassa hedelmöityshoidossa.

Tässä laissa tutkimustoimintana ei pidetä:

1) hedelmöityshoitoon tarkoitettujen sukusolujen tai alkioiden havainnointia tai muuta toimenpidettä, jonka tarkoituksena on ylläpitää tai parantaa sukusolujen hedelmöitymiskykyä ja alkioiden elinkelpoisuutta, jos havainnointi tai toimenpide ei vaaranna alkion luonnollista kehitystä; eikä

2) toimenpidettä, jonka avulla sukusolu tai alkio sen luonnollista kehitystä vaarantamatta voidaan todeta tutkitun sairauden osalta perimältään terveeksi tai jonka avulla voidaan vahvistaa alkion sukupuoli 5 §:ssä mainittua tarkoitusta varten.

5 §

Lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen

Hedelmöityshoidon avulla syntyvän lapsen ominaisuuksiin vaikuttaminen valikoimalla sukusoluja tai alkioita taikka muulla tavalla on kielletty, jollei 2 tai 3 momentissa toisin säädetä.

Syntyvän lapsen terveyteen voidaan vaikuttaa valikoimalla tutkitun ominaisuuden kannalta terveeksi todettuja sukusoluja (*poist.*). Lapsen sukupuolen määräytymiseen voidaan vaikuttaa, jos hedelmöityshoidossa käytetään parin omia sukusoluja ja näistä sukusoluista syntyvällä toisella sukupuolta olevalla lapsella olisi huomattava vaara saada vakava sairaus.

Jos hedelmöityshoidossa käytetään luovutettuja sukusoluja, hoitavan lääkärin tulee valita sellaiset sukusolut, joiden luovuttaja muistuttaa ulkonäöltään syntyvän lapsen asianomaista van-

hempaa, jollei hedelmöityshoitoa saavan tahdosta muuta johdu.

6 §

Sukusolujen (poist.) varastoinnin rajoitukset

Omaa lapsettomuuden hoitoa varten varastoidut sukusolut (*poist.*) on hävitettävä, kun palvelujen tuottajan tietoon on tullut, että se henkilö, jonka sukusoluista on kyse, (*poist.*) on kuollut. Lisäksi sukusolut (*poist.*) on hävitettävä, kun palvelujen tuottaja on vastaanottanut asianomaisen pyynnön sukusolujen tai alkioiden hävittämisestä.

Luovutetut sukusolut (*poist.*) on viipymättä hävitettävä, jos terveystarkastuksessa tai muuten havaitaan, ettei niitä voida käyttää hedelmöityshoidossa, tai jos luovuttaja on 15 §:n 2 momentissa tarkoitettulla tavalla peruuttanut suostumuksensa. Sukusolut (*poist.*) on myös viipymättä hävitettävä, kun palvelujen tuottajan tietoon on tullut, että sukusolun luovuttaja (*poist.*) on kuollut. Luovutetut sukusolut (*poist.*) on hävitettävä viimeistään viidentoista vuoden kuluttua luovutuksen vastaanottamisesta.

Edellä 1 ja 2 momentissa säädetyn estämättä sukusoluja voidaan hävittämisen sijasta käyttää muuhun luvalliseen tarkoitukseen, jos se, jonka sukusoluista on kysymys, on antanut kirjallisen suostumuksensa siihen. (*Poist.*)

2 luku

Hedelmöityshoidon antaminen

7 §

Hedelmöityshoidon antamisen edellytykset

Hedelmöityshoitoa saadaan antaa, jos:

- 1) pari kärsii tahattomasta lapsettomuudesta tai parin omista sukusoluista syntyvällä lapsella olisi huomattava vaara saada vakava sairaus; ja
- 2) pari on antanut suostumuksensa siihen.

Hedelmöityshoitoa ei saa antaa, jos:

- 1) parin osapuoli on avioliitossa muun henkilön kanssa;

2) nainen on täyttänyt 46 vuotta taikka raskaus aiheuttaisi naisen iän tai terveydentilan vuoksi huomattavan vaaran naisen tai lapsen terveydelle;

3) parin osapuoli on peruuttanut suostumuksensa hedelmöityshoidon antamiseen;

4) parin osapuolista toinen on kuollut, *paitsi jos toinen osapuoli on kuollut äkillisesti hedelmöityshoitojen aikana*;

5) on ilmeistä, ettei pari voi turvata lapselle tasapainoista kehitystä; tai

6) on syytä olettaa, että lapsi aiotaan antaa otolapiseksi.

Hedelmöityshoidon antamisen edellytyksistä naiselle, joka ei elä 2 §:n 1 kohdassa tarkoitettussa parisuhteessa, säädetään 12 §:ssä.

8 §

Tietojen antaminen parille

Palvelujen tuottajan on selvitettävä hedelmöityshoitoa saavalle parille hoidosta syntyvän lapsen ja muiden osapuolten oikeudellinen asema.

Jos hedelmöityshoidossa käytetään luovutettuja sukusoluja (*poist.*), palvelujen tuottajan on lisäksi annettava parille tietoja hoidon avulla syntyvän lapsen biologisen alkuperän mahdollisista vaikutuksista perheenjäsenten keskinäisiin suhteisiin ja siitä, miten mahdollisia ongelmia voidaan ehkäistä tai lievittää. Palvelujen tuottajan on järjestettävä parille mahdollisuus keskustella näistä kysymyksistä asiantuntijan kanssa.

Parin tiedonsaantioikeudesta on lisäksi voimassa, mitä potilaan oikeudesta saada tietoja

säädetään potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992).

9 §

Parin suostumuksesta laadittava asiakirja

Hedelmöityshoitoon annettavasta suostumuksesta on tehtävä asiakirja, josta ilmenevät:

1) naisen ja miehen nimi, henkilötunnus tai syntymäaika ja osoite;

2) hoitomenetelmä, johon suostumus annetaan;

3) suostumuksen voimassaolo ja mahdolliset ehdot hoidon antamiselle; sekä

4) 8 §:ssä edellytettyjen toimenpiteiden suorittaminen.

Asiakirja on päivättävä ja sen allekirjoittavat suostumuksen antajat ja vastaanottava palvelujen tuottaja. Asiakirjasta on annettava kappale sekä naiselle että miehelle ja talletettava yksi kappale palvelujen tuottajan arkistoon. Asiakirja on säilytettävä erillään asianomaisia koskevista muista potilasasiakirjoista.

Asiakirjan arkistoitavaan kappaleeseen on lisäksi merkittävät tiedot käytetystä menetelmästä, mahdollisesti asetettujen ehtojen noudattamisesta, menetelmän käytön ajankohdasta ja tode-
tusta raskaudesta. Jos hedelmöityshoidossa on käytetty luovutettuja sukusoluja (*poist.*), asiakirjan arkistoitavaan kappaleeseen on merkittävä myös 19 §:ssä tarkoitettu luovuttajan tunnus.

12 §

(*Poist.*)

Helsingissä 15 päivänä tammikuuta 2003

Päivi Räsänen /kd

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2***Perustelut***

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on antanut lausuntonsa hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi sulusolujen ja alkioiden käytöstä hedelmöityshoidossa ja isyyslain muuttamisesta (HE 76/2002 vp). Hallitus esittää, että tahattoman hedelmättömyyden lisäksi tulisi lääketieteellisiä hedelmöityshoitoja voida antaa myös sellaisille naisille, jotka eivät elä esityksen 2 §:n 1 momentin tarkoittamassa parisuhteessa (miehen ja naisen muodostamassa avio- tai avoliitossa). Valiokunta on äänestyspäätöksellä, arvan ratkaistessa, yhtynyt näiltä osin hallituksen esitykseen.

Katsomme, että tämän lain tulisi pitäytyä pelkästään tahattoman lapsettomuuden hoitoon, siis tilanteisiin, joissa hedelmättömyyteen on tunnettu tai tuntematon lääketieteellinen syy. Kun lain tarkoittamissa hoidoissa on kysymys kiistatonta lääketieteellisistä hoidoista, niitä ei tule

lakiesityksen 12 §:ssä esitetyllä tavalla laajentaa koskemaan tilanteita, missä lapsettomuuden syy ei ole lääketieteellinen vaan perustuu elämäntilanteeseen. Perustuslain yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta ei myöskään ole oikein, että toisille kansalaisille hoitoa annetaan vain lääketieteellisin syin ja toisen elämäntavan omaaville arvostusten perusteella. Siten 12 § tulee esityksestä poistaa ja tehdä esitykseen muilta osin tästä seuraavat muutokset.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että lakivaliokunnan tulisi muuttaa hallituksen esitystä niin, että hallituksen esityksen 12 § poistetaan ja lakiin tehdään muilta osin tästä seuraavat muutokset.

Helsingissä 15 päivänä tammikuuta 2003

Niilo Keränen /kesk
Juha Rehula /kesk

Inkeri Kerola /kesk
Eero Akaan-Penttilä /kok

ERIÄVÄ MIELIPIDE 3

Perustelut

Sukusolujen ja alkioiden käyttöä hedelmöityshoidoissa koskevan lakiehdotuksen 12 §:n nojalla hoitoa voitaisiin hallituksen esityksen mukaan antaa naiselle, joka ei elä parisuhteessa miehen kanssa. Edellytyksenä on tällöin, että siittiöiden luovuttaja suostuu siihen, että hänet voidaan vahvistaa näin syntyvän lapsen isäksi kaikkine siitä seuraavine oikeuksineen ja velvollisuuksineen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta yhtyy lausunnossaan perustuslakivaliokunnan esittämään näkemykseen siitä, että isyyden vahvistaminen koskettaa vahvasti luovuttajan yksityisyyttä ja on ongelmallista, että luovuttaja joutuisi sitoutumaan vuosia etukäteen mahdolliseen isyyden vahvistamiseen. Lisäksi sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että myöskään lapsen tai hänen äitinsä kannalta ei olisi välttämättä myönteistä, että luovuttaja vahvistettaisiin isäksi, jos hänen sopivuuttaan isäksi ei lainkaan tunneta. Valiokunta on kuitenkin päättänyt puoltamaan lakiehdotuksen hyväksymistä hallituksen esityksen mukaisena.

Mielestämme isyyden vahvistamismahdollisuutta ei tule asettaa hedelmöityshoidon saamisen edellytykseksi. Tällöin hoitoa olisi mahdollista antaa kaikille naisille, jotka täyttävät lain 7 §:n kriteerit. Mielestämme lain soveltamispii-

riin kuuluvia naisia tulee kohdella yhdenvertaisesti riippumatta siitä, elävätkö he avio-, avo- tai rekisteröidyssä parisuhteessa vai elävätkö he yksin. Mielestämme lakiehdotusta arvioitaessa tulee ottaa huomioon nykyisin vallitseva tosiasiallinen perhemuotojen kirjo, koska tälläkin hetkellä vain osa lapsista elää niin sanotussa ydinperheessä. Lapsen etu on hedelmöityshoitoja annettaessa lakiehdotuksen perusteella otettavissa huomioon lain 7 §:n 2 momentin 5 kohdan perusteella, jonka mukaan hedelmöityshoitoa saavan naisen tulee voida turvata lapselle tasapainoinen kehitys ja huolenpito. Lapsen edun mukaista on saada syntyä toivottuna ja vanhemmille tai vanhemmalle, joka kykenee huolehtimaan vanhemmuudesta lapsen tasapainoisen kehityksen edellyttämällä tavalla.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme lakivaliokunnalle,

että 1. lakiehdotuksen 12 §:stä poistetaan suostumusedellytys ja isyyslain muuttamista koskevaan lakiehdotukseen tehdään tästä seuraavat muutokset.

Helsingissä 15 päivänä tammikuuta 2003

Tuula Haatainen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Arto Seppälä /sd