

Muistio

31.3.2022

VN/2369/2021

Translainsäädännön uudistamisen työryhmä: Ehdotukset intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi

Translainsäädännön uudistamisen työryhmä

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelman mukaan säädetään itsemääräämisoikeutta kunnioittava laki sukupuolen vahvistamisesta. Vaatimus lisääntymiskyvyttömyydestä poistetaan ja lääketieteelliset hoidot eriytetään juridisen sukupuolen korjauksesta. Sukupuolen voi hakemuksesta korjata täysi-ikäinen henkilö, joka esittää perustellun selvityksen siitä, että hän pysyvästi koee kuuluvansa korjattavaan sukupuoleen. Sukupuolen korjaamiseen tulee harkinta-aika. Intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeutta vahvistetaan ja luovutaan pienten lasten kosmeettisesta, ei-lääketieteellisestä sukelinkirurgiasta. (s. 89.)

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 27.5.2021 translainsäädännön uudistamisen työryhmäkoonpanon toimikaudelle 1.6.2021–31.1.2022. Työryhmä koostui virkamiesryhmästä sekä seuranta- ja arviointiryhmästä.

Virkamiesryhmän tehtävä oli:

- 1) tehdä tarvittavat lainsäädännölliset ehdotukset sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden aseman ja oikeuksien järjestämiseksi hallitusohjelman mukaisesti;
- 2) tehdä tarvittavat muut ehdotukset erityisesti intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi lapsen edun ja henkilökohtaisen koskemattomuuden sekä iän ja kehitystason mukaisesti; ja
- 3) tehdä ehdotus sääntelyksi oikeudellisen sukupuolensa vahvistaneen henkilön vanhemmuudesta ja sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta.

Virkamiesryhmän oli valmistettava lainsäädäntöä koskevat ehdotuksensa hallituksen esityksen muotoon.

Seuranta- ja arviointiryhmän tehtävä oli:

- seurata ja tukea virkamiesryhmän työskentelyä;
- osallistua vaihtoehtojen ja ehdotusten arviointiin, sekä
- tuottaa asiantuntijainformaatiota valmistelun tueksi.

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Sosiaali- ja terveysministeriö

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Puhelin
Telefon
Telephone

Faksi
Fax
Fax

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

PL 33
00023 Valtioneuvosto

Meritullinkatu 8
Helsinki

0295 16001
+358 295 16001

02951 63415
+358 2951 63415

kirjaamo.stm@gov.fi
stm.fi

Virkamiesryhmän puheenjohtajana toimi johtaja Jaska Siikavirta ja varapuheenjohtaja hallitusneuvos Merituuli Mähkä sosiaali- ja terveysministeriöstä. Virkamiesryhmän jäseniä olivat lainsäädäntöneuvos Salla Silvola oikeusministeriöstä, erityisasiantuntija Perttu Wasenius ja hänen seuraajanaan 18.3.2022 lähtien erityisasiantuntija Maarja Kuisma valtiovarainministeriöstä, sekä ylilääkäri Ritva Halila sosiaali- ja terveysministeriöstä. Virkamiesryhmän pysyvinä asiantuntijoina toimivat hallitusneuvos Kirsi Ruuhonen sosiaali- ja terveysministeriöstä sekä henkikirjoittaja Kaisa Myrsky Digi- ja väestötietovirastosta. Virkamiesryhmän asiantuntijasihteerinä toimi neuvotteleva virkamies Maija Iles ja toisena sihteerinä lakimies Sonja Jantunen sosiaali- ja terveysministeriöstä. Virkamiesryhmä kuului työnsä aikana myös ylilääkäri Tuula Kiesepää sosiaali- ja terveysministeriöstä erityisesti sukupuolen vahvistamista koskevaan lainsäädäntöön liittyen.

Seuranta- ja arviointiryhmän puheenjohtajana toimi osastopäällikkö Satu Koskela ja varapuheenjohtajana johtaja Jaska Siikavirta sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Seuranta- ja arviointiryhmän jäseniä olivat asiantuntija Matti Pihlajamaa Amnesty International Suomen osasto ry:stä, puheenjohtaja Kaisli Syrjänen Intersukupuolisten ihmisoikeudet – ISIO ry:stä, lakimies Sonja Vahtera Lapsiasiavaltuutetun toimistosta, erityisasiantuntija Taina Martiskainen, myöhemmin erityisasiantuntija Jonna Lundqvist Lastensuojelun keskusliitosta, toiminnanjohtaja Juha Jämsä Sateenkaariperheet ry:stä, puheenjohtaja Sakris Kupila Seta ry:stä, julkishallintotyön johtaja Mirella Huttunen UNICEF ry:stä, ylitarkastaja Marjo Rantala Tasa-arvovaltuutetun toimistosta, puheenjohtaja Panda Eriksson ja myöhemmin varapuheenjohtaja Julia Peltonen Trans ry:stä, Antti Karanki Trasek ry:stä, Tanja von Knorring Transfeminiinit ry:stä, puheenjohtaja Milla Kissaniitty Translasten ja -nuorten perheet ry:stä, palvelupäällikkö Anders Huldén Väestöliitosta, lastenendokrinologi Karoliina Wehkalampi ja psykiatri, osastonylilääkäri Katinka Tuisku Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista, psykiatrian erikoislääkäri Hannu Säävälä ja naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Maarit Niinimäki Oulun yliopistollisesta sairaalasta, apulaisyylilääkäri Niina Uusi-Mäkelä ja ylilääkäri Riittakerttu Kaltiala Tampereen yliopistollisesta sairaalasta, sekä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen palveluvalikoimaneuvoston varapuheenjohtaja, professori Mirva Lohiniva-Kerkelä Lapin yliopistosta.

Seuranta- ja arviointiryhmän pysyvinä asiantuntijoina toimivat hallitusneuvos Kirsi Ruuhonen sekä hallitusneuvos Merituuli Mähkä sosiaali- ja terveysministeriöstä. Seuranta- ja arviointiryhmän asiantuntijasihteerinä toimi neuvotteleva virkamies Maija Iles ja toisena sihteerinä lakimies Sonja Jantunen sosiaali- ja terveysministeriöstä. Seuranta- ja arviointiryhmään osallistui asiantuntijoina sosiaali- ja terveysministeriöstä ylilääkäri Tuula Kiesepää erityisesti sukupuolen vahvistamista koskevaan lainsäädäntöön liittyen sekä ylilääkäri Ritva Halila intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen liittyen.

Virkamiesryhmän työ keskittyi alussa sukupuolen vahvistamista koskevan lain valmisteluun. Luonnos hallituksen esitykseksi laiksi sukupuolen vahvistamisesta ja siihen liittyvien lakien muuttamisesta lähetettiin lausunnoille 18.2.2022. Virkamiesryhmän toimikautta jatkettiin 31.3.2022 saakka, jotta sille jäisi aikaa valmistella ehdotukset intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi.

Intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamista koskevaan tehtäväänsä liittyen virkamiesryhmä kuului kahta lastenkirurgia Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista ja Oulun yliopistollisesta sairaalasta. Muilta osin virkamiesryhmä hyödynsi olemassa olevaa materiaalia aiheesta. Lisäksi virkamiesryhmän sihteeristö kävi keskusteluita sosiaali- ja terveysministeriön sisäisesti muun muassa asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta koskevan hankkeen valmistelijoiden, sekä valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan (ETENE) ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen palveluvalikoimaneuvoston (Palko) edustajien kanssa.

Virkamiesryhmä kokoontui lastenkirurgien kuulemisen lisäksi kaksi kertaa käsittelemään ehdotuksia intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Seuranta- ja arviointiryhmässä aihetta käsiteltiin yhdessä kokouksessa.

Yleistä

Kielitoimiston määritelmän mukaan intersukupuolisella henkilöllä on sekä miehen että naisen sukupuolisia ominaisuuksia. Intersukupuolisuus.fi -sivustolla intersukupuolisuus määritellään synnynnäiseksi tilaksi, jossa yksilön fyysiset sukupuoliominaisuudet eivät mahdu luokiteltuun miehen

ja naisen kategoriaan tai ovat ristiriidassa keskenään. Seta ry:n mukaan intersukupuolisuus tarkoittaa joukkoa erilaisia kehon variaatioita, joissa sukupuolitetut piirteet, kuten kromosomit, sukuelimet tai hormonitoiminta, eivät ole yksiselitteisesti nais- tai miestyypilliset.

Intersukupuoliset ovat pieni ja hyvin heterogeeninen ryhmä.¹ Intersukupuolisuus havaitaan useimmiten heti lapsen synnyttyä. Tila voi kuitenkin tulla ilmi vasta myöhemmin lapsen kasvun ja kehityksen aikana (esimerkiksi kun aletaan tarkemmin tutkia murrosikäisen tytön kuukautisten puuttumista). Käsitys intersukupuolisuuden yleisyydestä vaihtelee maailmanlaajuisesti jonkin verran riippuen muun muassa siitä, miten tämä määritellään. Arviot yleisyydestä vaihtelevat 0,018 prosentista 1,7 prosenttiin. Suomessa intersukupuolisuus määritellään kapeasti, ja sen mukaan Suomessa intersukupuolisia lapsia syntyy kolmesta kahdeksaan lasta vuodessa². Virkamiesryhmän saamien tietojen mukaan intersukupuolisten lasten sukupuolipiirteitä muokkaavia kirurgisia toimenpiteitä tehdään korkeintaan muutamia vuodessa. Genitaalialueen rakennepoikkeavuuksia tai vaihtelevuutta esiintyy myös lapsilla, joiden sukupuoli ei ole epäselvä.³ Vuosittaisten toimenpidetilastojen perusteella on vaikeaa selvittää, kuinka paljon toimenpiteitä tehdään intersukupuolisille ja kuinka paljon muille lapsille rakennepoikkeamien perusteella. Intersukupuolisille lapsille annetaan myös muita hoitoja. Tällaisia ovat muun muassa emättimen laajennushoidot ja hormonihoidot.

Suomessa intersukupuolisia lapsia hoidetaan kaikissa yliopistollisissa sairaaloissa, mutta heihin kohdistuvat sukuelinkirurgiset hoidot on keskitetty pääosin HUS:n lasten ja nuorten sairaalaan. Intersukupuolisille lapsille tehtävät lääketieteelliset toimenpiteet voivat liittyä joko sairauden hoitamiseen (esimerkiksi virtsaputken kehityshäiriö, genitaalialueen avanteet virtsaelimiin ja suolistoon), terveydellisten haittojen ehkäisemiseen (esimerkiksi sukupuolirauhasten poisto) tai sukupuolipiirteiden (sisäisten tai ulkoisten) muokkaamiseen muistuttamaan joko pojan tai tytön sukupuolielimiä. Kiireellistä hoitoa vaativina toimenpiteinä on pidetty mm. virtsateiden ja suoliston rakennemuutoksia. Yliopistosairaalan asiantuntijoilla on kuitenkin näkemyseroja siitä, kuinka tarpeellisia sukupuolipiirteisiin kohdistuvat toimenpiteet ovat lapsen terveyden tai hyvinvoinnin kannalta. Pidättyvämpää linjaa kannattavat toimijat katsovat, että varhaista sukuelin- tai virtsaelinkirurgiaa ei intersukupuolisilla lapsilla juuri koskaan tarvita.⁴ Esimerkiksi intersukupuolisella, pojan kromosomiston mutta tytön ulkonäön omaavalla lapsella vatsaontelosta löytyvään kiveskudokseen voi liittyä kasvainriski, joka kuitenkin yleensä realisoituu vasta teini-ikässä tai myöhemmin.⁵

Intersukupuolisten lasten sukupuolipiirteitä muokkaavista lääketieteellisistä toimenpiteistä ei ole erityissäätelyä, vaan niihin sovelletaan yleistä terveydenhuollon lainsäädäntöä.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992; *potilaslaki*) säädetään muun ohella potilaan oikeuksista, hoitosuunnitelmasta, potilaan itsemääräämisoikeudesta, alaikäisen potilaan asemasta ja kiireellisestä hoidosta. Potilaslain 3 §:n 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata. Lain 4 a §:ssä tarkoitettu hoitosuunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan, hänen omaisensa tai läheisensä taikka hänen laillisen edustajansa kanssa. Lain 5 §:n 1 momentin mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Selvitystä ei pykälän 2 momentin mukaan kuitenkaan tule antaa vastoin potilaan tahtoa tai silloin, kun on ilmeistä, että selvityksen antamisesta aiheutuisi vakavaa vaaraa potilaan hengelle tai

¹ Intersukupuolisuus. Taustaraportti ETENEn kannanottoon. Tuula Wahlman-Calderara, TK, HLL, Ritva Halila, pääsihteeri, ETENE, s. 1. Luettavissa: [Kannanotto intersukupuolisten lasten hoidosta | Etene](#)

² Taustaraportti ETENEn kannanottoon, s. 2. Ks. myös Ei tietoa eikä vaihtoehtoja; Selvitys intersukupuolisten ihmisten oikeuksista ja kokemuksista (OM:n selvityksiä ja ohjeita 2019:3), s. 26.

³ Tavallisin sukuelinten rakennepoikkeama on hypospadiä (virtsaputken alahalkio), jossa pojan virtsaputken pää sijaitsee terskan tyvessä, peniksen varressa tai peniksen tyvessä. Hypospadian korjausleikkauksia tehdään Suomessa nykyisin alle sata vuosittain alle 5-vuotiaille lapsille. Esinahan ahtauden vuoksi tehdään terveystoimenpiteitä vuosittain 50-100 ympärileikkausta.

⁴ Taustaraportti ETENEn kannanottoon

⁵ Lastenkirurgien kuuleminen 2.12.2022.

terveydelle. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön.

Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on potilaslain 7 §:n mukaan selvittävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa. Päätöksenteon tueksi myös lapsipotilas tarvitsee selvityksen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Potilaslain 5 § 2 momentin merkitys korostuu itsemääräävän alaikäisen osalta, sillä selvitys on tuolloin annettava alaikäiselle siten, että alaikäinen voi saamansa tiedon perusteella tehdä hoitoaan koskevia päätöksiä.⁶ Lain 8 §:ssä säädetään, että potilaalla on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka potilaan tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voida saada selvitystä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994; *ammattihenkilölaki*) 15 §:ssä säädetään terveydenhuollon ammattihenkilön ammattieettisistä velvollisuuksista. Pykälän 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koitua hyöty ja sen mahdolliset haitat. Pykälän 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Ammattihenkilölain 24 §:n 2 momentin mukaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ohjaa ja valvoo valtakunnallisesti terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kun taas aluehallintovirasto ohjaa ja valvoo terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa toimialueellaan. Ammattihenkilölaissa säädetään turvaamistoimenpiteistä tilanteissa, joissa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitaidossa on puutteita tai joissa terveydenhuollon ammattihenkilö on toiminut virheellisesti tai moitittavasti. Laki sisältää myös kurinpito- ja rangaistussäännökset.

Viime kädessä rikoslain pahoinpitelyä koskeva sääntely on sovellettavissa tarpeettomiin kirurgisiin ja muihin vastaaviin lääketieteellisiin toimenpiteisiin, joihin ei ole saatu asianomaisen henkilön tai hänen laillisen edustajansa asianmukaista suostumusta.

Intersukupuolisten lasten sukupuolipiirteitä muokkaaviin toimenpiteisiin soveltuu myös ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla annetun yleissopimuksen (SopS 24/2010; *biolääketiedesopimus*) määräykset. Biolääketiedesopimuksen 5 artiklan mukaan terveyteen kohdistuva toimenpide voidaan suorittaa vain, jos kyseinen henkilö on antanut suostumuksensa vapaasta tahdostaan ja tietoisena kaikista asiaan vaikuttavista seikoista. Kyseiselle henkilölle on annettava etukäteen asianmukainen selvitys toimenpiteen tarkoituksesta ja luonteesta sekä sen seurauksista ja riskeistä. Kyseinen henkilö voi vapaasti peruuttaa suostumuksensa milloin tahansa. Sopimuksen 6 artikla koskee sellaisten henkilöiden suojelua, jotka eivät voi antaa suostumustaan. Artiklan 1 kohdan mukaan jos henkilö ei voi antaa suostumustaan, toimenpide voidaan suorittaa vain, jos siitä on hänelle välitöntä hyötyä. Saman artiklan 2 kohdan mukaan jos alaikäinen ei lain mukaan voi antaa suostumustaan toimenpiteeseen, voidaan toimenpide suorittaa vain hänen laillisen edustajansa tai laissa määrätyn viranomaisen, henkilön tai muun tahon luvalla. Alaikäisen mielipide on otettava huomioon hänen ikäänsä ja kehitystasoaan vastaavasti. Alaikäisen lapsen lailliselle edustajalle tai muulle luvan antavalle tulee antaa 5 artiklassa tarkoitettu selvitys samoin edellytyksin.

⁶ Kirsi Pollari: Lapsipotilaan päätöksentekokyky ja sen arviointi, Acta Universitatis Lapponiensis 387, ISBN 978-952-337-177-4, ISSN 0788-7604, Lapin yliopisto, Rovaniemi, 2019

Nykytilan arviointi

Kansainvälisten ihmisoikeuselinten kannanotot ja suositukset

Intersukupuolisten lasten hoitoon ovat viime vuosina ottaneet kantaa muun muassa YK:n ihmisoikeusvaltuutettu, Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu, Euroopan unionin perusoikeusvirasto sekä Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous. Edellä mainitut tahot ovat muun muassa tuoneet esille sukupuoli- ja sukupuolipiirteitä muokkaavien lääketieteellisten toimenpiteiden aiheuttamia haittoja ja vahinkoja ja peräänkuuluttaneet lapsen omaa tietoon perustuvaa suostumusta sellaisille toimenpiteille, jotka eivät ole välttämättömiä lapsen terveyden kannalta.⁷

YK:n ihmisoikeuskomitea huomautti vuonna 2021 Suomelle antamissaan päätelmissä ja suosituksissa (CCPR/C/FIN/CO/7) olevansa huolissaan siitä, että intersukupuolisille lapsille tehdään edelleen peruuttamattomia ja kajoavia lääketieteellisiä toimenpiteitä. Komitea pani myös huolestuneena merkille, että tällaiset toimet perustuvat usein stereotyyppiseen näkemykseen sukupuolirooleista ja ne toteutetaan ennen kuin lapsi on sen ikäinen, että pystyisi itse antamaan täyden, vapaan ja tietoon perustuvan suostumuksensa toimenpiteelle.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimessa on vireillä kaksi intersukupuolista henkilöä koskevaa valitusta. Valitus *M c. France*⁸ koskee valittajalle lapsena tehtyjä ”feminisoivia” lääketieteellisiä toimenpiteitä ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen 3 artiklaa (kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun kielto). Tapauksessa *Y c. France*⁹ on puolestaan kyse viranomaisten epäämästä hakemuksesta tulla merkityksi syntymätodistukseen miehen sijaan neutraalisti tai intersukupuolisena. Tapauksessa valittaja vetoaa Euroopan ihmisoikeussopimuksen artiklan 8 mukaiseen yksityiselämän suojaan.

Asiaan on kiinnitetty huomiota myös kansallisesti.

ETENEn kannanotto 2016

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE otti vuonna 2016 omasta aloitteestaan käsiteltäväkseen intersukupuolisia lapsia koskevat hoitokäytännöt terveydenhuollossa ja julkaisi asiasta kannanoton¹⁰. ETENEn mukaan koska sukupuoli on monimuotoinen ominaisuus, intersukupuolisille henkilöille lapsena tehdyt sukuelinten rakennetta muuttavat toimenpiteet voivat muokata häntä toiseen suuntaan, kuin millaiseksi lapsen käsitys itsestään tai hänen sukupuoli- ja seksuaalinen identiteettinsä lopuksi muodostuvat. Sukupuolen määrittämiseen tähtäävät toimenpiteet voivat siksi olla turhia ja jopa haitallisia, ja ne voivat aiheuttaa paljon kärsimystä lapselle sekä kustannuksia yhteiskunnalle. Toimenpiteet voivat lisäksi aiheuttaa vähentyntä herkkyyttä tai kipua ja jopa kykenemättömyyttä seksuaaliseen nautintoon¹¹.

ETENE katsoo, että ulkoisia sukupuoliominaisuuksia muokkaavat toimenpiteet tulisi toteuttaa pääsääntöisesti vasta, kun lapsi itse voi määritellä sekä sukupuolensa että ottaa kantaa omaan seksuaalisuuteensa. Rakennepoikkeavuudet, joilla on vaikutusta lapsen terveyteen, on korjattava ajallaan.

ETENEn mukaan lapsen vanhemmille on annettava monipuolista tietoa intersukupuolisuudesta ja heille on selvitettävä, miten tila vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen ja erityisesti mihin asioihin intersukupuolisuus ei vaikuta. Vanhempien tehtävä on tukea lasta hänen kasvussaan ja kehityksessään, ja päättää lapsen henkeen ja terveyteen liittyvistä asioista silloin, kun lapsi ei itse

⁷ Ks. Discriminatory laws and practices and acts of violence against individuals based on their sexual orientation and gender identity Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights (A/HRC/19/41), Human Rights and Intersex People Council of Europe, FRA Focus paper 04/2015, Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen päätöslauselma 2191 (2017) *Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people* sekä Euroopan parlamentin päätöslauselma 2018/2878(RSP))

⁸ [M c. FRANCE \(coe.int\)](#)

⁹ [Y c. FRANCE \(coe.int\)](#)

¹⁰ ETENEn kannanotto luettavissa: [Kannanotto intersukupuolisten lasten hoidosta | Etene](#)

¹¹ Taustaraportti ETENEn kannanottoon, s. 9.

pysty osallistumaan hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Vanhempia on informoitava siitä, että ulkoisia sukupuoliominaisuuksia muokkaamalla ei voida vaikuttaa siihen, minkälaisena lapsi kokee myöhemmin sukupuolensa ja oman itsensä. Vanhempien on saatava tietää, että kivun kokemukset voivat päinvastoin traumatisoida ja vaikeuttaa lapsen hyvinvointia ja kehitystä.

Lisäksi ETENE suosittelee kannanotossaan lasten kanssa toimivien ammattilaisten tiedon lisäämistä sukupuolen kehityksen kirjosta sekä sukupuolen moninaisuudesta, jotta he voisivat tukea intersukupuolisten lasten kasvua ja kehitystä. ETENE kannusti myös yhteiskunnalliseen keskusteluun henkilötunnuksen sukupuolisidonnaisuudesta sekä siitä, onko se nykyaikana välttämätöntä, millaista hyötyä siitä on ja millaisia haittoja ja ongelmia se aiheuttaa.

Ei tietoa eikä vaihtoehtoja; Selvitys intersukupuolisten ihmisten oikeuksista ja kokemuksista 2019

Sukupuolivähemmistöjen koskemattomuuden ja itsemääräämisoikeuden edistäminen sisällytettiin kansalliseen perus- ja ihmisoikeustoimintaohjelmaan 2017–2019. Osana toimintaohjelman toimeenpanoa oikeusministeriö ja ulkoministeriö teettivät selvityksen intersukupuolisten lasten oikeuksista ja kokemuksista. Selvityksessä Ei tietoa eikä vaihtoehtoja; Selvitys intersukupuolisten ihmisten oikeuksista ja kokemuksista (OM:n selvityksiä ja ohjeita 2019:3) tarkastellaan intersukupuolisten ihmisten ja intersukupuolisten lasten vanhempien kokemuksia suomalaisessa terveydenhuollossa ja yhteiskunnassa. Selvityksessä käsitellään muun muassa sitä, miten intersukupuolisten lasten syntymän yhteydessä tehdyt ratkaisut sekä lapsuus- ja nuoruusajan hoidot ovat vaikuttaneet heidän elämäänsä. Selvityksen pääasiallisena aineistona olivat kahdenoista intersukupuolisten ihmisen sekä kuuden vanhemman haastattelut ja verkkokyselyvastaukset. Selvityksen osallistujilla oli kokemuksia erilaisista intersukupuolisuuteen liittyvistä terveydenhuollon toimenpiteistä, kuten sukupuolipiirteiden tutkimuksista, lääkityksistä, leikkauksista ja muista toimenpiteistä.

Selvityksen mukaan yksi keskeinen negatiivinen kokemus oli se, ettei vastaaja ollut kokenut saaneensa mahdollisuutta osallistua omaa tai lapsensa hoitoa koskevaan päätöksentekoon. Negatiivisiin kokemuksiin liittyi myös olennaisesti se, että hoidoille ei ollut selkeää terveydellistä perustetta. Vastaajat raportoivat terveydenhuollon toimenpiteiden negatiivisina vaikutuksina muun muassa erilaisia fyysisiä kipuja, psyykkisen hyvinvoinnin ongelmia, stigmatisoitumista sekä salailun, häpeän ja nolouden tunteita. Vastaajat kertoivat kaivanneensa monipuolista ja asiallista tietoa intersukupuolisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta sekä vertaistukea ja muuta psykososiaalista tukea. Näin oli niissäkin tilanteissa, joissa vastaaja koki itse tehneensä päätöksen koskien omaa tai lapsensa hoitoa.

Selvityksen suositusten mukaan intersukupuolisiin lapsiin kohdistuvat lääketieteellisesti tarpeettomat sukupuolipiirteitä ”normalisoivat” leikkaukset ja muut toimenpiteet, jotka tehdään ilman lapsen tietoon perustuvaa suostumusta, tulisi kieltää. Lukuun ottamatta tilanteita, joissa lapsen terveys on välittömässä vaarassa, mitään sukupuolipiirteitä muokkaavia toimenpiteitä ei tulisi tehdä ennen kuin lapsi kykenee tekemään asiasta itse päätöksen. Selvityksessä lisäksi suositellaan, että intersukupuolisten ihmisten hoito tulisi järjestää moniammatillisissa tiimeissä. Näissä tulisi lääketieteen ammattilaisten lisäksi olla psykologisen ja psykososiaalisen tuen ammattilaisia; asiantuntijoita, joilla on osaamista hoitoon liittyvistä eettisistä ja ihmisoikeudellisista kysymyksistä sekä intersukupuolisten ihmisten edustajia.

Selvityksen mukaan intersukupuolisten lasten hoidosta tulisi linjata hoitokäytäntö, jossa otetaan kokonaisvaltaisesti ja YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteiden mukaisesti huomioon lapsen etu ja lapsen oikeus ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti osallistua hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Intersukupuolisten lasten vanhempien ja intersukupuolisten ihmisten pääsy asianmukaiseen intersukupuolisuutta koskevaan tietoon olisi turvattava. Hoitokäytännössä tulisi huomioida myös eettiset ja ihmisoikeudelliset näkökulmat. Hoitokäytäntö tulisi kehittää moniammatillisena yhteistyönä eri alojen ammattilaisten ja intersukupuolisten ihmisten edustajien kesken. Lisäksi raportin mukaan intersukupuolisten ihmisten ja heidän vanhempiensa pääsy psykososiaalisen tuen ja vertaistuen piiriin olisi varmistettava.

Translainsäädännön uudistamisen valmistelutyöryhmä

Sosiaali- ja terveysministeriön kansliapäällikkö Päivi Sillanaukee asetti 16.4.2019 antamallaan päätöksellä translainsäädännön uudistamisen valmistelutyöryhmän toimikaudelle 1.5.2019 –

31.1.2020. Työryhmän tehtävänä oli esittää vaihtoehdot transsukupuolisia ja muita sukupuolivähemmistöihin kuuluvia henkilöitä koskevan lainsäädännön kehittämiseksi. Työryhmä antoi raporttinsa Vaihtoehtoiset sääntelymallit sukupuolivähemmistöjen oikeudellisen aseman järjestämiseksi 31.1.2020.¹²

Valmistelutyöryhmän näkemyksen mukaan voimassa oleva lainsäädäntö, toisin sanoen terveydenhuollon yleislainsäädäntö ja rikoslaki, sisältää intersukupuolisten lasten henkilökohtaista koskemattomuutta turvaavan riittävän sääntelyn, eikä asiasta ole syytä säätää erikseen. Esimerkiksi lapsen sukupuoliominaisuuksia muokkaaviin tarpeettomiin lääketieteellisiin toimenpiteisiin ryhtymistä ilman asianmukaista suostumusta on valmistelutyöryhmän mukaan pidettävä potilaslain vastaisena ottaen erityisesti huomioon, että toimenpiteillä puututaan alaikäisen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja yksityisyyden suojaan ja että toimenpiteistä aiheutuu usein elinikäistä haittaa.

Valmistelutyöryhmä piti kuitenkin mahdollisena, jos jatkotyössä tunnistetaan lisäsääntelyn tarve, että sukupuoliominaisuuksia muokkaavien tarpeettomien toimenpiteiden kiellosta voitaisiin säätää sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden asemaa ja oikeuksia koskevassa erityislaissa (laki sukupuolen vahvistamisesta). Toisena mahdollisuutena voitaisiin valmistelutyöryhmän mukaan harkita henkilökohtaisen koskemattomuuden suojaa koskevan sääntelyn tarkentamista asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta koskevassa lainsäädäntöhankkeessa.

Valmistelutyöryhmä katsoi, että jatkossa on huolehdittava siitä, että intersukupuolisille lapsille ja heidän perheilleen on tarjolla moniammatillista tukea sekä tietoa intersukupuolisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä opetus- ja kasvatustieteiden ammattilaisten koulutukseen olisi valmistelutyöryhmän mukaan suositeltavaa sisällyttää tietoa intersukupuolisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta sekä asiaa koskevasta lainsäädännöstä.

Lisäksi valmistelutyöryhmä korosti tehokkaan viranomaisvalvonnan merkitystä ja ehdotti harkittavaksi määräaikaista, tehostettua valvontaa ilman asianomaisen henkilön suostumusta tehtävien sukupuoliominaisuuksia muokkaavien tarpeettomien lääketieteellisten toimenpiteiden vähentämiseksi. Edelleen valmistelutyöryhmä ehdotti harkittavaksi sosiaali- ja terveysministeriön ohjaustoimenpiteitä terveydenhuoltolain nojalla. Työryhmä piti yhtenä mahdollisuutena myös sitä, että Palko ottaisi asian käsiteltäväkseen.

Muuta valmisteilla olevaa

Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen (FGM) kieltäminen

Oikeusministeriö asetti naisten ja tyttöjen sukuelinten silpomisen kieltämistä koskevan kansalaisaloitteen (KAA1/2019) johdosta hyväksytyin eduskunnan lausuman (EK 44/2020 VP vp) mukaisesti 27.5.2021 työryhmän valmistelevaan tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen säätämistä rikoslaisissa rangaistavaksi nykyistä selkeämmin¹³. Työryhmän toimikaudeksi asetettiin 27.5.2021 – 28.2.2022.

Työryhmä ei ole vielä julkaisut mietintöään. Työryhmän ehdotuksilla saattaa olla vaikutuksia myös intersukupuolisten lasten kosmeettisiin genitaalikirurgisiin toimenpiteisiin siltä osin kuin ne kuuluisivat työryhmän esityksen mukaisen silpomisen tai vahingoittamisen määritelmän piiriin.

Hyvä käytäntö -konsensussuositus ensitiedon antamisesta

Yhtenä kansallisen lapsistrategian toimenpiteenä Suomalainen Lääkäriseura Duodecim laatii Hyvä käytäntö -konsensussuosituksen ensitiedon antamiseen. Ensitiedolla tarkoitetaan tietoa, joka annetaan perheelle, kun perheenjäsenet kohtaavat lapsen tai sikiön sairauden tai vammaisuuden. Ensitietoa annetaan myös tilanteessa, jossa lapsella tai sikiöllä todetaan kehovariaatio.

¹² Vaihtoehtoiset sääntelymallit sukupuolivähemmistöjen oikeudellisen aseman järjestämiseksi. Translainsäädännön uudistamisen valmisteluryhmä (2020). Raportti luettavissa: [RAPORTTI_20200207144129.pdf \(hankeikkuna.fi\)](https://oikeusministerio.fi/hanke?tunnus=OM019:00/2021)

¹³ Asettamispäätös VN/7196/2021, Linkki hankeikkunaan: <https://oikeusministerio.fi/hanke?tunnus=OM019:00/2021>

Hyvä käytäntö -suositus on tutkimuksiin ja muuhun tietoon kuten kokemustietoon perustuva konsensusmenettelyllä laadittava suositus. Suosituspaneeliin, joka päättää suosituksen sisällöstä, kutsutaan edustajia sekä lääketieteen ja terveydenhuollon asiantuntijoista että kokemusasiantuntijoista. Ensitiedon antamista koskevan suosituksen paneeliin tullaan kutsumaan muun muassa vammais- ja ihmisoikeusjärjestöjen edustajia.¹⁴

Asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö jatkaa asiakkaiden ja potilaiden itsemääräämisoikeutta koskevan lainsäädännön valmistelua. Uudistuksen tavoitteena on muuttaa lainsäädäntöä niin, että asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus toteutuu. Samalla kehitetään toimintatapoja, jotta asiakkaan ja potilaan osallisuus lisääntyy ja rajoitustoimenpiteiden käyttö vähenee¹⁵.

Lainsäädännön valmistelu vaiheistetaan ja ensimmäisessä vaiheessa, vielä tällä hallituskaudella, uudistetaan tahdosta riippumattoman lääkityksen oikeussuojakeinot psykiatrisessa hoidossa. Lainsäädännön uudistamista ja toimintatapojen kehittämistä jatketaan myös seuraavilla hallituskausilla. Uudistuksen tueksi on laadittu tiekartta. Tiekartan mukaan uudistuksen seuraavassa vaiheessa (2023–2027) valmistellaan säädökset, joilla vahvistetaan muun muassa lasten ja nuorten itsemääräämisoikeutta.¹⁶

Osana uudistusta, ja yhtenä kansallisen lapsistrategian toimenpiteenä, laaditaan selvitys ja arvio lasten ja nuorten itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja päätöksentekoa koskevasta sääntelystä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvityksessä on tarkoitus systemaattisesti kartoittaa lasten ja nuorten sekä huoltajien tai muiden päätöksentekoon osallistuvien voimassa olevan sääntelyn mukainen oikeudellinen asema sosiaali- ja terveydenhuollossa (ml. tutkimus) erityisesti lapsen tai nuoren itsemääräämisoikeuden ja osallisuuden sekä hänen asiassa päätöksentekoon osallistuvien näkökulmasta. Selvityksessä arvioidaan lisäksi sääntelyn toimivuutta ja puutteita sekä tehdään ehdotukset sääntelyn mutta myös toimintatapojen, osaamisen ja resurssien kehittämistä. Selvitys valmistuu vuoden 2022 loppuun mennessä.

Muiden maiden käytännöt

Euroopan unionin perusoikeusviraston julkaiseman raportin mukaan vuonna 2015 Euroopan unionissa vähintään 21 jäsenvaltiossa tehtiin sukupuolen ”normalisoivia” leikkauksia intersukupuolisille lapsille.¹⁷ Osassa maita tehdään tai on tehty toimia niiden kieltämiseksi.

Ruotsissa ei ole erityisesti intersukupuolisia lapsia koskevaa lainsäädäntöä, vaan heihin sovelletaan yleistä terveydenhuollon lainsäädäntöä. Ruotsissa on suunnitteilla translainsäädännön uudistaminen siten, että voimassa oleva translaki kumottaisiin ja korvattaisiin kahdella uudella lailla: eräitä sukuelinten kirurgisia toimenpiteitä sääntelevällä lailla ja väestökirjanpidosta ilmenevän sukupuolen muuttamista sääntelevällä lailla. Uuden eräitä sukuelinten kirurgisia toimenpiteitä sääntelevän lain ei kuitenkaan ole tarkoitus koskea intersukupuolisia lapsia.¹⁸

Tanskassa hallituksen määräyksellä 834 27/06/2014 (Bekendtgørelse om kosmetisk behandling) kielletään kosmeettinen kirurgia alle 18-vuotiaille. Tanskan terveysviranomaisen on vuodesta 2017 lähtien aktiivisesti kerännyt sidosryhmien tukea ohjeille, joilla kiellettäisiin ilman hyväksyntää tehtävät

¹⁴ [Kansallisessa lapsistrategiassa laaditaan toimintamalli ensitiedon antamiseen - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

¹⁵ [Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta vahvistetaan kehittämällä pitkäjänteisesti lainsäädäntöä ja toimintatapoja - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

¹⁶ [Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisen tiekartta – suunnitelma jatkovalmistelun pohjaksi \(stm.fi\)](#)

¹⁷ The fundamental rights situation of intersex people, 2015, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2015-focus-04-intersex_en.pdf, katso myös OM:n selvityksiä ja ohjeita 2019:3, s. 112

¹⁸ [Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen - Regeringen.se](#) Lisätietoa löytyy muun muassa Ruotsin lapsiasiavaltuutetun selvityksestä: Barnombudsmannen, Erfarenheter från unga transpersoner samt från barn och unga med intersexvariationer, Dnr: BO 2019-0271, https://www.barnombudsmannen.se/contentassets/2f693f7844a04d70ad3ec4e015950914/2106trans_intersex_sammanstallning.pdf

lääketieteellisesti tarpeettomat intersukupuolisille alaikäisille tehtävät sukupuolta normalisoivat toimenpiteet.¹⁹

Norjassa ei ole intersukupuolisten lasten ei-lääketieteellisiä kirurgisia toimenpiteitä kieltävää lakia.²⁰ Norjan lapsi-, nuoriso- ja perheasioiden osaston tilaamassa selvityksessä suositellaan, että Norjassa varmistettaisiin lainsäädännöllä, että intersukupuolisia henkilöitä ei hoideta tarpeettomasti ja ilman suostumusta. Tarpeettomilla lääketieteellisillä interventioilla tarkoitetaan ei-hoidollisia toimia.²¹

Islannissa intersukupuolisille lapsille tehtävää sukuelinkirurgiaa säännellään laissa Lög um kynrænt sjálfræði 2019 nr. 80 1. júlí (Act on Gender Autonomy No. 80/2019).²² Säännökset lisättiin jälkikäteen sukupuolen vahvistamisesta säädettyyn lakiin. Lain mukaan pysyviä muutoksia epätyypillisten sukupuoliominaisuuksien kanssa syntyneen lapsen sukupuoliominaisuuksiin saa tehdä vain lapsen tahdon mukaisesti. Jos alle 16-vuotias lapsi ei kykene antamaan suostumustaan, voidaan hänen sukupuoliominaisuuksiaan muuttaa, jos se on terveydellisistä syistä tarpeen. Tällöin muutosten tarve ja seuraukset tulee olla yksityiskohtaisesti arvioitu lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Vanhempien tulee antaa suostumuksensa toimenpiteille kirjallisesti. Laissa on myös säännökset esimerkiksi lapselle ja vanhemmille annettavista tiedosta ja lapsen oman tahdon selvittämisestä. Lisäksi laissa on säännökset yli 16-vuotiaille tehtäviä pysyviä muutoksia koskien.²³

Maltan, Portugalin ja Saksan toimista intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi löytyy tietoa esimerkiksi selvityksestä: Ei tietoa eikä vaihtoehtoja - Selvitys intersukupuolisten ihmisten oikeuksista ja kokemuksista.²⁴ Näissä kaikissa maissa on erikseen lailla säädetty intersukupuolisten lasten kirurgisista toimenpiteistä. Maltalla kielletään lailla sellaisen sukuelinkirurgian tekeminen alaikäisille, joka voi odottaa siihen, että henkilö voi antaa itse tietoisesti suostumuksensa.²⁵ Portugalissa lailla on kielletty muun muassa kirurgisten toimenpiteiden tekeminen alaikäiselle intersukupuoliselle henkilölle ennen kuin hän ilmaisee sukupuoli-identiteettiään. Poikkeuksena ovat tilanteet, joissa lapsen terveydelle on olemassa todistettu riski.²⁶ Saksassa taas hyväksyttiin vuonna 2021 laki, jonka mukaan vanhemmat voivat antaa suostumuksensa lapsen sisäisiin tai ulkoisiin sukupuoliominaisuuksiin kohdistuvaan leikkaukseen ainoastaan silloin, jos toimenpidettä ei voida lykätä myöhemmäksi sellaiseen aikaan, jolloin lapsi voi päättää itse toimenpiteistä.²⁷

Translainsäädännön uudistamisen virkamiesryhmän ehdotukset intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi

Taustaa

Työryhmän sihteeristö pyysi elokuussa 2021 kirjallisesti seuranta- ja arviointiryhmän jäseniltä näkemyksiä translainsäädännön uudistuksen sisältöön ja valmistelumenettelyyn sekä valmistelutyöryhmän 2020 raportissa esitettyihin vaihtoehtoihin sääntelymalleihin liittyen. Näkökantaa pyydettiin myös valmistelutyöryhmän 2020 raportissa esitettyyn työryhmän näkemykseen intersukupuolisten lasten sukupuoliominaisuuksia muokkaavista lääketieteellisistä toimenpiteistä.

¹⁹ OECD, Over the Rainbow? The Road to LGBTI Inclusion, How does Denmark compare? June 2020, <https://www.oecd.org/denmark/OECD-LGBTI-2020-Over-The-Rainbow-DENMARK.pdf>

²⁰ OECD, Over the Rainbow? The Road to LGBTI Inclusion, How does Norway compare? June 2020, <https://www.oecd.org/norway/OECD-LGBTI-2020-Over-The-Rainbow-NORWAY.pdf>

²¹ Garland, F., Samuelsen N.L. and Travis, M. (2018), Law and Intersex in Norway; Challenges and Opportunities.

²² [80/2019: Lög um kynrænt sjálfræði | Lög | Alþingi \(althingi.is\)](#). Englanninkielinen käännös luettavissa: [Act on Gender Autonomy No 80 2019.pdf \(government.is\)](#)

²³ Katso tarkemmin Ei tietoa eikä vaihtoehtoja; Selvitys intersukupuolisten ihmisten oikeuksista ja kokemuksista (OM:n selvityksiä ja ohjeita 2019:3), s. 112 alkaen

²⁴ Ei tietoa eikä vaihtoehtoja; Selvitys intersukupuolisten ihmisten oikeuksista ja kokemuksista, s. 112 alkaen

²⁵ Gender identity, gender expression and sex characteristics act, Chapter 540, 14th April, 2015

²⁶ Ei tietoa eikä vaihtoehtoja; Selvitys intersukupuolisten ihmisten oikeuksista ja kokemuksista, s. 117

²⁷ Deutscher Bundestag, Schutz von Kindern mit Varianten der Geschlechts-entwicklung beschlossen

Monissa vastauksissa tuotiin esiin, että nykyiset intersukupuolisten lasten sukupuoliominaisuuksia muokkaavat lääketieteelliset toimenpiteet loukkaavat lapsen perus- ja ihmisoikeuksia. Monet katsoivat, että intersukupuolisten lasten lääketieteellisesti tarpeettomat toimenpiteet, joiden suorittamiselle ei ole lapsen itsensä antamaa vapaata ja tietoista suostumusta, tulee kieltää lailla. Muutamissa vastauksissa muistutettiin myös tehokkaiden oikeussuojakeinojen saatavuuden varmistamisesta tällaisten toimien uhreille. Monissa vastauksissa katsottiin, että olemassa oleva lainsäädäntö, aiemmat toimenpiteet ja valmistelutyöryhmän esittämät keinot (mm. ohjaus tai koulutus ja tehostettu valvonta) ovat riittämättömiä, vaikka niitä sinänsä pidettiin hyvinä täydentävinä toimenpiteinä.

Muutamassa vastauksessa ehdotettiin raportointi- ja perusteluvelvollisuutta kaikista lapsen sukupuolipiirteitä muokkaavista toimenpiteistä. Lisäksi nostettiin esiin tarve asianmukaisen tiedon lisäämiselle terveydenhuollon ammattilaisille sekä intersukupuolisille ihmisille itselleen ja intersukupuolisten lasten vanhemmille. Myös hoitokäytännöstä linjaaminen nousi muutamissa vastauksissa esiin. Kolmannen sukupuolimerkinnän mahdollistaminen nousi muutamissa vastauksissa esiin, mutta sen osalta huomautettiin myös, että sen käytön tulisi perustua henkilön omaan tahtoon.²⁸

Arviointia

Sekä intersukupuolisuus että intersukupuolisten lasten sukupuolipiirteitä muokkaavat lääketieteelliset toimenpiteet ovat virkamiesryhmän käsityksen mukaan vaikeasti määriteltävissä. Myöskään eroa lääketieteellisesti tarpeellisen ja ei-tarpeellisen toimenpiteen välillä ei aina ole helppo määrittellä. Sukupuolipiirteitä muokkaavista toimenpiteistä ja hoidoista on hyvin vähän virallisesti koottua tietoa saatavilla. Lainsäädäntötoimien esittäminen edellyttäisi parempaa tietopohjaa.

On myös otettava huomioon sääntelyn kohteen laajempi asiayhteys ja mitä muuta sellaista on valmisteilla, jolla voi olla vaikutusta myös intersukupuolisten lasten asemaan ja oikeuksiin. Virkamiesryhmä kiinnittää tässä yhteydessä erityisesti huomiota sosiaali- ja terveysministeriössä vireillä olevaan asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta koskevaan hankkeeseen, jossa on tarkoitus tarkastella erikseen lasten ja nuorten itsemääräämisoikeutta ja valmistella tarvittaessa sitä vahvistavaa sääntelyä.

Virkamiesryhmä panee merkille, että tähänastiset toimenpiteet intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ja tarpeettomista lääketieteellisistä toimenpiteistä luopumiseksi on katsottu monilta osin riittämättömiksi. Toisaalta on vielä olemassa sellaisia ei-lainsäädännöllisiä toimenpiteitä, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja valvontaviranomaisten ohjaus, joilla asiaan voitaisiin pyrkiä vaikuttamaan.

Ehdotukset

Edellä mainituista syistä johtuen virkamiesryhmä ehdottaa seuraavia ei-lainsäädännöllisiä toimenpiteitä:

1) Selvitys intersukupuolisten lasten sukupuolipiirteitä muokkaaviin toimenpiteisiin ja hoitoihin liittyvistä käytännöistä

Virkamiesryhmä panee merkille, että intersukupuolisten lasten sukupuolipiirteitä muokkaavista toimenpiteistä ja hoidoista on hyvin vähän virallisesti koottua tietoa saatavilla. Virkamiesryhmä katsoo olevan tarpeen viranomaisen toimesta selvittää, minkälaisin perustein intersukupuolisten lasten sukupuolipiirteitä muokkaavia toimenpiteitä tehdään, esimerkiksi kuinka lääketieteellisesti välttämätön toimenpiteen tai hoidon on katsottu olevan ja minkälaisen informaation perusteella vanhemmat antavat suostumuksensa toimenpiteelle tai hoidolle.

²⁸ Seuranta- ja arviointiryhmän vastaukset ovat luettavissa osoitteessa [Translainsäädännön uudistamisen työryhmä - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](https://stm.fi)

2) Asianmukaisen tiedon saamisen varmistaminen

Aiemmista selvityksistä ja kannanotoista ilmenee virkamiesryhmän näkemyksen mukaan selkeä tarve varmistaa, että intersukupuolisille lapsille ja heidän vanhemmilleen annetaan monipuolisesti tietoa intersukupuolisuudesta ja sukupuolen moninaisuudesta sekä tarjolla olevasta vertais- ja muusta tuesta. Kyseessä voisi olla esimerkiksi opas, jonka hoitohenkilökunta antaa intersukupuoliselle lapselle ja tämän vanhemmille päätöksenteon tueksi.

3) Ohjaus

Virkamiesryhmä katsoo, että pienten lasten ei-lääketieteellisesti tarpeellisiin toimenpiteisiin tai hoitoihin voidaan pureutua ohjauksellisin keinoin. Ohjauksessa on syytä korostaa lääketieteellisen diagnostiikan rinnalla huomioitavia asioita kuten lapsen itsemääräämisoikeutta ja henkilökohtaista koskemattomuutta, monipuolisen tiedon tarjoamista päätöksenteon tueksi sekä vertaistukeen ohjaamista. Muita kuin lääketieteellisesti välttämättömiä toimenpiteitä tai hoitoja tulisi lykätä siihen saakka, kunnes lapsi voi itse päättää toimenpiteestä tai hoidosta ikänsä ja kehitystahonsa mukaisesti.

4) Koulutus

Virkamiesryhmä katsoo, että lasten kanssa toimivien ammattilaisten koulutukseen tulisi lisätä tietoa intersukupuolisuudesta sekä sukupuolen moninaisuudesta, jotta he voisivat tukea intersukupuolisten lasten kasvua ja kehitystä.

Mahdolliset lainsäädännölliset toimenpiteet voidaan virkamiesryhmän näkemyksen mukaan toteuttaa osana asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta vahvistavaa hanketta ja siinä tehtävää systemaattista lasten ja nuorten itsemääräämisoikeutta koskevaa lainsäädännön kehittämiseen ja toimintatapoihin liittyvää arviointia.