

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Translasten ja -nuorten perheet ry

Translain uudistaminen  
25.9.2021

VN/2369/2021

Translasten ja -nuorten perheet ry on sukupuolen moninaisuuden kysymyksiä pohtivien lasten ja nuorten vanhempien, perheiden sekä muiden lapsen tai nuoren läheisten yhdistys. Yhdistyksen tarkoituksena on sukupuoleltaan moninaisten lasten ja nuorten oikeuksien edistäminen ja heidän perheidensä tukeminen, minkä toteuttamiseksi yhdistys osallistuu yhteiskunnalliseen keskusteluun ja järjestää perheille vertaistukea ja -tapahtumia. Kiitämme translainsäädännön uudistamista koskevasta lausuntopyynnöstä ja lausumme esitettyihin asiakokonaisuuksiin seuraavasti:

1. **Keskeiset näkemyksenne ja toivomuksenne translainsäädännön uudistamisen sisältöön ja valmistelumenettelyyn liittyen?**

Vastaus:

**Keskeisin näkemyksemme ja toivomuksemme on, että myös alaikäisten itsemääräämisoikeuden on toteuduttava** translain uudistuksessa. Lapset ja nuoret tulee huomioida yksilöllisesti kehitystasonsa mukaisesti, YK:n Lapsen oikeuksien sopimusta kunnioittaen. Kyseinen sopimus, Suomen saamat kansainväliset muistutukset ja kotimaisten järjestöjen kannanotot on otettava vakavasti ja käytävä kohta kohdalta läpi lainsäädännön korjaamiseksi tarvittavilta osin. Muistutamme, että myös Suomen perustuslain mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti.<sup>1</sup>

Ihmisoikeuksien ja itsemääräämisoikeuden kannalta on kriittisen tärkeää erottaa juridinen ja lääketieteellinen sukupuolen korjaaminen toisistaan. Lääketieteelliset päätökset on jätettävä terveydenhuollon ammattilaisille eikä lainsäätäjille, ja sukupuolen vahvistamista koskevat juridiset päätökset vastaavasti virkamiehille eikä lääkäreille. Järjestämme näkökulmasta keskeistä on lasten ja nuorten kasvurauhan turvaaminen, mikä niin ikään toteutuu parhaiten erottamalla juridinen ja lääketieteellinen sukupuolen korjaaminen toisistaan: juridisen sukupuolen korjaaminen vähentää vähemmistöstressiä ja tukee lapsia ja nuoria osallistumaan ja toimimaan arjessaan ilman pelkoa.

Alemman asteisia säädöksiä valmisteltaessa on huomioitava myös lasten ja nuorten kehodysforian riittävät ja laadukkaat hoitomahdollisuudet. Kuten STM esittää laajan mallin A-vaihtoehtoa kommentoidessaan<sup>2</sup>, Suomeen tarvitaan vähintään kolme (mieluiten neljä alueellisen tasa-arvon huomioiden) asiantuntevaa yksikköä. Vahva toivomuksemme on, että näissä yksiköissä tarjottaisiin aidosti tukea ja hoitoa

<sup>1</sup> Suomen perustuslaki, 6 §, 3 mom.

<sup>2</sup> Vaihtoehtoiset sääntelymallit sukupuolivähemmistöjen oikeudellisen aseman järjestämiseksi. Translainsäädännön uudistamisen valmistelutyöryhmä (2021), ss. 32-34.

kehodysforiaa kokeville lapsille ja nuorille. Nykyisin tukea saa vain pieni osa ja hekin vasta vuosia kestävän, henkisesti hyvin raskaan ”identiteettitutkimusprosessin” jälkeen. Yksiköiden tulee noudattaa terveydenhuollon eettisiä periaatteita ja ammattilaislakia, mm.: ”Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemukseräisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään.”<sup>3</sup>

Lisäksi esitämme tätä lainsäädäntöhanketta sivuten, että Suomessa otettaisiin käyttöön kolmas juridinen sukupuoli, jotta inter- ja muunsukupuolisten ihmisoikeudet toteutuvat. Pidämme myös hyvin tarpeellisena sukupuolineutraalin henkilötunnuksen käyttöönottoa. Se lisäisi tasa-arvoa ja hyödyttäisi kaikkia, joskin eniten inter-/muun- ja transsukupuolisia henkilöitä.

## 2. **Arvionne Vaihtoehtoiset sääntelymallit sukupuolivähemmistöjen oikeudellisen aseman järjestämiseksi –raportissa esitettyjen mallien eduista ja haitoista.**

### a) **suppea malli**

Vastaus:

Suppea malli ei ole riittävä uudistus edes perus- ja ihmisoikeuksien näkökulmasta, puhumattakaan lasten oikeuksien näkökulmasta: suppea malli ei tue itsemääräämisoikeutta eikä huomioi alaikäisiä.

### b) **laaja malli**

- **Vaihtoehto A: Hakemusmenettely ja harkinta-aika**

Vastaus:

Laajan mallin vaihtoehto A on hyväksyttävä, jos ikäraja on työryhmän esittämä 15 vuotta tai – mieluummin – Norjan mallin mukainen 6/16 vuotta. Haluamme tähdentää, että lasten itsemääräämisoikeuden ja kuulemisen suhteen Suomessa on myös käytössä ehdotusta alhaisempia ikärajoja sosiaali- ja terveystalvissa. Muun muassa OmaKannassa kypsäksi arvioitu alaikäinen voi 10 vuotta täytettyään päättää, näkevätkö huoltajat häntä koskevat terveydenhuollossa kirjatut tiedot. Myös lapsen huoltajuuskysymyksissä on viime aikoina nimenomaan vahvistettu lapsen kuulemista ja oikeutta osallistua häntä koskevien asioiden käsittelyyn.<sup>4</sup> Lakiin lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta kirjattiinkin em. hallituksen esityksen mukaisesti ensimmäistä kertaa erikseen lapsen toivomusten ja mielipiteiden selvittämisen kuulemisesta, erityisesti 12 vuotta täyttäneiden ja sitä vanhempien osalta.<sup>5</sup> Yhdenvertaisuuden näkökulmasta uudistetun translain muutosten tulisi olla vähintäänkin symmetrisiä edellä mainittujen ja muiden alaikäisen itsemääräämisoikeuteen, kuulemiseen ja osallistumiseen liittyvien sosiaali- ja

---

<sup>3</sup>Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, 15 §, 1 mom.

<sup>4</sup>Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain muuttamiseksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi, 88/2018.

<sup>5</sup>ks. Laki lapsen huollosta ja elatuksesta 15a §.

terveyspalveluissa jo käytössä olevien ikärajojen kanssa. Lähtökohtaisesti kuitenkin ehdotamme, että lapset ja nuoret huomioidaan yksilöllisesti kehitystasonsa mukaisesti, ilman ikärajaa, YK:n Lapsen oikeuksien sopimusta kunnioittaen.

Harkinta-ajan keston tulee olla korkeintaan 6 kk, mieluummin 2–3 kk. Pyydämme huomioimaan, että ikärajan ollessa 15 vuotta muodostuu pitkä 6 kk harkinta-aika erittäin ongelmalliseksi etenkin loppuvuodesta syntyneiden nuorten kannalta: he eivät ehtisi saada juridista sukupuoltaan korjattua ajoissa ennen yhteisvalintaa ja peruskoulun päättötodistuksen saamista.

Huoltajien suostumuksen pyytäminen alle 18-vuotiaalta on kuitenkin suositeltavaa. Mikäli huoltajat kuitenkin vastustavat lapsen juridisen sukupuolimerkinnän korjaamista tai ovat asiasta erimielisiä, tulee lapsen edun arvioimiseksi ja yhdenvertaisten oikeuksien turvaamiseksi asettaa sukupuoli-identiteettiä tunteva viranomaisryhmä, jonka kokoonpano on mietittävä erikseen.

- **Vaihtoehto B: Ilmoitusmenettely**

Vastaus:

Hyväksyttävä malli, mikäli se huomioi myös alaikäiset siten kuin olemme edellä esittäneet vaihtoehto A:n yhteydessä. Norjan malli toisi käytännössä muutaman viikon harkinta-ajan, mikä lienee tarpeen väärinkäytösten minimoimiseksi.

3. **Näkökantanne liittyen raportissa esitettyyn työryhmän näkemykseen intersukupuolisten lasten sukupuoliominaisuuksia muokkaavia lääketieteellisiä toimenpiteitä koskien.**

Vastaus:

Näkemysemme mukaan tällaiset lääketieteelliset toimenpiteet tulisi yksiselitteisesti kieltää.

4. **Minkälaisia vaikutuksia näkisitte vaihtoehdoilla olevan seuraavista näkökulmista arvioituna:**

a) **Vaikutukset yhdenvertaisuuteen, lapsiin ja sukupuolten tasa-arvoon sekä muihin perus- ja ihmisoikeuksiin**

Vastaus:

Suppea malli jättää täysin huomiotta perus- ja ihmisoikeuksiin sisältyvän itsemääräämisoikeuden, ml. lasten ja nuoren perus- ja ihmisoikeudet. Lisäksi mallissa jätetään huomiotta YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksen artiklat, erityisesti lapsen iän ja kehitystason mukaiset oikeudet itseään koskevissa asioissa sekä lapsen edun näkökulman. Sukupuolen itsemääräämisoikeuden rajoittaminen

täysi-ikäisiin ei ole perusteltua minkään em. lain ja sopimusten näkökulmasta. Sukupuolen itsemääräämisoikeus kuuluu kaikille.

Laajassa mallissa (A- ja B-vaihtoehto) tulee niin ikään ottaa huomioon alaikäiset lapset ja nuoret suppean mallin perusteluihin viitaten. Alaikäisten huomioiminen laajan mallin mukaisesti, erityisesti Norjan mallin mukaisesti, on em. lakien ja sopimusten mukaista. Erityisesti yhdenvertaisuuden näkökulmasta lasten ja nuorten ikätasoista sukupuolen itsemääräämisoikeutta ei voi sivuuttaa.

Eri mallien vaikutuksista lapsiin lausumme tarkemmin seuraavassa sosiaali- ja terveysvaikutusten kuvauksessa.

## **b) Sosiaaliset ja terveysvaikutukset**

Vastaus:

Alaikäisten huomioiminen laajan mallin mukaisesti parantaa tämän monella tavalla haavoittuvassa asemassa olevan ryhmän hyvinvointia, osallistumismahdollisuuksia, toimintakykyä ja tukee turvallista kasvurauhaa ja lieventää vähemmistöstressiä.

Sukupuoli-identiteetin suuntautumisen hahmottuminen käynnistyy usein jo lapsuudessa, ja tutkimusten sekä jäsenistöltä saamamme palautteen mukaan syrjintä vähemmistöidentiteetin perusteella alkaa jo alakoulussa.<sup>6</sup> Syrjintä altistaa vähemmistöstressille. Kouluterveyskyselyn perusteella seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluvat lapset ja nuoret ovat kiusaamisen, väkivallan ja seksuaalisen häirinnän uhreja muita lapsia ja nuoria huomattavasti useammin. Suomalaisilla sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön kuuluvilla nuorilla on todettu muita nuoria useammin masennus- ja ahdistusoireilua, itsetuhoisuutta sekä huolta omasta mielialastaan. He myös kokevat oman terveydentilansa huonommaksi.<sup>7</sup> Vähemmistöstressi ei ainoastaan lisää mielenterveysriskiä, vaan on myös fyysisten sairauksien riskitekijä ja sillä on suora yhteys suurentuneeseen terveysongelmien ilmaantuvuuteen myöhemmin elämässä.<sup>8</sup>

Näin ollen alaikäisten jättämisellä translain ulkopuolelle ei suojella lapsia ja nuoria. Päinvastoin, ulos jättämisellä on suoria sosiaalisia ja terveydellisiä vaikutuksia sukupuoleltaan moninaisten lasten ja nuorten elämään pitkälle tulevaisuuteen.

## **c) Taloudelliset vaikutukset ja vaikutukset viranomaisten toimintaan**

Vastaus: Alaikäisten huomioiminen laajan mallin mukaisesti vähentänee tuen tarvetta koulussa ja sosiaali- ja terveydenhuollossa, vapauttaa resursseja nyt

---

<sup>6</sup> ks. Alanko K. (2014) Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Helsinki: Nuorisotutkimusseura.

<sup>7</sup> Jokela, Luopa, Hyvärinen ym. (2020) Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi. Kouluterveyskyselyn tuloksia. Helsinki: THL.

<sup>8</sup> Jaskari, O. & Keski-Rahkonen, A. (2021) Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle. Duodecim, 137(17):1781-8.

erittäin ruuhkautuneilta sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikoilta ja hormonipoliklinikoilta ja siten edistää hoitotakuun ja laadukkaamman hoidon saatavuutta niitä tarvitseville.

d) **Muita mahdollisia vaikutuksia?**

Vastaus:

Alaikäisten huomioiminen laajan mallin mukaisesti parantaa sekä heidän henkistä että fyysistä hyvinvointiaan ja turvallisuuttaan, kun eletty identiteetti vastaa henkilötietoja. Sukupuoltaan ei tässä laajassa mallissa tarvitse selittää esimerkiksi lipun- tai passintarkastajalle ja muille viranomaisille tilanteissa, joissa sukupuoli ilmenee käytettävistä asiakirjoista. Kesätöihin ja jatkokoulutukseen hakeutuminen helpottuvat, kun henkilöllisyysasiakirjoissa on sukupuoli-identiteetin mukainen sukupuoli. Tämä parantaa nuoren toimintakykyä ja osallisuutta yhteiskunnassa.

Alaikäisten sukupuolen itsemääräämisoikeus vähentää vähemmistöstressiä ja siitä johtuvaa suurentunutta riskiä sairastua ja/tai syrjäytyä. Nähdynsi tulemisen ja kuulumisen tunne yhteiskunnassa kasvaa, kun oma kotimaa tunnustaa lapsen tai nuoren sukupuoli-identiteetin. Lisäksi lapset ja nuoret huomioiva lakimuutos vaikuttaa osaltaan yhteiskunnan ja ihmisten asenteisiin, mikä osaltaan vähentää vähemmistöstressiä ja lisää kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Lopuksi pyydämme myös ottamaan huomioon translain muutosten vaikutukset asianmukaisen hoidon saamiselle.<sup>9</sup> Sekä translain että transihmisten (ml. lapset ja nuoret) hoidon uudistamisessa lähtökohtana tulee olla transsukupuolisuuden/transihmisyyden deopatologisointi.<sup>10</sup> Esimerkiksi ehdotuksemme lausunnon kohdassa 1 lasten ja nuorten kehodysforian laadukkaiden hoitomahdollisuuksien kehittämisestä tukisi tällaista toimintamallia.

---

<sup>9</sup> Dietz, C. (2018) Governing Legal Embodiment: On the Limits of Self-Declaration. *Feminist Legal Studies* 26, ss.185-204.

<sup>10</sup> [English Translation of Argentina's Gender Identity Law as approved by the Senate of Argentina on May 8, 2012.](#)