

Transfeminiinit ry

Tampere, 7.9.2021

Sosiaali- ja terveysministeriölle,

Vastauksena kyselyynne (työryhmän asettaminen VN/2369/2021) translainsäädännön uudistamisen seuranta- ja arviointiryhmän jäsenille, annan alla olevat vastaukset esittämiinne kysymyksiin.

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

Tärkeimpänä uudistuksena translain osalta näemme sen, että henkilöt voivat jatkossa korjata juridisen sukupuolimerkintänsä omalla ilmoituksella Digi- ja Väestöviraston rekistereihin, ilman mitään lainsäädännössä mainittua, tai muuta viranomaisilta vaadittua ennakkoehdotusta.

Sukupuolimerkinnän muutoksen tulee voida tapahtua helposti omalla ilmoituksella, kuten etunimen muutoksen jo nyt voi tehdä toisen sukupuolen mukaiseksi. Tämä muutos tulee voida tehdä ilman että joutuu käymään läpi lääketieteellisiä, erityisesti nykyisen muotoisia pitkiä psykiatrisia tutkimuksia, joita voidaan nyky muodossaan pitää ihmisoikeuksia rikkovina, ja joita tutkittavat usein pitävät yksityisyyttä loukkaavina. On myös huomioitava että lääketieteellisesti on todettu, että ei voi tutkia sitä, minkä sukupuoliseksi joku kokee olevansa, se on itseilmaisua kullekin yksilölle. Myös tuleva tautiluokitusten muutos (ICD-11 mukaiseksi) poistaa transsukupuolisuuden psykiatrian alta, ja siirtää sen seksuaaliterveyden alle olevaksi diagnoosiksi.

Pidämme tärkeänä, että lasten oikeuksia ei unohdeta uutta lainsäädäntöä tehtäessä.

Hallitusohjelmassa on tämä oikeus rajattu pois alle 18-vuotiaille. Naapurimaassa Norjassa, on ikäraja 16 vuotta, ja säädös on toiminut ilman ongelmia jo vuosia. Suomessa 15-vuotias nuori voi nykyisen lainsäädännön (Nimilaki 946/2017; voimaan 1.1.2019) mukaan, itse omalla ilmoituksella muuttaa nimensä, myös toisen sukupuolen mukaiseksi. Tämä nyt valmisteilla oleva lainsäädäntö sukupuolimerkinnän korjaamisesta on samanlainen rekisterimerkintää koskeva säädös, ja siten nimilakia voidaan pitää prejudikaattina ikärajan osalta myös uuden translain osalta. Myöskään asiassa ei voi vedota siihen, että 15-vuotias lapsi olisi kypsytön tekemään päätöksen asiasta. Kansainvälisesti on useita maita, jos nuori voi itse tehdä päätöksen asiassa, ja myös lukuisat kansainväliset lääketieteelliset tutkimukset osoittavat että jo hyvinkin nuori lapsi tietää oman

Transfeminiinit ry

sukupuolikokemuksensa luotettavasti ja hyvin. Jos lapsen identiteetti muuttuisi myöhemmin, hän voi aina vaihtaa sukupuolimerkinnän takaisin alkuperäiseksi, tai toivottavasti myöhemmin myös Suomessa myös muunsukupuoliseksi.

Toinen toivomuksemme on, että laki tai sitä tarkentava asetus, ei rajoittaisi tarpeettomasti sukupuolidysforian lääketieteellisiä hoitoja, erityisesti niiden toimenpiteiden osalta, jotka eivät vaadi yliopistosairaalan tasoista tekniikkaa. Lisäksi, mikäli transasetuksesta yhä jää hoitojen keskitys voimaan jossain muodossa, niin tulisi varmistaa, että sukupuolenkorjaushoidoista vastaavat moniammatilliset työryhmät myös tekisivät aidosti tutkimusta hoitojen parantamisen eteen, sekä myös tutustuisivat kansainvälisiin hoitosuosituksiin, niin että potilaat saisivat ajantasaista hoitoa.

Hoitojonojen ja maantieteellisen epätasa-arvon ratkaisuksi työryhmä ehdotti kolmannen transhoitoihin keskittyneen yksikön perustamista. Kannatamme tätä, mikäli nykyinen yliopistollisten sairaaloiden yksinoikeus hoitoihin halutaan ylläpitää. Suomi on ainoa länsi-eurooppalainen maa, jossa yksityissektori ei ole oikeutettu antamaan varsinaisia transhoitoja, joten näemme ensi-sijaisena toimintamallina sen, että transhoitojen antaminen mahdollistetaan myös yksityisten toimijoiden osalta (esim. lääkäriasemat ja yksityissairaalat).

Maantieteellisyydestä toteamme, että esimerkiksi pohjoissuomessa olevat sukupuoliristiriidasta kärsivät potilaat joutuvat nykytilanteessa matkustamaan hyvinkin pitkiä matkoja yksinkertaisenkin hoidon saamiseksi. Kolmas hoitoyksikkö ei siten ratkaise koko ongelmaa. Transnaisten verkostostamme olemme havainneet, että nykyään osa heistä kärsii sukupuoliristiriidasta niin pahasti, etteivät kestä pitkää ja tungettelevaa diagnoosijaksoa, vaan päätyvät hakemaan lääkitystä yksityisiltä endokrinologeilta EU:sta muualta tai muista maista, tai jopa internetistä tilaamallaan lääkkeillä. Verkostossamme on monia ihmisiä, jotka ovat hankkineet hoidot joillain näistä menetelmistä, koska eivät yksinkertaisesti näe sairastavansa mitään psykiatrista ongelmaa mikä vaatisi tutkimuksia.

Tuleva ICD-11 luokittelu on tästä samaa mieltä, transsukupuolisuus ei ole psykiatrinen ongelma. Monet asiantuntevat yksityislääkärit eivät uskalla hoitaa transpotilaita, koska tulkitsevat nykyisen transasetuksen kieltävän heitä hoitamasta tällaisia potilaita asiantuntemuksestaan huolimatta. Tilannetta tulisi selkeyttää.

Transfeminiinit ry

Monet meistä ovat kokeneet psykiatrisen tutkimusjakson traumaattiseksi. Toivomme, että transasetuksen lääketieteellisen osan uudistamisen yhteydessä kysyttäisi neuvoa myös muilta lääkäreiltä ja lääketieteen asiantuntijoilta kuin nykyisiltä sukupuolienkorjaushoidoista vastaavilta yksiköiltä. Emme pidä heitä neutraaleina lausunnon antajina tämän asian suhteen.

2. Arvionne Vaihtoehtoiset sääntelymallit sukupuolivähemmistöjen oikeudellisen aseman järjestämiseksi -raportissa esitettyjen mallien eduista ja haitoista.

2.a) suppea malli

Suppeaa mallia ei voi miltään muulta osalta pitää kannatettavana vaihtoehtona, paitsi että Suomi reagoisi vihdoinkin saamiinsa ihmisoikeusrikkomushuomautuksiinsa.

Huonona puolena on se, että transihmiset joutuisivat yhä yksityisyyttänsä rikkoviin tutkimuksiin halutessaan korjata juridisen sukupuolensa. Olisi vain ajan kysymys, kunnes lisää huomautuksia Suomelle tulisi siitä, että ihmiset joutuvat kertomaan psykologille tai psykiatrille yksityisasioitaan vain saadakseen korjattua virheellisen tiedon sukupuolestaan viranomaisjärjestelmässä. Transhoitoihin ja tutkimuksiin erikoistuneet yksiköt joutuisivat siten yhä käyttämään resurssejaan viranomaisasian, ei lääketieteellisen asian, hoitamiseen.

Suppean mallin ehdotus, jossa yhden lääkärin lausunto riittäisi sukupuolimerkinnän korjaamiseen, ei parantaisi transihmisten asemaa juuri ollenkaan: nykytilanteessa yhden lääkärin kirjoittama lausunto juridisen sukupuolimerkinnän korjaamisesta käytännössä on jo tae sille, että toiselta transyksiköltä saa vastaavan lausunnon.

Arvostamme sitä, että lain nimitykset päivitetään nykypäivälle (esim. transseksuaali -> transsukupuolinen). Nämä muutokset olisivat kuitenkin hyvin pieni lohtu siitä että ihmisoikeuksiamme yhä loukattaisi; että meitä ei uskottaisi oman sukupuolemme suhteen.

2.b) laaja malli

- Vaihtoehto A: Hakemusmenettely ja harkinta-aika

Tämä vaihtoehto sisältää kohtuullisia näkemyksiä. Työryhmän raportti ei ottanut kantaa siihen, millaisia perusteluja vaadittaisi hyväksytyltä hakemukselta. On riskinä, että ihmiset joutuisivat

Transfeminiinit ry

epätasa-arvoiseen asemaan sen perusteella, kuinka hyviä he ovat perustelemaan asioita. Siksi pelkkä ilmoitusmenettely on parempi ja tasa-arvoisempi.

Mikäli päädytään niin sanottuun harkinta-aikaan, on sen oltava lyhyt ja oltava vain sen takia olemassa, että estetään tarpeettomien hakemusten käsittely, millä tarkoitamme cisihmisten tekemiä virheellisiä, harkitsemattomia tai kokeilunhaluisia päähänpistoja virallisen sukupuolimerkintänsä suhteen. Harkinta-aikaa ei saa säätää niin sanotuksi miettimisajaksi, eli transhenkilöiden harkinta-ajaksi. Transhenkilöt ovat kyllä jo lähtiessään muuttamaan sukupuolimerkintäänsä pitkään tienneet mitä sukupuolta ovat, tähän ei mainittu harkinta-aika tuo mitään lisäarvoa.

Toteamme samalla, että yli kuukauden harkinta-aika ei voida pitää kohtuullisena, sellainen olisi vain omiaan kiusaamaan niitä muutoksenhakijoita, joille muutos on tarpeellinen.

Toteamme, että pidempi harkinta-aika on myös omiaan asettaaman hakijat elämässsä riskialttiisiin tilanteisiin. Henkilön joka lähtee julkisesti sukupuoli-identiteetin korjaamiseen, vaikka olisi vain juridisesta osasta kysymys, joutuu tällöin vääjäämättä erilaisiin haastaviin ja epämiellyttäviin jopa vaarallisiin tilanteisiin, kun ulkoinen olemus ja juridinen sukupuoli eivät kohtaa. Tämä on nykyisen järjestelmään sisältyvän "tosi elämän kokeen" suurin virhe, se asettaa transihmiset pitkiksi ajoiksi eriarvoiseen asemaan muiden yhteiskunnassa toimivien ihmisten suhteen.

Pidemmät harkinta-ajat ovat omiaan luomaan paineita siitä että henkilön täytyy "olla todella varma" asiasta, koska oletettavasti myös juridisen sukupuolen uudelleen korjaaminen vaatisi yhtä pitkän harkinta-ajan. Siten tällainen pakotus varmuuteen usein toimii juuri päinvastoin. Muutamat tuntemamme henkilöt, jotka ovat tulleet toisiin ajatuksiin sukupuolestaan monen vuoden jälkeen ovatkin maininneet, että heidän itsetutkiskelunsa estyi, koska heti kun ei ollut varmuutta jossain asiassa, niin mahdolliset halutut asiat (sukupuolimerkinnän muutos, nimen muutos ennen 2019, lääketieteellisten hoitojen saanti) olisivat viivästyneet merkittävästi. Tämäkin huomioiden on parempi tehdä sukupuolen juridisen muutoksen prosessista hakijalle mahdollisimman kevyt ja yksinkertainen.

Raportissa on maininta myös terveystalvelujen keskityksestä. Siinä mainittiin, että "psykososiaalinen sekä psykiatrisen hoidon tarpeen arviointi" tulisi olla järjestettynä paikallisesti

Transfeminiinit ry

ennen transpoliklinikoille lähettämistä. Tämä on ristiriidassa sen kanssa, että kansainvälisen tautiluokituksen ICD-11 mukaan, jonka Suomenkin tulisi ottaa käyttöön vuoden 2022 aikana, transsukupuolisuus ei ole psykiatrinen ongelma.

Keskitykseen liittyen pidämme positiivisena, että kolmatta transhoitoihin erikoistunutta yksikköä suositellaan perustettavaksi. Pidämme negatiivisena, kuten aiemmin tässä vastauksessa mainittu, että raportti näyttää suosittavan, että nykyinen hoitojen keskitys jatkuisi eikä yksityisen sektorin toimijoille annettaisi mahdollisuutta antaa transhoitoja. Nykyinen transasetus on vuodelta 2003. Siitä eteenpäin transihmisten hoidot ovat tulleet paljon enemmän lääkäreiden tietoisuuteen ja koulutukseen, ja myös kun katsoo miten muissa EU-maissa asia on järjestetty, ei mikään puolla hoitojen keskittämistä pelkää ylipistollisiin sairaaloihin. Erityisesti tämä koskee sellaisia hoitojen muotoja, jotka eivät vaadi toteutukseensa yliopistosairaalan tiloja. Tällainen keskittäminen sotii myös yksityisten asiantuntevien lääkäreiden ammatinharjoittamisvapautta vastaan, sekä tulevan SOTE-uudistuksen periaatteita vastaan rajoittamalla potilaiden valinnanvapautta.

Vaihtoehto A:n heikkoutena on myös mielestämme hakemuskriteerien puute. Sopivien kriteerien valitseminen olisi todella työläs työryhmälle, ja lopputulos olisi lopulta poliittinen päätös, ei itsemääräämisoikeutta kunnioittava sellainen.

Ikärajan suhteen olemme samaa mieltä työryhmän raportin viitteiden kanssa. Lukemattomat kansalliset ja kansainväliset lasten oikeuksia ajavat järjestöt ja asiantuntijat ovat sitä mieltä, että lasten jättäminen lain ulkopuolelle rikkoo lasten oikeuksia. Tilanteisiin, joissa toinen tai molemmat vanhemmat olisivat lapsen juridisen sukupuolen vahvistamista vastaan, pitäisi nimenomaan kuunnella lasta. On täysin mahdotonta, että aikuinen voisi painostaa lasta "valitsemaan eri sukupuolen" tai "tehdä hänestä transsukupuolisen". Sen sijaan tiedossa on lukemattomia tapauksia, joissa transsukupuolinen lapsi on vanhempien ja yhteiskunnan painostuksesta huolimatta ollut aivan varma omasta sukupuolestaan, mikä on ollut eri kuin syntymässä määrätty. Lapsen kuuleminen asiassa jonka vain hän voi tietää parhaiten johtaa myös parhaiten lapsen hyvinvointiin. Näemme myös, että on harkittava hyvin tarkkaan, millainen lääketieteellinen selvitys vaadittaisi ja keiden lääkäreiden toimesta se toteutettaisi juridisen sukupuolensa vaihtamista haluavalta lapselta. Translasten ja transsukupuolisia diagnostisia tutkimuksia tekevien lääkäreiden suhde kun on usein tulehtunut.

Transfeminiinit ry

- Vaihtoehto B: Ilmoitusmenettely

Kannatamme tätä vaihtoehtoa. Näemme, että Norjan malli, jossa olisi käytännön syistä pieni harkinta-aika on paras lainsäädännön lähtökohta myös Suomelle.

Suomen osalta tulisi mahdollista ikärajaa säädettäessä noudattaa samaa kun nimilain osalta, joka on myös rekisteritiedon ylläpitoa säätelevä laki, eli 15 vuoden ikärajaa. Tätä nuoremmilta voidaan vaatia sitten vanhempien suostumus, mutta kuten edellä vaihtoehdossa A totesimme, on lapsen omaa näkemystä kunnioitettava, ja mikäli lapsen ja hänen huoltajansa näkemykset eroavat asiassa, on järjestettävä kuuleminen jossa lapsen oikeus toteutuu parhaiten. Kuulemisen tulisi tapahtua moniammatillisessa työryhmässä, jossa on niin lääketieteellisen, sosiaalisen kun oikeudellisen asiantuntijuuden omaavia jäseniä.

Tämä vaihtoehdon B mukaista ilmoitusmenettelyä voidaan pitää sellaisena toimintamallina, mikä parhaiten vastaa niitä suosituksia, mitä kansainväliset ihmisoikeusjärjestöt ovat puoltaneet, ja mitä on toteutettu menestyksekkäästi useassa maassa, niin EU:ssa kuin muuallakin. Menettely on paras niin transihmisen kannalta, kuin myös viranomaisen kannalta.

Vaihtoehto B vastaa myös kansainvälisten ihmisoikeusjärjestöjen näkemystä siitä, miten translainsäädäntö olisi toteutettava, jotta se olisi parhaiten ihmisoikeuksia ja ihmisoikeussopimuksia kunnioittava. Tällaisista järjestöistä voidaan mainita TGEU - Transgender Europe (and Central Asia), ILGA Europe ja Amnesty International. Vaihtoehto B:n mukaisesti on lainsäädäntö järjestetty Norjassa, Islannissa, Tanskassa, Irlannissa, Portugalissa, Maltalla, Belgiassa ja Luxemburgissa. Euroopan ulkopuolella muun muassa seuraavissa maissa: Australia, Uusi-Seelanti , Kanada, osa Yhdysvaltojen osavaltioista, Yhdysvaltojen federaation passi, Argentiina, Bolivia, Brasilia ja Uruguay. Transasetuksen hoitojen järjestämisen suhteen näkemyksemme on sama kuin mitä olemme todenneet asiasta Vaihtoehto A:n yhteydessä.

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

Asia ei suoraan kosketa edustamaamme viiteriä, mutta monet intersukupuoliset ihmiset kokevat olevansa myös transhenkilöitä sen takia, että heidät pakotettiin väärään sukupuoleen syntymän jälkeen silloin tehdyillä lääketieteellisillä toimenpiteillä.

Transfeminiinit ry

Tuemme tässä asiassa niin ISIO ry:n ja kansainvälisten järjestöjen kuten OII Europen esittämiä näkemyksiä, joiden mukaan tarvitaan laki, joka kieltää kaikki lapsen sukupuolipiirteitä muokkaavat lääketieteelliset toimenpiteet kuten leikkaukset tai hormonihoidot, joita pystytään siirtämään siihen asti, että lapsi pystyy antamaan toimenpiteelle tietoon perustuvan oman suostumuksensa. Lain tulisi sisältää raportointi- ja perusteluvollisuus kaikista lapsen sukupuolipiirteitä muokkaavista toimenpiteistä. Näin pystyttäisiin seuraamaan lain toteutumista ja todentamaan se, ettei kiireettömiä lapsen sukupuolipiirteitä muokkaavia toimenpiteitä tehdä.

Raportti toteaa että nykyinen lainsäädäntö suojaisi tällaista edellä kuvatuilta toimilta. Kuitenkin on tiedossa että nykyisin on selviä, ja ihmisoikeuksia loukkaavia, ongelmia. Olisi tietysti hyvä, jos Valvira tarkastelisi tilannetta, kuten raportti ehdottaakin, mutta tällaista viranomaistoimintaa nykyllä lainsäädännön pohjalta emme näe ratkaisuna asiassa. Huomautamme, että kun ihminen kokee vääryyttä lääkärikunnalta, kynnys tehdä virallinen valitus tai tutkintapyyntö Valviralle on hyvin korkea. Siksi ei saisi jäädä odottamaan potilaiden valituksia, vaan tarvitaan lainsäädäntöä mainitussa asiassa. Tällainen laki on voimassa muun muassa EU-maista Maltalla.

4. Minkälaisia vaikutuksia näkisitte vaihtoehdoilla olevan seuraavista näkökulmista arvioituna (vaikutuksien ei tarvitse olla syvällisiä arviointeja, vaan arvioimanne vaikutussuunnat riittävät hyvin):

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

Suppea malli ei ole tätä päivää transsukupuolisten sukupuolimerkinnän muutoksen osalta mitenkään. Siinä vaaditaan psykiatrisista tutkimuksia, jotka joka tapauksessa poistuvat ICD-11 tautiluokituksen myötä, mikä otetaan kansainvälisesti käyttöön vuodesta 2022 alkaen. Myöskään muita lääketieteellisiä tutkimuksia ei voi määrätä, koska sellaisia ei ole. Suppea malli ei myöskään vastaa kansainvälistä oikeudenmukaista lainsäädännön mallia.

Laaja malli on huomattavasti oikeudenmukaisempi, mutta hakemusmenettelyssä on vaarana, että kielellisesti lahjakkaat tai muuten asiansa hyvin perustelevat ihmiset saisivat helpommin tarvitsemansa kuin muut. Ilmoitusmenettely on kaikista eettisin, yhdenvertaisin ja ihmisoikeuksia kunnioittavin, kuten myös edellä muuten on todettu ilmoitusmenettelymallista.

Transfeminiinit ry

Lasten oikeuksien toteutumisen suhteen ei ole muuta vaihtoehtoa kuin antaa translasten korjata juridinen sukupuolimerkintänsä, riippumatta iästä.

4.b) Sosiaaliset ja terveysvaikutukset

Transhoitojen keskittäminen nykytavalla rikkoo yhdenvertaisuusperiaatetta. Ei ole syytä rajoittaa hoitojen saantia asetuksella tilanteissa, joissa hoidon toteuttaminen pystytään järjestämään turvallisesti yliopistosairaalan ulkopuolella, mukaan lukien yksityissektorin toimijat. Suomessa transihmisten sukupuolidysforian hoito on ollut keskitettyä sitten vuoden 2003 transasetuksen. Tätä ennen hoitoa sai jopa terveyskeskuksista ihan yhtä turvallisesti potilaalle kuin nyten. Suomi on ainutlaatuinen keskittäessään jopa hormonihoitojen aloituksen kahteen kansalliseen erikoisyksikköön. Muualla maailmassa hoitoa saa paljon helpommin, myös yksityispraktiikkaa harjoittavilta lääkäreiltä, eikä se ole heillä lisännyt terveydellistä riskiä potilaille. Suomessa on saatavana korkeatasoista lääketieteellistä hoitoa yksityisen sektorin kautta, usein parempaakin kun julkisen terveydenhoidon kautta. Hoidon saamisen hankaluus on yksi oleellinen tekijä transihmisten korkeissa masentuneisuusluvuissa.

Ilmoitusmenettelyllä helpotettaisiin oleellisesti transhoitojen järjestämistä, kun se voisi erillinen prosessi eikä kytköksissä mihinkään tutkimuksiin tai muuhun vastaavan. Samoin se vapauttaisi huomattavasti resursseja niihin hoitotoimenpiteisiin, jotka ovat varsinaisia transsukupuolisuuden dysforiaan liittyviä tai muita tarpeellisia hoitoja.

4.c) Taloudelliset vaikutukset ja vaikutukset viranomaisten toimintaan (erityisesti viranomaisten pyydetään arvioimaan tätä kohtaa)

Nykyään ja suppean mallin mukaisessa menettelyssä, transyksiköiltä kuluu aikaa ja resursseja juridisen sukupuolimerkinnän korjaamiseen vaadittavien lausuntojen kirjoittamiseen. Lisäksi monet potilaat, jotka ovat onnistuneet saamaan tarvitsemansa hoidon muualta, tai jotka eivät tässä vaiheessa edes tarvitse hoitoa, joutuvat käymään pitkän ja nöyryyttävän diagnostisen prosessin lävitse, vaikka haluavat vain muuttaa sukupuolimerkinnän väestörekisterissä. Tämä kuluttaa turhaan resursseja terveydenhuollosta ihmisiin, jotka eivät tarvitse julkista terveydenhoitoa.

Edellä mainittu puhuu myös sen puolesta, että ilmoitusmenettely olisi ilman muuta otettava käyttöön, jolloin erotettaisiin lääketieteelliset toimenpiteet ja tutkimukset väestörekisterimerkintöjen korjaamisesta.

Transfeminiinit ry

4.d) Muita mahdollisia vaikutuksia? (esimerkiksi vaikutukset kansalaisten asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa, vaikutukset työllisyyteen ja työelämään sekä vaikutukset turvallisuuteen)

Toiminta yhteiskunnassa

Suppea malli ei mitenkään muuta nykytilannetta, johon kuten edellä olemme todenneet sisältyy runsaasti syrjintää, yhdenvertaisuuden puutetta ja myös vaaratilanteita, sen takia että transhenkilöt joutuvat elämään usein jopa vuosia virheellisellä sukupuolimerkinnällä, vaikka keho ja nimi jostain muusta antavat osviittaa. Tämä olisi nykyisen huonon tilanteen jatkumista merkitsevä asia.

Laajassa mallilla olisi odotettavissa tähän epäkohtaan selvä parannus, vaikka vain ilmoitusmenettely vaihtoehtona takaa parhaimman yhteiskunnallisen tilanteen transhenkilöiden yhdenvertaisen yhteiskunnallisen toiminnan mahdollistajana.

Tasa-arvolainsäädännön pykälät jotka vaativat että kumpaakin sukupuolta on oltava vähintään 40% esimerkiksi edustettuina julkisissa toimikunnissa, on este jo sinänsä monelle transhenkilölle osallistua yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen. Transhenkilö on sen sukupuolinen minkä itse kokee olevansa, ei sen minkä juridinen sukupuoli ilmoittaa olevan, jolloin voi syntyä merkittäviä ristiriitatilanteita.

Transnuoret- ja lapset

Haluamme nuorten osalta tässä nostaa erityisesti esille transnuorten oikeuden yhdenvertaiseen elämään koulussa ja sen ulkopuolella harrastuksissa. Näitä oikeuksia poljetaan nyt ja jatkuvasti, niin kouluelämässä kun harrastuksissa. Nimilaki joka mahdollistaa nimen muutoksen omalla ilmoituksella 15-vuotta täyttäneelle, myös toisen sukupuolen mukaiseksi, on tuonut hieman helpotusta, mutta se ei ratkaise itse ongelmaa, siitä että nuoren juridista sukupuolta ei voi korjata. Heitä syrjitään, väärin sukupuolitetaan, kutsutaan väärällä nimellä opettajien taholta, ja kokevat cisnuoria selvästi enemmän koulukiusaamista.

Vain sellainen lainsäädäntö joka antaa saman arvoiset mahdollisuudet kaiken ikäisille transhenkilöille tehdä tarvittavat juridiset muutokset, ja sellainen hoitoasetus joka huomioi kaikki transhenkilöt yhdenvertaisesti riippumatta iästä, on ihmisoikeuksien mukainen lainsäädännöllinen ratkaisu. Muut ratkaisut nuorten osalta jotka eivät huomioi kaikkein alaikäisten oikeuksia, myös hallitusohjelman mukainen 18-vuoden ikäraja, ovat mielivaltaisesti mielipiteenä tehtyjä linjauksia. Suomen tulee seurata kehityksessä muita ihmisoikeuskysymyksissä johtavia maita maailmassa tässä asiassa.

Transfeminiinit ry

Työllisyys ja työelämä

Työhaussa olisi ilmoitusmenettelyllä tehty sukupuolen juridinen korjaus oleellinen parannus. Nyt moni transhenkilö kokee että ei voi hakea työpaikkoja, erityisesti sellaisia joissa hakulomakkeissa kysytään sukupuolta. Työelämässä koettavan syrjinnän olemassaolon tiedostamme hyvin, valitettavasti transnaiset kokevat sitä selvästi enemmän kun transmiehet tai muun sukupuoliset. Tilanteet joissa erityisesti nuoret aikuiset transhenkilöt ovat, ja joutuvat elämään väärällä sukupuolimerkinnällä pitkiäkin aikoja, ei voi olla mitenkään yhdenvertaisuuslain mukaan edes hyväksyttävää. Työelämässä tällaisia tilanteita on niin rekrytointiprosessien yhteydessä, työpaikoilla yleisesti ja erityisesti työpaikan käytännön asioiden järjestelyjen liittyvän yhteydessä. Toteamme että työelämän syrjintä ja ongelmat ovat osaltansa syitä siihen, että moni transnainen valitsee seksityön tulolähteeksi. TGEU:n tutkimusten mukaan, EU25-alueella 25% transnaisista olivat tehneet seksityötä jossain vaiheessa elämänsä, kun cis-naisten vastaava osuus jää vajaan 1%:iin. Käsityksemme mukaan ei Suomessa tämäkään prosenttimäärä ole paljoa EU25-arvoa pienempi.

Turvallisuus

Omansukupuolisen henkilökortin saaminen tulisi olla helppoa kaikille. Näin välttyttäisiin vaaratilanteilta. On paljon tapauksia, joissa transihminen on joutunut vartijoiden fyysiseen otteeseen, tai palvelua on evätty kauppoissa ja apteekkeissa, tai matkustamiseen liittyvät lipuntarkastus-, turva-, ja rajamuodollisuudet ovat olleet haastavia, jopa vaarallisia, ja edellä mainitut tilanteet ovat olleet transhenkilöille nöyryyttäviä ja ahdistavia palvelukokemuksia. Tämä vain sen takia, että henkilötunnus ei ole täsmännyt ulkonäköön. Tätä tapahtuu vain siksi että joutuu odottamaan pitkään, että transyksiköiltä saisi vaaditut lausunnot juridisen sukupuolimerkinnän korjaamiseksi, ja että transasetuksessa määrätty, mutta yliopistollisen sairaaloiden omalla päätöksellä vuoden pituiseksi määritetty “tosielämän koe”, on tullut suoritettua.

Mediassa on esitetty pelkoja, että esimerkiksi naisia ahdistelevat miehet voisivat muuttaa virallisen sukupuolensa naiseksi, minkä seurauksena pääsisivät vessoihin ja pukeutumistiloihin ahdistelemaan. Tämä on puhdasta pelonlietsontaa, eli transfobiaa. Ensinnäkin missään ei tarkisteta henkilökorttia vessaan tai pukeutumistilaan mennessä. Toisekseen ahdistelu ja tirkistely on laitonta oli ahdistelijan juridinen sukupuoli mikä tahansa, ja tällaista voi ihan kuka tahansa joka sitä haluaa tehdä. Erityisesti nämä pelot ja ennakkoluulot kohdistuvat transnaisiin, vaikka heille monasti oman sukupuolensa mukaiset naisten pukuhuoneet ja käymälät voivat olla hyvinkin haastavia käyttää muiden naisten (cisnaisten) ennakkoluulojen takia. Tätä helpottaisi ainakin se, että voisi osoittaa

Transfeminiinit ry

juridisesti olevansa nainen, mahdolliselle vartijalle jonka joku on kutsunut paikalle poistamaan “mies” tällaisista tiloista, mitä valitettavasti tapahtuu.

Tuntemamme sukupuolenkorjausprosessin alussa olevat transnaiset eivät itse asiassa missään nimessä siirtyisi naisten puolelle pukuhuoneisiin tai saunaan vaikka saisivatkin juridisen sukupuolimerkinnän korjattua ilmoitusmenettelyllä. He kokevat usein syvää ahdistusta, surua, jopa fyysistä kipua silloin, kun oma keho ei ole vielä naisellistunut tarpeeksi ja näkevät ympärillensä mielestensä enemmän feminiinejä naisia.

Mielenkiintoista on että transmiesten toiminnan osalta tällaisissa asioissa ei pelonlietsontaa pahemmin esiinny.

Yhteenveto

Näkemyksemme mukaan tulisi Suomessa ottaa käyttöön vastaava omaan ilmoitusmenettelyyn perustuva lainsäädäntö kuin mitä Norjassa on voimassa (Lov om endring av juridisk kjønn, 2016-07-16-46). Lainsäädännön tulee huomioida nuoret ja lapset, ja mikäli Suomessa päädytään ikärajaan oman ilmoituksen osalta, on Nimilain (946/2017) mukainen ikäraja 15 vuotta, myös translain osalta katsottava prejudikaatiksi oman ilmoituksen osalta, ja tulevassa laissa on myös mahdollistettava Norjan mallin mukaan turvallinen lasten oikeuksia huomioiva menettely tätä nuoremmille.

Transasetuksen osalta näemme tärkeimpinä uudistuksina, että se huomioi tulevan ICD-11 mukaisen tautiluokituksen muutoksen, jossa transsukupuolisuus siirtyy psykiatrian alta seksuaaliterveyden alaisuuteen, ja pidämme myös oleellisena sitä, että transhoitoja voivat myös jatkossa antaa yksityiset toimijat kuten lääkäriasemat ja yksityissairaalat, sekä myös muut julkishallinnon terveydenhoitoyksiköt kun vain kaksi yliopistollista sairaalaa.

Tanja von Knorring, puheenjohtaja
Transfeminiinit ry