

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

Vaatus steriloinnista sukupuolen vahvistamisen yhteydessä on ollut Suomessa ihmisoikeuksia rikkova jääne, jonka poistaminen lainsäädännöstä on perusteltua. Suomen tulee saada lainsäädäntönsä vastaamaan muiden pohjoismaiden käytäntöjä, joissa nuori voi hakea juridista sukupuolen vahvistamista ilman siihen liitettyä lääketieteellistä hoitoa. Näin myös terveydenhuoltojärjestelmä kuormittuu vähemmän sukupuoli-identiteetin korjaamisen vuoksi hoidossa olevien osalta.

2. Arvionne mallien eduista ja haitoista?

a. suppea malli

b. Laaja malli

i. hakemusmenettely ja harkinta-aika

ii. ilmoitusmenettely

- Suppea malli: vaatimus hedelmättömyydestä tulee välittömästi poistaa Suomen lainsäädännöstä, koska se rikkoo kansainvälisiä ihmisoikeuksia. Tämä on minimivaatimus translain uudistamiselle. Haasteeksi tulee tällöin isyys/äitiyslain soveltaminen käytännössä. Ehdotus käyttää isyden/äitiyden käsitteen sijaan merkintää vanhemmuudesta voisi olla käytännössä toimiva vaihtoehto.
- Laaja malli:
- i) Nopeuttaa juridisen sukupuolen vahvistamisen toteutumista. Kuormittaa vähemmän terveydenhuoltojärjestelmää kuin nykyinen malli. Harkinta-aika voi tuntua kohtuuttomalta niistä henkilöistä, joilla pitkäaikainen ja pysyvä sukupuoliristiriita.
- ii) Itsemääräämisoikeus toteutuu hyvin. Mikäli alaikärajaksi omalla ilmoituksella tehtävälle sukupuolen korjaukselle asetetaan 15-16 vuotta, jonkinlainen kohtuullinen harkinta-aika voisi tulla kyseeseen lähinnä impulsiivisten päätösten välttämiseksi. Riski siihen, että henkilö haluaa palata alkuperäiseen sukupuoleen voi olla suurempi. Tämä kuormittaa viranomaisia ja voi aiheuttaa sekaannusta. Terveydenhuoltojärjestelmän kuormitukseen huomattava kevennys.

3. Näkökantanne intersukupuolisten lasten sukupuoliominaisuuksia muokkaavia lääketieteellisiä toimenpiteitä koskien

Tarpeettomista intersukupuolisten lasten lääketieteellisistä toimenpiteistä tulee luopua Suomessa välittömästi. Nykyiset hoitokäytännöt tilanteissa, joissa lapsen omaa mielipidettä ei kuunnella, rikkovat lapsen itsemääräämisoikeutta ja ihmisoikeuksia. Toimenpiteet ja hoidot aiheuttavat pahimmillaan paljon inhimillistä kärsimystä, jos muokkaus on tehty toisin kuin lapsi myöhemmin identifioi itsensä. Islannissa esitetty käytäntö, jossa sukupuolipiirteisiin kajoaminen alle 16-vuotiaana ilman asianomaisen kirjallista lupaa on laissa kielletty, tulisi mielestäni ottaa myös Suomessa käyttöön. Ongelmaksi muodostuu Suomessa henkilötietojärjestelmä, joka edellyttää binääristä sukupuoli-merkintää. Mahdollisuus kolmanteen sukupuoli-merkintään tulisi olla mahdollinen, mutta siihenkin liittyy tietosuojangelmia ja se rikkoo henkilön yksityisyyttä.

4. Vaihtoehtojen vaikutukset

a. vaikutukset yhdenvertaisuuteen, lapsiin ja sukupuolten tasa-arvoon ja muihin perus- ja ihmisoikeuksiin

- Suppea malli antaa transsukupuolisille yhtäläiset mahdollisuudet lisääntymiseen kuin muillakin kansalaisilla ja siten lisää yhdenvertaisuutta. Laajasti tunnistettu perus- ja ihmisoikeusrikkomus poistuu Suomen lainsäädännöstä. Hedelmöityshoitojen toteuttaminen transsukupuolisille selkiytyy ja syrjinnän todennäköisyys vähenee.
- Laaja malli: Lääketieteellisen prosessin erottaminen juridisesta korjauksesta nopeuttaa mahdollisuutta elää siinä sukupuolessa, johon kokee kuuluvansa.

b. sosiaaliset ja terveysvaikutukset

- Suppea malli: Henkilöitä ei altisteta leikkauksille tai hormonihoidoille ilman omaa toivettaan. Mahdollisuus hedelmällisyyteen ja omien sulusolujen käyttöön säilyy, joka lisää terveyttä ja henkistä hyvinvointia.
- Laaja malli: Nuoren ei tarvitse vuosikausia elää väärältä tuntuvassa sukupuoliroolissa, joka vähentää kiusaamisen ja syrjinnän riskiä. Ilmoitusmenettely vähentää viivettä entisestään.
-
- c. taloudelliset vaikutukset ja vaikutus viranomaisten toimintaan

d. muita mahdollisia vaikutuksia

Hoitoprosessin keveneminen ja lääketieteellisen prosessin eriyttäminen juridisesta lisää alueellista tasa-arvoa etenkin niille henkilöille, jotka asuvat kaukana laissa määritetyistä sukupuolen korjaushoidon keskuksista (Helsinki ja Tampere). Näille henkilöille välimatka arvioihin ja hoitoihin muodostuu kohtuuttomaksi ylimääräiseksi kuormitukseksi ja kustannukseksi. Hoitojen keskittäminen on nyt tarkkaan määritelty laissa. Terveystuoltojärjestelmälle jäisi laajemmat mahdollisuudet suunnitella joustavaa hoitopolkua sukupuolenkorjaukseen hakeutuville henkilöille, jos hoidot olisivat työryhmän pohdinnan mukaisesti osa palveluvalikoimaa. SOTE-uudistuksen myötä hoitojen järjestäminen SOTE-alueille tulee nyt joka tapauksessa uudelleen mietittäväksi alueellisten tarpeiden mukaisesti.

Oulussa 26.9.2021

Maarit Niinimäki
Synnytys- ja naistentautien erikoislääkäri, dosentti
Lisääntymislääketieteen lisäkoulutus
Synnytys- ja naistentautien klinikka, OYS