



Trasek ry on perustettu 1984. Trasek ry on ihmisoikeusjärjestö, joka puolustaa sukupuolivähemmistöjen oikeuksia yhteiskunnassa. Erityisesti myös potilasjärjestönä Trasek ry edistää transihmisten ja muiden sukupuoleltaan moninaisten oikeutta saada tarvitsemaansa lääketieteellistä hoitoa. Trasek ry kouluttaa, tuottaa sekä jakaa tietoa sukupuolen moninaisuudesta.

Sosiaali- ja terveysministeriölle

viite: VN/2369/2021

Trasek ry:n vastaukset kysymyksiinne:

Trasek ry kiittää mahdollisuudesta osallistua seuranta- ja arviointityöryhmän työskentelyyn ja haluaa tuoda kysymyksiinne vastauksina esille seuraavaa:

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

Valmistelun tulee olla ihmis- ja perusoikeuslähtöinen. Valmistelussa tulee huomioida se, että laaja käsittely, missä pohditaan lasten- ja nuorten osalta myös sukupuolen oikeudellista vahvistamista lasten oikeuksien mukaisesti, tulisi sisältyä työryhmän työhön.

Lain tulee kunnioittaa itsemääräämisoikeutta ja myös lapsen oikeuksia sukupuolen itsemääräämisoikeusasiassa täysimääräisesti.

Etäkokous on uusi työtapa, joten sen toimintatavoista tulee sopia. Trasek ry toivoo myös mahdollisuuksien mukaan riittävästi aikaa perehtyä lakivalmistelutyöryhmän esityksiin.

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

a) suppea malli

Trasek ry ei kannata ns. suppeaa mallia translainsäädännön uudistuksen perusteeksi. Suppea malli ei ole itsemääräämisoikeuteen perustuva sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen eikä se vastaa Marinin hallituksen hallitusohjelman mukaisia edellytyksiä

translainsäädäntöön liittyen (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 kokee kuuluvansa korjattavaan sukupuoleen. Sukupuolen korjaamiseen tulee harkinta-aika).

Esitetynlaisessa suppeassa mallissa ei ole mahdollista huomioida myöskään intersukupuolisten lasten suojelua varhaisten ilman suostumusta tehtävien kosmeettisten kirurgisten toimenpiteiden estoa ja siten lasten suojelun tarvetta, mikäli tätä ei lisätä/oteta huomioon jossakin muussa lainsäädännössä. Suppea malli ei myöskään vastaa Marinin hallituksen hallitusohjelmaa (intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistaminen ja luopuminen pienten lasten kosmeettisesta, ei-lääketieteellisestä sukulinkirurgiasta).

Monet kansainväliset ihmisoikeustoimijat, joita on mainittu Burrellin työryhmäraportissa ovat vaatineet ihmisoikeusperusteista, nopeaa, avointa, helppoa ja läpinäkyvää menettelyä sukupuolen vahvistamiseksi. Se ei saa perustua psykologiseen tai lääketieteelliseen arviointiprosessiin. Lisäksi sen tulisi olla maksuton.

Haitat:

Transtutkimutyöryhmät ovat aliresurssoituja sekä niiden tutkimuksia on laajennettu erityistason sairaanhoidosta (transtutkimustyöryhmät) hoidon porrastuksen mukaan perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon translain perusteella annetun Stm:n hoitoasetuksen (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten) tarkoituksen vastaisesti.¹ Palveluvalikoimaneuvoston suosituksissa, syynä nimenomaan riittämättömät resurssit. Huono resurssitilanne on kestänyt vuosia ja HYKS sekä TAYS ovat saaneet useita EOA:n huomautuksia viiveistä ja aliresurssoinnista. Tämä hoidon porrastuksen laajentaminen ei voi olla ratkaisu resurssipulaan. Perusterveydenhuollon selvitykset sekä mahdolliset psykiatriset arvioinnin erikoissairaanhoidossa saattavat kestää pitkään pitkien jonotusaikojen (hoitotakuuajat, kiireettömäksi luokiteltu tarve, korona, yleinen resurssipula avoterveydenhuollon mielenterveyspalveluissa eri hoitoportaissa) takia². Tutkimusaikaa on keinotekoisesti transtyöryhmissä pidennetty puolesta vuodesta vuoteen ja ylikin, nimenomaan resurssipulan takia. Pitkä esitutkimus- ja tutkimusaika, (jopa monia vuosia) sekä epätietoisuus lähetteen saamisesta ja transtutkimukseen sekä hoitoihin ja sukupuolen vahvistamisen menettelyyn pääsy on raskasta. Ongelmana lääketieteellisten lausuntojen eli transtutkimustyöryhmien säilyttämisessä sukupuolen vahvistamisen edellytykseksi on mm Palkon edellyttämät (stm:n asetuksen vastaiset) hoidon porrastuksen mukaiset tutkimukset ja riittävän kärsimyksen osoittaminen lähetteen

¹ katso Liite 1, Stm:n kuntakirje

²https://www.savonsanomati.fi/paikalliset/4300296?fbclid=IwAR1wbyGgZjPDBrMm5sBn46wrUe3rmDeAAwJTFb1HQ5a_j5zSwK9XZmzpOVU
<https://yle.fi/uutiset/3-12111014>
<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/mielenterveys-ja-vanhuspalvelujen-kysynta-kasvaa-mutta-hoito-ontuu/>

saamisessa transtutkimustyöryhmään tai lähete voidaan jopa hylätä transtutkimusryhmän taholta. Näiden kaikkien lääkäreiden ratkaisusta ja päätöksistä sekä transtutkimustyöryhmän lääkäreiden ratkaisusta ja päätöksistä esim. evätä lähete transtutkimukseen vastoin stm:n asetusta, ei ole hallinnollista mahdollisuutta hakea muutosta.

On edelleen asenteita, joissa lääkärien taholta sukupuoliristiriitaa väheksytään, pidetään sitä mielenterveysongelmana, nähdään sukupuolen korjausprosessista aiheutuvat kustannukset ongelmana, sukupuolen korjausta kokonaisuudessaan arvioidaan tarpeettomiksi ja yleiset asenneongelmat sukupuolen moninaisuuteen ja sen luonnollisuuteen, johtavat epätyytyttäviin tuloksiin lähetteen hakijalle. Myös Palkon suositus vahvistaa asiaa tuntemattomille lääkäreille sukupuolivähemmistöllä oletettua mielenterveyden ongelmaa³ (esitutkimukset ja kärsimysedellytys) painottamalla lähetteen hakijan mielenterveystilanteen arviointia, jota vaaditaan, samoin kuin autismin kirjon kuntoutusta, joita ei aikuisille monin paikoin Suomea edes tarjota ja joihin yleensäkin on pitkät jonot⁴.

Tämä pidentää kohtuuttomasti sukupuolen vahvistamista. Arviointi ja muut vaatimukset eivät ole läpinäkyviä, nopeita, helppoja, avoimia eikä lääkärin ratkaisusta voi hakea muutosta. Suppea malli ei mahdollista monien vammaisten ihmisten sukupuolen juridista vahvistamista, kuten Burrellin työryhmäraportista käy esille.

Lisäksi ulkomailla, joko tietyn transtutkimusprosessin läpikäyneiden tai muuten jo pitkälle fyysisiä sukupuolen korjaushoitoja läpikäyneet ihmiset joutuvat, omatessaan kotipaikan Suomessa, sukupuolen vahvistamista halutessaan koko prosessin alkuun perusterveydenhuollon tasolta hakeutuessaan transtutkimusryhmän arviointiin, jota vaaditaan jo hormonireseptiä uusittaessa, jolloin esim. hormonikorvaushoito voi keskeytyä pitkäksikin aikaa vaarantaen terveyden. Prosessi kestää liian kauan, eikä ole nopea, avoin, helppo tai läpinäkyvä.

Suomeen tulee myös pakolaisstatuksella ihmisiä, joilla ei ole oikeutta käyttää muita kuin kiireellisiä terveyspalveluja ja joilla on takanaan myös sukupuolen korjaushoitoja. Heidän kohdallaan sukupuolen vahvistaminen samoin kuin sukupuolen korjaushoitojen saaminen jatkossa kestää samoin myös useita vuosia.

Lisääntymiskyvyttömyysvaatimus on ihmisoikeus- ja perusoikeusloukkaus, joten se pitää joka tapauksessa poistaa.

b laaja malli

Trasek ry kannattaa laajan mallin mukaista säätelyä ja siitä nimenomaan ilmoitusmenettelyyn perustuvaa menettelyä. Sukupuolen juridinen vahvistaminen tulee lisäksi olla mahdollista myös alaikäiselle.

³ <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-transgender-people/>
<https://www.wpath.org/media/cms/Documents/Web%20Transfer/Policies/WPATH%20Identity%20Recognition%20Statement%2011.15.17.pdf>

⁴ https://www.autismiliitto.fi/liitto/autismi-lehden_sivuilta/tutkimukset_ja_kuntoutus/trasek_ry_n_vastine_sukupuolivahemmistoihin_kuuluvien_autismikirjolaisten_aanet_ovat_arvokkaita.3762.news ; <https://asy.fi/aava/transtyopajan-kannanotto/>

vaihtoehto A: hakemusmenettely ja harkinta-aika

Digi- ja väestötietovirastolle ei voida asettaa velvollisuuksia tai vaatimuksia hakemuksen perusteiden tai oikeellisuuden varmistamiseksi, silloin se olisi uusi ei-lääketieteellinen transtutkimustyöryhmä. Hakemuksen tulee myös voida olla vapaamuotoinen ja perusteluksi on hyväksyttävä ihmisen lyhyt maininta hänen oman sukupuolikokemuksensa mukaisesta halustaan kuulua muuhun sukupuoleen kuin siihen, mihin hänet on syntymässään määritelty. Perusteltu selvitys, mitä hallitusohjelmassa edellytetään, voi hakemusmenettelyssä olla lyhyt perustelu, että sukupuolikokemus vastaa lähinnä haettua/ilmoitettua vahvistettavaa sukupuolta. Tämähän ei vastaa välttämättä kaikkien intersukupuolisten tai muunsukupuolisten sukupuolikokemusta, mutta jo se, että tulee kohdatuksi parhaassa nykyisin mahdollisessa oikeudellisessa sukupuoleessa voi helpottaa sukupuoliristiriitaa.

Mikäli Suomi seuraa kansainvälistä kehitystä kolmannen sukupuolivaihtoehdon tuomisessa lainsäädäntöön, tulisi kolmannen vaihtoehdon olla vapaaehtoinen. Sukupuolivähemmistöihin kuuluvia ei automaattisesti pitäisi ilman heidän omaa tahtoaan pakottaa kuulumaan kolmanteen sukupuoleen siksi, että henkilön turvallisuus voi vielä ainakin kansainvälisellä tasolla olla uhattuna. Valinnan pitäisi olla omaan ilmoitukseen perustuva. Tässä samalla lainsäädäntöä luodessa on tarpeen huomioida myös tulevaisuudessa mahdollinen ns. kolmas sukupuoli.

Hakemuksen epäämiseen tulee olla painava syy. Mikäli hakemus on puutteellinen, on hakijalle annettava mahdollisuus täydentää hakemustaan.

Hakemusmenettelyssä on esitetty harkinta-aikaa. Hakemusmenettelyssä ehdotetaan myös digi- ja väestötietovirastolle informointivelvoitetta.

Nimilain voimaantullessa nimimuutosten käsittelyajoissa oli lähes puolen vuoden viiveitä etunimen muutosasioissa, mikä ei ole hyväksyttävää ja hallintolain mukaista. Nykyisten maistraattien resurssien takia, sekä postinkulun muututtua hitaammaksi, hallinnolliseen prosessiin mennee kuitenkin useampi viikko, jopa mahdollisesti useampia kuukausia. Digi- ja väestötietoviraston nimenmuutossivu kertoo edelleen: "Nimenmuutoksiin liittyvien hakemusten käsittely on valitettavasti ruuhkautunut ja niiden käsittely kestää tällä hetkellä useita kuukausia. Pahoittelemme viivästystä." Myös käsittelyaikasivu antaa arvioksi 2–8 kuukautta. Tämä on hallintolain vastainen tilanne. Aiemmin nimenmuutos sekä sukupuolen vahvistaminen hoitui muutamassa päivässä-yhdessä viikossa.

Lainsäädännön lisäksi pitää varmistaa Digi- ja väestötietoviraston resurssointi niin, että sekä nimenmuutokset että juridisen sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen sujuu nopealla aikataululla, korkeintaan muutamassa viikossa.

Näin ollen ei ole tarpeellista määrittää harkinta-aikaa, koska sukupuolen vahvistusprosessin tulee olla nopea, avoin, helppo ja läpinäkyvä. Digi- ja väestöviraston tulee ilmoittaa käsittelyajan arvioitu pituus, kuten se ilmoittaa muidenkin käsittelyaikojen pituudesta (<https://dvv.fi/-/henkiloasiakkaiden-asiakaspalvelun-kasittelyajat>). Riittää, että hakemuksen voi peruuttaa käsittelyaikana. Tämä on riittävä aika impulsiivisen toiminnan katumiseen. Kuten Burrellin työryhmän raportista käy esille, on muitakin tärkeitä henkilökohtaisia ratkaisuja, joille ei ole asetettu harkinta-aikaa. On mahdollista, että pieni osa haluaa palata aiempaan sukupuoleensa, mutta tämän ei tulisi olla este vahvistaa oikeudellinen sukupuoli. Nykyisessä transtutkimuskäytännössä vaaditaan myös ns. tosielämäkoe, jossa eletään transtutkimusyksikön tutkimusprosessin ohjeistuksen

mukaisesti vuoden ajan ”vastakkaisen sukupuolen roolissa” ilman, että sukupuoli on vahvistettu ja henkilötunnus muutettu. Sukupuolen vahvistaminen ja uuden henkilötunnuksen saaminen henkilön oman tahdon/sukupuolikokemuksen mukaisesti on kuitenkin turvallisempi ja inhimillisempi vaihtoehto, eikä se rasita terveydenhuollon resursseja ts. perusterveydenhuoltoa, erikoissairaanhoidoa tai transtutkimusyksikköjä.

Sukupuolen vahvistaminen on hallinnollinen prosessi, jossa ei tehdä kehoon koskevia toimenpiteitä kuten esim. raskauden keskeytyksessä, joten sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen on täysin peruttavissa hallinnollisessa menettelyssä. Lisäksi uusi oikeudellinen vahvistaminen esim. kolmannen sukupuolen vaihtoehdon tullessa mahdolliseksi, pitää olla mahdollinen.

Sukupuolen vahvistamisen jälkeen henkilölle aiheutuu kustannuksia henkilöidentifointiin liittyen (passi, henkilökortti), tarvittavat virkatodistukset, ajokortti, ampuma-aseluvat, opiskelutodistusten uusiminen ym. siinä laajuudessa, mitä henkilöllä sattuu olemaan. On suositeltu, että sukupuolen vahvistusmenettely olisi maksuton, mutta jos huolta herättää mahdolliset tahalliset väärinkäytökset tms., voidaan harkita, että ensimmäinen on maksuton ja seuraavista perittäisiin kohtuullinen maksu. Tosin edellä mainittujen asiakirjojen ym. uusiminen tuottaa hakijalle uudelleen samat asiakirjojen muutuskustannukset. Mikäli myöhemmin lisätään sukupuolivaihtoehtoja ja joku haluaa ei-binääriä ns kolmannen sukupuolen vaihtoehdon, tulee ensimmäisen muutoksen siihen olla edelleen maksuton, vaikka jo kerran olisi muuttanut sukupuolensa binääri vaihtoehtoilla.

Käytäntö on osoittanut, että mikäli jonkinlaisia ehtoja asetetaan, niitä ryhdytään tulkitsemaan laajasti ja rajoittavasti perustuslain hengen vastaisesti. Yhdenvertaisuuden puuttuminen oikeudellisen sukupuolen vahvistamiseen pääsyssä on vammaisten sekä autismitieteilijöiden ym. osalta perustuslain vastaista.

Tämän translain lisääntymiskyvyttömyysvaatimuksen laajennetun tulkinnan takia on mm. katsottu, ettei transihminen saa ollenkaan lisääntyä tai että hän ei voisi olla erotilanteessa tai muissakin tapauksissa transtaustansa takia sopiva vanhempi omalle lapselleen. Työryhmän raportissa tuodaan myös esille, mitä jommankumman vanhemman sukupuolen juridinen vahvistaminen hänen lapselleen voisi merkitä ja pitäisikö hänen omia lapsiaan suojata jollakin tavalla oman vanhempansa oikeudelliselta sukupuolen korjaukselta.

Suomessa on jo paljon vanhempia, joiden sukupuoli on vahvistettu sinä aikana, kun heillä on ollut alaikäisiä lapsia. Nykyinen pitkä transtutkimusprosessi ja siihen tehty ei-jäykkä tutkimusprotokolla on monivuotinen kestoltaan ja kaikessa epävarmuudessaan ja muutoksenhaun puuttumisen takia henkisesti raskas, joten voidaan jopa ajatella, että kun juridisen sukupuolen vahvistamisen osalta asia helpottuu, on sillä myönteisiä vaikutuksia vanhemman jaksamiseen toimia vanhempana, mikäli prosessi ei jatku lääketieteellisen sukupuolenkorjauksen osalta edelleen kohtuuttoman pitkänä tutkimusjaksona ja samanlaisena kuin nykyisin. Lapsiperheiden tilanteesta voi kysyä Sateenkaariperheet ry:ltä, joilla on perhepalveluja ko. kohderyhmälle.

Lääketieteellisen hoidon järjestäminen

Burrelin työryhmän raportissa sanotaan, ettei lääketieteellinen sukupuolen korjaus ole oikeudellisen vahvistamisen jälkeen subjektiivinen oikeus. Pitää varmistaa, että vaikka sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen ei oikeuta automaattisesti päästä lääketieteelliseen sukupuolen korjausprosessiin, on keholliseen lääketieteelliseen sukupuolenkorjaushoitoon pääsy turvattava siten, että pyydetessä lähetettä, se saadaan tutkimusyksikköön, koska lääkärin päätöksestä lähetteen suhteen ei tule edelleenkään olemaan mahdollista hakea hallinnollisesti muutosta. Vaikka juridinen osuus on erotettu lääketieteellisestä osasta, pitää yksilöllinen hoitopolku turvata ja tehdä siitäkin avoimempi ja nopeampi.

Trasek ry esittää, että hoidon järjestämiseksi sekä lähetteen saamisen turvaamiseksi jäisi joku lainsäädännöllinen velvoite, jossa osoitetaan lääkärin velvollisuus kaikille lähetettä pyytävälle lähetteen tekemiseen (joko muutettu stm:n asetus (vaihtoehtoisesti asiaa koskeva valtioneuvoston asetus), jonka nimeä voidaan muuttaa esim. sukupuolikokemuksen ristiriidan/sukupuolen yhteensopimattomuuden ja intersukupuolisuuden lääketieteellisen korjaushoidon järjestämiseksi, jossa lisäksi voidaan myös huomioida intersukupuolisen lapsen suojeleminen). Lisäksi pitää huomioida, että nämä korjaushoidot kuuluvat sairauden hoitoon eivätkä ole esteettistä kirurgiaa.

Palveluvalikoimaneuvoston suosituksessa on virheellisesti verrattu ns. cisihmisten julkisella sektorilla saatavana olevia kehon korjaushoitoja sukupuolen yhteensopimattomuudesta ja sen takia kehodysforiasta kärsiville ihmisille tarjottavien hoitojen saatavuuteen ja hoidon saannin kriteereihin julkisella sektorilla, yhtenä esimerkkinä sukupuoli-identiteettitutkimuksiin pääsyn edellytyksenä oleva ”kärsimyksen määrä” ja sen arvioiminen tutkimukseen pääsyn edellytyksenä⁵. Vaatimus näyttää edellyttävän mielenterveyteen liittyvää oireistoa (masennus, ahdistus) ja se lisää täten mahdollisuutta mielenterveysdiagnoosien asettamiseen ja lisäksi suosituksessa painotetaan sukupuolenkorjausta haluavien mielenterveysstatuksen tutkimusta ennen lähetteen kirjoittamista. Syöpääkään ei hoideta vasta oireiden ilmaannuttua vaan se pyritään hoitamaan niin varhain kuin mahdollista, mikäli se löydetään satunnaisesti muiden tutkimusten yhteydessä.

Tutkimusprotokollaa voi lyhentää mm tosielämän kokeen osalta sekä moniportaisia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon esitutkimuksia voidaan poistaa mielenterveyden tutkimisen osalta, koska se kestää suhteettoman kauan, eikä vastaa DSM 5 tai ICD 11 tutkimusaika-arvioita. Vaikka henkilöllä on oikeus tavoitella parasta mahdollista terveydentilaa, hänellä on myös potilaslain mukaan oikeus olla käyttämättä mm autismitutkimuksia ja -kuntoutusta, joita HYKS transsukupuolisuuden tutkimusprosessissa vaatii.

Laaja malli, jossa oikeudellinen sukupuolen vahvistaminen on erotettu lääketieteellisestä sukupuolen korjausprosessista, on ehdottomasti sopivampi malli. Voimassa olevassa translaissa säädetään vain lääkärinlausunnosta, mutta stm:n hoitojärjestelyä koskevassa asetuksessa mainitaan kaksi lääkärilausuntoa. Ilmeisesti on haluttu, ettei ratkaisu jäisi vain yhden lääkärin päätettäväksi. Tosiasiallisesti toisen lääkärin lausunto on osoittautunut lähinnä muodolliseksi, mutta sen saaminen on tarkoitettu myös odotusaikoinen

⁵ Tiia Sudenkaarne "Queering Bioethics: A Queer Feminist Framework for Vulnerability and Principles" (Turun yliopisto, 2021) <https://www.utupub.fi/handle/10024/152419>

viivytykseksi tutkimusprotokollan 2 vuoden määräajaksi ennen peruuttamattomia kirurgisia korjausleikkauksia ja samalla sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen anomiseen digi- ja väestötietovirastolta. Diagnoosi on kuitenkin asetettu jo ensimmäisen tutkimusjakson jälkeen.

Riippuen siitä, jääkö lääketieteelliseen sukupuolen korjausprosessiin vielä jonkinlainen tutkimusvaihe sukupuolivähemmistöön kuuluvan henkilön (esimerkiksi intersukupuolisen- ja translapsen/nuoren tai -aikuisen) tutkimusjaksosta, tulisi ottaa huomioon periaate, että tutkimus olisi yksilöllinen, ei sisältäisi kaikille pitkää tutkimukseen käytettävää aikaa 12 kk, eikä vaatimista hoitaa tai kuntouttaa kaikkia mielenterveyteen tai autismikirjoon liittyviä oireita/ongelmia päästäkseen edes joihinkin fyysisiin sukupuolen korjaushoitoihin (mm. blokkerihoito, hormonihoito), jotka voidaan aloittaa myös kokeellisesti (WPATH)⁶. Diagnoosin aikakriteeriä lyhennettiin DSM 5:ssä transsukupuolisuudesta tutusta kahdesta vuodesta kuuteen kuukauteen ja tulevassa ICD 11 aikaa on kuvattu termillä ”several months”⁷.

vaihtoehto B: Ilmoitusmenettely

Ilmoitusmenettely vastaa vaatimusta nopeasta, avoimesta ja läpinäkyvästä sekä itsemääräämisoikeuteen perustuvasta sukupuolen oikeudellisesta vahvistamisesta.

Ilmoitusmenettelystä pitää olla selkeä ohjeistus monille digi- ja väestötietoviraston toimipisteelle ja/ tai käsittely pitää olla keskitetty, mikä taas saattaa pidentää ilmoituksen käsittelyaikaa. Ilmoitusten käsittelyajoista on ilmoitettava julkisesti myös keskimääräinen käsittelyaika kuten harkintamenettelyn kohdalla Trasek ry on edellyttänyt. Käsittelyajan puitteissa tulee olla myös oikeus peruuttaa ilmoitus.

Mikäli digi- ja väestötietovirastolla tulee ilmoitusmenettely Norjan tapaan myös velvollisuus informoida sukupuolen oikeudellista vahvistamista haluavaa ilmoituksen tekijää, mikä Trasek ry:n mukaan on varsin perusteltua, tullee ilmoituksen käsittelyn kesto olemaan samaa luokkaa kuin lyhimmillään hakemusmenettelyssä.

Trasek ry painottaa sitä, ettei hakemus- tai ilmoitusmenettelyssä tulisi digi- ja väestötietovirastolla olla harkintavaltaa hylätä suoraan ilmoitusta edes vajaavaltaisen kohdalla, siksi ettei hänen laillinen edustajansa ole tehnyt ilmoitusta. Tähän tarvitaan menettelytapaohjeistus. Näissä tapauksissa tulisi vajaavaltaisen oma mielipide huomioida laillisen edustajan asemasta, koska kyse on hyvin henkilökohtaisesta sekä ihmisen omaan persoonaan ja itsemääräämisoikeuteen liittyvästä asiasta kuten sukupuolikokemus, jota ei ulkopuolinen edes voi määrittellä.

⁶https://www.autismiliitto.fi/liitto/autismi-lehden_sivuilta/tutkimukset_ja_kuntoutus/trasek_ry_n_vastine_sukupuolivahemmistoihin_kuuluvien_autismikirjolaisen_aanet_ovat_arvokkaita.3762.news ; <https://asy.fi/aava/transtyopajan-kannanotto/>
⁷ <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/49/15/217/sll452018-2631.pdf>

Sähköinen palvelu

Sähköinen palvelu on nykyaikaa ja on mahdollista, että sen käytölle sukupuolen oikeudellisessa vahvistamisessa voidaan asettaa identiteettitunnistuksen takia vahva tunnistautuminen, ettei väärinkäytöksiä tapahtuisi, mutta silläkin on omat haittapuolensa saavutettavuuden kannalta. On ihmisryhmiä, joille vahva tunnistus ei ole helposti käytettävissä. Näitä voivat olla alaikäiset sekä mahdollisesti myös cp- ja kehitysvammaiset (myös mahdollisesti liikuntakyvyttömät ym) ja toimeentuloturva-asiakkaat, joiden voi eri syistä olla hankalaa saada hankittua itse henkilökorttia, mobiilivarmennetta tai pankkitunnuksia.

Mikäli alaikäisille tulee mahdollisuus sukupuolen vahvistamiseen, voi sähköinen vahva tunnistus olla useasta syystä hankala saada, vaikka nuori sujuvasti käyttäisi tietokonetta ja skanneria, osaisi laatia asiakirjoja ja käyttää sähköpostia, esimerkiksi siksi, että vanhemmat tai sijaishoito haluaa estää sukupuolen vahvistamisen aloittamisen. Ainoaksi vaihtoehdoksi jää tällöin posti. Haja-asutusalueella kirjeen toimittaminen postiin voi myös olla hankalaa esimerkiksi kulkuvälineen puutteen, taloudellisen tilanteen tai vammaisuuden tms. takia.

Muu lainsäädäntö

Väestötiedot

On myös harkittava, että väestötietoihin ja niiden muuttoksiin kuuluvat asiat keskitetään siihen asiakokonaisuuteen kuuluvaan lainsäädäntöön, mikä koskee väestötietojen ja henkilötunnuksen muuttamista eli lakiin Laki väestötietojärjestelmästä ja Digi- ja väestötietoviraston varmennepalveluista. Lisäksi samasta lainsäädännöstä tulisi poistaa lain 13 pykälän 1. momentin 15. kohdan mukainen merkintä, koska se voi joissakin tapauksissa vaarantaa ihmisen turvallisuuden. Merkintä sisältää nykyisen diagnostiikan mukaisen terveystiedon. Uhan takia henkilötunnuksensa muuttanutta ei huomioida samalla merkinnällä tietojärjestelmässä, vaikka se voisi olla perustellumpaa.

Vanhemmuus

Trasek ry:n mukaan, myös vanhemmuuteen liittyvät asiat tulisi liittää vanhemmuudesta annettuun lainsäädäntöön jatkossa. Nyt vanhemmuuslaki on menossa eduskuntaan, eikä näitä asioita ole otettu siinä huomioon.

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

Trasek ry pitää riittämättömänä työryhmän raportissa esitettyä koulutusta ja valvonnan tehostamista intersukupuolisten lasten itsemääräämisoikeuden vahvistamiseen, sekä luopumiseen pienten lasten kosmeettisesta, ei-lääketieteellisestä sukuelinkirurgiasta.

Intersukupuolisten lasten suojelusta tulee säätää lailla. Millä lailla, se jääköön asetettujen työryhmien arvioitavaksi. Trasek ry pyytää erityisesti huomioimaan ISIO ry:n oman lausunnon ja yhtyy sen näkökohtiin.

4. Minkälaisia vaikutuksia näkisitte vaihtoehdoilla olevan seuraavista näkökulmista arvioituina

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

Itsemääräämisoikeudellisesti tapahtuva sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen ilmoitusmenettelyllä iästä riippumatta lisää yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa sekä on perus- ja ihmisoikeuksien mukaista.

Mahdollisuus saada sukupuolensa oikeudellisesti vahvistettua jo alaikäisenä mahdollistaa tasa-arvoisemman ja yhdenvertaisemman lähtökohdan, sillä yksilön on mahdollista saada tällöin opiskelutodistuksensa alusta saakka oikeilla tiedoilla. Oikeat tiedot ja oikea sosiaalinen rooli edesauttavat myös psyykkistä hyvinvointia.

Lisäksi intersukupuolisten lasten tarpeettomien kosmeettisten kirurgisten toimenpiteiden kieltä on välttämätöntä lapsen suojelun kannalta ja myös lapsen perus- ja ihmisoikeus.

sosiaali- ja terveysvaikutukset

b) Sosiaalisia ja terveydellisiä vaikutuksia on vaikea arvioida, mutta ainakin ihmisten olo helpottuu, kun ei tarvitse käydä monta vuotta kestävästä tutkimusjaksoa perusterveydenhuollon tasolta eteenpäin transtutkimustyöryhmään saakka, toteuttaa ns. tosielämän koetta ja lääketieteellisiä hoitoja vain saadakseen yhden merkinnän henkilötiedoissa muutettua vastaamaan omaa kokemustaan ja todellisuutta. Tämä myös vapauttaisi transtyöryhmiltä resursseja second opinion arvioinneilta ja lausuntojen kirjoittamiselta potilastyöhön. Muutoksia resurssien vähäisyyteen ei ole näköpiirissä.

taloudelliset vaikutukset ja vaikutukset viranomaisten toimintaan

Kuten Trasek ry aiemmassa esitti, sukupuolen oikeudelliseen vahvistamiseen kuuluu sukupuolen vahvistamista haluavalle erinäisten dokumenttien uusinta, mitä siihen saakka sukupuolen vahvistamista hakevalle on kertynyt. Uusia dokumentteja hakevat myös ne ihmiset, joiden dokumentit ovat kadonneet tai tuhoutuneet ja joitakin dokumentteja joudutaan joka tapauksessa uusimaan määräaikaista. Ne ovat maksullisia valtion ym maksuperustesäännösten mukaisesti.

Trasek ry esittää lisäksi, että vastaisuudessa opintotodistuksien saaminen uusilla tiedoilla helpotuu (myös työtodistusten) ja opiskeluun liittyviin tietojärjestelmiin voidaan muuttaa tiedot sekä mm. käyttäjätunnukset niihin yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen järjestelmiin, joita opiskelijat käyttävät.

muita mahdollisia vaikutuksia esimerkiksi vaikutukset kansalaisten asemaan ja toimintaan yhteiskunnassa, vaikutukset työllisyyteen ja työelämään sekä vaikutukset turvallisuuteen.

Tässä puheena oleviin sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten asema tulisi lähemmäs tasa-arvoista asemaa, kun henkilötiedot saa muutettua omalla ilmoituksella, eikä henkilön tarvitse elää vuosia ristiriidassa olevien henkilön sukupuoleen liittyvien merkintöjen kanssa.

Se, että lainsäätäjä hyväksyy sukupuolen monimuotoisuuden sekä ihmisen perustavan oikeuden omaan sukupuoleensa iästä riippumatta, antaa signaalin kansalaisille ja koko maailmalle, että ihmisiä, olivatpa he minkälaisia tahansa, tulee kohdella oikeudenmukaisesti, yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti, eikä ihmisiä saa syrjiä välittömästi tai välillisesti heidän sukupuoli-identiteettinsä eikä sukupuolen ilmaisunsa takia.

Tosielämäkokeen vuoden kestävä vaihe, jossa ihminen elää "vastakkaisen sukupuolen" roolissa, tulee todennäköisesti jäämään pois ja helpottaa lääketieteellistä sukupuolen korjausprosessia. Nimi ja henkilötunnus eivät nykyisin tosielämän kokeen aikana vastaa yleisesti oletettua yhteneväisyyttä ja paljastaa sukupuolen korjausprosessissa olemisen. Tosielämäkoe aiheuttaa sen suorittajalle jatkuvaa "outtaamista" ns. sukupuolen korjaajana, kun se vaaditaan myös oikeudellisen sukupuolen vahvistamisen edellytyksenä. Siinä voi syntyä psyykkistä stressiä, vähemmistöstressiä ja jopa fyysistä turvallisuusuhkaa mm siten, että kun henkilötodistusta ei hyväksytä, matkalippua ei hyväksytä, ja näiden henkilöidentifikaation ongelmien syitä selvitetessä joudutaan sukupuolen korjausprosessista kertomaan monelle taholle julkisesti. Tämä saattaa jopa aiheuttaa fyysistä uhkaa eri tavalla, erityisesti transnaisille, mutta myös transmiehille ns. suvaitsemattomien taholta, kun tieto joudutaan kertomaan muiden ihmisten kuullen yms. ja tieto voi siten levitä. Ei ole mukavaa keskeyttää matkaansa lipuntarkastajan takia.

Kansainvälisesti monissa maissa transihmiset ovat vainottuja sekä heidät voidaan mielivaltaisesti vangita ja heitä uhkaa katuväkivalta. Turvallisuuden takia sukupuolen

korjausprosessissa olevalla voi olla hankaluuksia matkustaa esim. työnsä puolesta, kun henkilöasiakirjojen tiedot eivät vastaa hänen olemustaan.

Koulukiusaaminen lasten ja nuorten kohdalla saattaa vähentyä, kun valtio tunnustaa lapsen/nuoren oikeuden omaan sukupuoleensa.

Työllistyminen transihmisenä todennäköisesti helpottuisi, kun työtä hakiessa ei henkilötiedoissa ole ristiriitoja nimen ja henkilötunnuksen välillä.

Työelämässä esiin nousevia vaikutuksia on vaikea arvioida yleisellä tasolla, kun jokaisella alalla on omat erityispiirteensä, joissa ongelmia näyttää tulevan milloin mistäkin.

26.9.2021

Trasek ry hallitus

Lisätietoja: Antti Karanki
antti@trasek.fi

Liite1: stm:n kuntatiedote

UUODEN 2003 ALUSTA TULEE VOIMAAU TRANSSEKSUAALIN SUKUPUOLEN VAHVISTAMISTA JA HOIDON JÄRJESTÄMISTÄ KOSKEVA LAINSÄÄDÄNTÖ

Transseksuaalien henkilöiden oikeudellinen ja hoidollinen asema selkeytyy vuoden 2003 alusta voimaan tulevan lainsäädännön myötä. Maistraatit vahvistavat henkilön sukupuolen vastaamaan hänen omaa käsitystään sukupuolesta, jos lääketieteellinen selvitys osoittaa vahvistamisen edellytysten täyttyvän. Transseksuaalien hoito keskitetään Helsingin ja Tampereen yliopistollisiin sairaaloihin mutta sukuelinkirurgiset hoidot ainoastaan Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan.

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta tulee voimaan 1. tammikuuta 2003 ja samalla kumotaan kastroimislaki. Laissa säädetään edellytykset, joiden perusteella transseksuaalisen henkilön oikeudellinen sukupuoli muutetaan vastaamaan hänen omaa käsitystään sukupuolestaan. Maistraatti voi vahvistaa täysi-ikäisen henkilön sukupuolen hänen omasta hakemuksestaan, jos hän esittää lääketieteellisen selvityksen siitä, että hän pysyvästi kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen, että hän elää tämän mukaisessa sukupuoliroolissa ja että hän on lisääntymiskyvytön. Avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa olevan henkilön oikeudellinen sukupuoli voidaan muuttaa, jos suhteen toinen osapuoli suostuu tähän. Tällöin avioliitto muuttuu rekisteröidyksi parisuhteeksi ja rekisteröity parisuhde vastaavasti avioliitoksi. Transseksuaalin sterilointi ei enää edellytä terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen kastraatiolautakunnan lupaa, vaan se voidaan suorittaa kahden lääkärin päätöksellä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella keskitetään transseksuaalien tutkiminen ja hoito kahteen sairaalaan ja yhtenäistetään käytäntö, jolla maistraatit vahvistavat transseksuaalien sukupuolen. Sukupuoli-identiteetin häiriöstä kärsivät henkilöt tulee lähettää tutkimuksiin joko Helsingin tai Tampereen yliopistolliseen sairaalaan. Sairaaloissa tulee olla transseksuaalisuuden hoitoon perehtynyt moniammatillinen työryhmä, josta vastaa psykiatrian erikoislääkäri. Tähän asti Tampereen yliopistollisessa sairaalassa suoritettut sukuelinkirurgiset toimenpiteet siirretään Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan.

Hoito etenee vaiheittain. Diagnoosin vahvistuttua potilaan tutkimuksesta ja hoidosta vastaavan sairaalan psykiatrian erikoislääkäri ohjaa henkilön hormonihoidon arviointiin ja kirurgisiin toimenpiteisiin. Tosielämän koetta voidaan seurata, hormonihoitoa jatkaa ja hoitojen päätyttyä tapahtuva seuranta toteuttaa myös muualla kuin edellä mainituissa kahdessa yliopistollisessa sairaalassa.

Potilasta hoitavan sairaalan psykiatrian erikoislääkäri laatii lääketieteellisen selvityksen sukupuolen vahvistamista varten maistraatille, joka vahvistaa sukupuolen. Myös toisen sairaalan psykiatrian erikoislääkärin on henkilökohtaisesti varmistuttava, että sukupuolen

vahvistamisen edellytykset täyttyvät. Sukupuolen vahvistaminen ei edellytä välttämättä hormonaalista tai kirurgista hoitoa, koska joillekin henkilöille hormonihoito ja leikkaukset voivat olla vasta-aiheisia eivätkä kaikki henkilöt myöskään halua vaikeita ja riskialttiita sukupuolinleikkauksia.

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta (563/2002) ja sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten (1053/2002) ovat saatavissa valtion säädöstietopankista. Internetosoite on <http://finlex.om.fi> (lainsäädäntö, hae säädöstekstin perusteella 563/2002 ja 1053/2002).

Lisätietoja antaa:

Ylilääkäri Terhi Hermanson (puh. 09 – 160 73901, terhi.hermanson@stm.fi)