

Asia: VN/7196/2021

Lausuntopyyntö naisten ja tyttöjen sukuelinten silpomisen ja sen valmistelun rangaistavuuden selkeyttämistä, tapon syyteoikeuden vanhentumista ja lapsensurman kumoamista koskevasta HE-luonnoksesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Naisten ja tyttöjen sukuelinten silpomista koskevat kommentit ja huomiot

Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL) pitää ehdotettuja lakimuutoksia (6 b § Naisen sukuelinten silpominen) perusteltuina ja tarpeellisina. Tärkeää on, että myös naisen sukuelinten silpomisen yritys säädettäisiin rangaistavaksi (6 b § 2 mom).

MLL pitää lapsen oikeuksien kannalta erityisen hyvänä sitä, että ehdotettu 6 b § pitää sisällään laajasti erilaiset vahingoittamisen muodot (myös vähäiset) sekä myös tilapäisen vahingon tai vamman aiheuttamisen.

Tärkeää on myös se, että sillä ei olisi merkitystä, onko naisen sukuelinten silpomisen uhriksi joutuva henkilö oikeudellisesti nainen, vaan säännös soveltuisi kaikkiin henkilöihin, joilla on naistyyppilliset sukuelimet, ts. ”naispuoliset” sukupuolielimet tai ”naissukuelimet”.

Säännösehdotuksen perustelujen mukaan säännöksen soveltamisalan ulkopuolelle jäisivät teot, joissa päätösvaltainen henkilö vapaaehtoisesti hakeutuu laillisesti tarjottavaan esteettisen kirurgian toimenpiteeseen tai esimerkiksi sukuelinlävistykseen. Mitä tarkalleen ottaen tarkoitetaan tässä yhteydessä päätösvaltaisella henkilöllä? Onko kyse siis täysivaltaisesta henkilöstä, johon viitataan HE-luonnoksen sivulla 33 (”Rangaistavuuden ulkopuolelle rajattaisiin toimenpiteet, joille on hyväksyttävä lääketieteellinen peruste tai joihin täysivaltainen henkilö hakeutuu itse laillisen palvelutarjoajan luokse”).

Holhoustoimilain 2 §:n mukaisesti alle 18-vuotiaat ovat oikeudellisesti vajaavaltaisia. Lapsen puolesta juridista päätösvaltaa käyttävät lähtökohtaisesti lapsen vanhemmat tai muut, joille lapsen huolto on uskottu (LHL 3 §, HolhTL 4 §). Jotta vajaavaltainen voi olla oikeustoimikelpoinen ja itsemääräävä, siitä tulee erikseen säätää laissa. Lakiehdotuksen pykäläkohtaisessa perustelussa todetaan, että huoltaja ei voi antaa huollettavansa puolesta pätevää suostumusta naisen sukuelinten silpomiseen, eikä lapsen (alle 18-vuotiaan) omalla tahdolla ole vaikutusta asiassa. MLL pitää tärkeänä, että säännöksen perusteluista tulee käydä tarkemmin ilmi se, että tämä koskee alaikäisten osalta myös edellä mainittuja lääketieteellisesti ei perusteltavissa olevia esteettisen

kirurgian toimenpiteitä tai esimerkiksi sukuelinlävistyksiä. Pätevän suostumuksen antamiseen liittyvää pohdintaa alaikäisten osalta on kirjattu mm. HE-luonnoksen lukuun 2.7 Lainsäädäntö ja oikeuskäytäntö (s. 18) ja eroa tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen ja kosmeettisten leikkausten välillä pohditaan HE-luonnoksen luvussa 2.1.2 Tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen legaalimääritelmiä (s. 8).

MLL kiinnittää huomiota siihen, että säännösehdotuksen (6 b §) yksityiskohtaisissa perusteluissa nostetaan esiin intersukupuoliset lapset: ”Myös intersukupuolisille lapsille tehtävät toimenpiteet, joille on hyväksyttävä lääketieteellinen peruste, jäisivät säännöksen soveltamisalan ulkopuolelle.” HE-luonnoksessa s.12 (2.4 Intersukupuolisten lasten sukuelinten kosmeettiset leikkaukset) todetaan, että ”Lasten sukuelimiä saatetaan joutua muokkaamaan lääketieteellisistä syistä, esimerkiksi virtsaamisongelmiin liittyen, mutta osa toimenpiteistä on myös puhtaasti kosmeettisia. Osa toimenpiteistä on myöhemmin peruttavissa, mutta eivät kaikki.”

MLL pitää säännösehdotuksen perusteluita ongelmallisena, koska niissä jää epäselväksi, mitä tarkoitetaan intersukupuolisten lasten osalta ”hyväksyttävällä lääketieteellisellä perusteella”. Onko tällainen hyväksyttävä peruste esim. 2.4 kohdassa mainitut lääketieteelliset syyt/ongelmat? Entä mitä tämä tarkoittaa kosmeettisten toimenpiteiden osalta? Epäselvä muotoilu hankaloittaa jo ennestäänkin vaikeaa asiaa, sillä terveydenhuollossa ei ole aina ollut selkeää, mikä on intersukupuolisten lasten terveyden kannalta välttämätöntä hoitoa.

AOA on ottanut kantaa lääketieteellisesti hyväksyttäviin toimenpiteisiin ratkaisussaan (EOAK/3432/2021), jossa toteaa, että ”syrjivä tai itsemääräämisoikeuden sivuuttava terveydenhoito ei voi koskaan olla oikeudellisesti hyväksyttävää eikä käsitykseni mukaan perusoikeuksia tai ihmisoikeuksia loukkaava terveydenhoito voi koskaan olla lääketieteellisesti hyväksyttävää.”

Intersukupuolisten lasten osalta on jo pitkään tuotu esille, että lääketieteelliset toimenpiteet, jotka eivät ole terveyden kannalta välttämättömiä ja jotka tehdään ilman tietoon perustuvaa suostumusta, loukkaavat lapsen oikeutta keholliseen koskemattomuuteen. Näistä toimenpiteistä johtuen monet intersukupuoliset ihmiset kärsivät aikuisina erilaisista kivuista ja terveysongelmista. Myös HE-luonnoksessa nostetaan esille eri ihmisoikeusvalvontaelinten kannanottoja, joissa esitetään huoli siitä, että intersukupuolisille lapsille tehdään edelleen peruuttamattomia ja kajoavia lääketieteellisiä toimenpiteitä. Tällaiset toimet toteutetaan usein ennen kuin lapsi on sen ikäinen, että pystyisi itse antamaan täyden, vapaan ja tietoon perustuvan suostumuksensa toimenpiteelle. HE-luonnoksesta puuttuu YK:n lapsen oikeuksien komitean viimeisimmät loppupäätelmät (CRC/C/FIN/CO/5–6, kesäkuu 2023), joissa komitea suositteli, että Suomi varmistaa, että intersukupuolisten lasten tarpeetonta lääkettä ja kirurgista hoitoa lykätään turvallisesti, kunnes lapset pystyvät itse antamaan tietoon perustuvan suostumuksensa. Intersukupuolisten lasten oikeuksiin liittyen, on tärkeää huomata, että YK:n ihmisoikeusneuvosto hyväksyi Suomen yhdessä Australian, Chilen ja Etelä-Afrikan kanssa esittämän päätöslauselman liittyen intersukupuolisten ihmisten kohtaamaan syrjintään, väkivaltaan ja haitallisiin käytäntöihin. Ihmisoikeusneuvosto pyytää päätöslauselman nojalla YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimistolta raporttia asiasta ja käy paneelikeskustelun aiheesta 60. istunnossaan syksyllä 2025.

Olisi myös hyvä viitata Duodecimin Hyvä käytäntö -ensitietosuositukseen, jonka mukaan: ”Jos lapsella todetaan sukupuoleen liittyvä kehovariaatio, vanhemmille on syytä kertoa selkeästi, mitkä hoitotoimenpiteet ovat välttämättömiä lapsen tämänhetkisen terveyden kannalta ja mitkä ovat sellaisia, joita voidaan lykätä hetkeen, jolloin lapsi voi itse antaa tietoon perustuvan suostumuksensa hoitotoimenpiteeseen. Ensitietoa annettaessa hoitopäätöksiin tulee kannustaa vain lapsen

terveyden kannalta kiireellistä hoitoa vaativissa tilanteissa.” (Suositus 13.1)
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/hsu00026#s16>

Intersukupuolisuus on kattokäsite, jolla viitataan erilaisiin kehon sukupuolipiirteiden variaatioihin. Niitä on lukuisia erilaisia. Intersukupuolisen lapsen sukupuolipiirteet eivät mahdu tyyppillisiin määritelmiin siitä, millainen tytön tai pojan kehon ”tulisi olla”. Lapsen sukuelimet, hormonit tai kromosomit ovat kehittyneet omalla ainutlaatuisella tavallaan. Tästä näkökulmasta ongelmia lakiehdotuksen tulkintaan tuo intersukupuolisten lasten osalta se, että kyseisessä 6 b §:ssä rangaistavaksi säädetään nimenomaan naisen sukuelinten silpominen.

MLL viittaa ISIO ry:n lausuntoon ja kannattaa ISION esitystä siitä, kuinka intersukupuolisten lasten osalta asia tulisi yksityiskohtaisiin perusteluihin kirjata.

2. Naisten ja tyttöjen sukuelinten silpomisen valmistelua koskevat kommentit ja huomiot

MLL pitää kannatettavina ja perusteltuna naisten ja tyttöjen sukuelinten silpomisen valmistelua koskevaa lakimuutosta. HE-luonnos on tältä osin perusteellisesti ja selkeästi pohdittu ja laadittu.

3. Rikosoikeudellista vanhentumista koskevat kommentit ja huomiot

MLL kannattaa ehdotettuja muutoksia rikosoikeudelliseen vanhentumiseen liittyen.

4. Lapsensurmaa koskevat kommentit ja huomiot

MLL kannattaa erillisestä lapsensurmasäännöksestä luopumista. Säännös on omiaan vahvistamaan vastasyntyneiden lasten hengen suojaa ja on näin ollen lapsen oikeuksien näkökulmasta perusteltu.

HE-luonnoksessa todetaan, että muutoksen myötä lapsensurmaa vastaavasta teosta olisi mahdollista tuomita ankarampia rangaistuksia, koska yleisten tahallisia henkirikoksia koskevien rikosten rangaistusasteikot ovat korkeampia kuin lapsensurman rangaistusasteikko. HE-luonnoksen mukaan muutoksen tarkoituksena ei kuitenkaan olisi lähtökohtaisesti ankaroittaa lapsensurmasta tuomittavia rangaistuksia. MLL pitää tärkeänä HE-luonnoksessa korostettua asiaa, että muutoksen myötä syyntakeisuusarviointi olisi lapsensurmasäännöksen tarkoittamissa tilanteissa syytä tehdä. Lakimuutoksen vaikutusta rangaistusten ankaroitumiseen tulisi lapsensurmaa vastaavien tekojen osalta muutoksen voimaantulon jälkeen myös seurata.

5. Kommentit ja huomiot esitysluonnoksen johdosta muihin lakeihin tehtäviin muutoksiin

-

6. Muut esitykseen liittyvät kommentit ja huomiot

HE-luonnoksessa todetaan hyvin, että ehdotetuilla lainmuutoksilla pyritään myös vaikuttamaan asenteisiin sekä mahdollisten rikosentekijöiden käyttäytymiseen niissä rajoissa, joissa siihen on ylipäätään mahdollista vaikuttaa rikoslain keinoin. MLL pitää tärkeänä HE-luonnoksessa esille tuotua asiaa, että kriminalisoinnin ohella tarvitaan moniammatillista ja -alaista tietoisuuden lisäämistä sekä sukuelinten silpomisen kiellettyisyydestä että sen haitoista. Tiedollisten oikeuksien merkitys on myös keskeinen, jotta uhri voi ylipäätään tietää oikeuksistaan ja hakea sitä apua ja tukea, jota hänelle kuuluu. Tässä yhteydessä on hyvä tuoda esille myös YK:n lapsen oikeuksien komitean ja CEDAW-komitean yhteinen yleiskommentti haitallisista käytännöistä (CEDAW/C/GC/31 – CRC/C/GC/18) ja siinä esille tuotu kokonaisvaltainen kehikko haitallisiin käytäntöihin puuttumiseksi.

Helsingissä 20.5.2024

Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry

Milla Kalliomaa

päsihteeri

Esa Iivonen, johtava asiantuntija

Kirsi Pollari, erityisasiantuntija

Pollari Kirsi
Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry