

30.11.2022

EOAK/6674/2022

Sosiaali- ja terveysministeriö

PL 33

00023 VALTIONEUVOSTO

Viite: Lausuntopyyntö 4.11.2022 (VN/28904/2022)

**ASIA: Lausuntopyyntö esityksistä valtioneuvoston asetuksiksi**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt eduskunnan oikeusasiamiehen lausuntoa esityksistä valtioneuvoston asetuksiksi eräiden valtioneuvoston asetusten muuttamisesta.

Rajaan lausuntoni koskemaan keskittämisasiasetusta, seulonta-asetusta ja päivitysasetusta. Esitän lausuntonani seuraavaa.

## Lausuntopyynnön tausta

Ministeriö toteaa lausuntopyynnössään esitysten taustasta seuraavaa.

Esityksessä ehdotetaan, että useita valtioneuvoston asetuksia muutettaisiin vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen uutta järjestäjäjärkennettä ja järjestämisvastuuta sekä termistöä. Seulonnoista annettuun valtioneuvoston asetukseen tehtäisiin sisällöllinen muutos, jossa raskauden aikaisten kromosomipoikkeavuuksien seulontojen sääntelystä poistettaisiin viittaus tietyn seulontamenetelmän käyttämiseen. Lisäksi mainittuun asetukseen sekä erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annettuun valtioneuvoston asetukseen tehtäisiin sukupuolen vahvistamista koskevat lainsäädännöstä johtuvia muutoksia.

## Keskittämisasiasetus

Erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annettuun valtioneuvoston asetukseen (582/2017), jäljempänä keskittämisasiasetus, ehdotettujen sisällöllisten muutosten taustalla on trans-lainsäädännön uudistaminen.

Hallitus antoi 22.9.2022 eduskunnalle esityksen laiksi sukupuolen vahvistamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 189/2022 vp). Asian käsittely eduskunnassa on kesken.

Esityksen mukaan sukupuolen vahvistamisesta annetulla lailla kumotaan voimassa oleva translaki (563/2002). Samalla kumoutuu translain nojalla annettu transasetus (1053/2002). Transasetuksessa säädetään sukupuolenkorjauksen edellyttämien lääketieteellisten tutkimusten ja hoidon järjestämisestä.

Sukupuolen vahvistamista koskevan hallituksen esityksen mukaan transasetukselle tai muulle sukupuolenkorjaushoitoa koskevalle erityissäätelylle ei ole tarvetta sen jälkeen, kun sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen erotetaan sukupuolenkorjaukseen tähtäävistä lääketieteellisistä hoidoista. Hallituksen esityksen mukaan hoidon keskittämisestä voitaisiin jatkossa säätää keskittämisasiasetuksessa. (HE 189/2022 vp, s. 46)

Keskittämisasiasetuksen 5 §:n 3 momenttiin ehdotetaan nyt lisättäväksi uusi 6 kohta, jonka mukaan Helsingin yliopistollisen keskussairaalan tehtävänä olisi sukupuolen korjaamiseen tähtäävä sukelinkirurgia kivespussien, kivesten, kohdun ja munasajojen poistoa lukuun ottamatta. Asetuksen 5 §:ään lisättäisiin uusi 4 momentti, jonka mukaan Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan ja Tampereen yliopistolliseen sairaalaan keskitetään sukupuolenkorjaushoitojen edellytyksiä arvioiva tutkimus, hoitojen aloitus ja hoitoihin ohjaus.

Keskittämisasiasetukseen ehdotetut lisäykset tarkoittavat käytännössä sitä, että transasetuksen 2 §:n säännös siirrettäisiin keskittämisasiasetukseen. Sukupuolenkorjauksen edellyttämien tutkimusten ja hoidon moniammatillisuudesta, hoitosuunnitelmasta sekä tutkimusten ja hoidon järjestämisestä (transasetuksen 3–5 §) ei vastaisuudessa säädettäisi laissa tai asetuksessa, vaan tutkimuksia ja hoitoa ohjaisivat sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimivan terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (Palko) vuonna 2020 antamat kolme suositusta. Suosituksissa korostuu muun ohella perusterveydenhuollon rooli sukupuoli-identiteettiin liittyvästä epäselvyydestä johtuvaan tuen ja hoidon tarpeeseen vastaamisessa. Suositukset perustuvat niiden hyväksymisajankohtana voimassa olleeseen lainsäädäntöön, toisin sanoen translakiin ja -asetukseen.

Totean että esitettyyn sääntelyratkaisuun sisältyy useita ongelmia.

Sukupuoli-identiteettiä koskevat kysymykset kuuluvat perustuslaisessa säädetyssä yksityiselämän suojan ydinalueeseen. Kyseessä on useisiin perusoikeuksiin kiinnittyvä ja erityisen perusoikeusherkkiä asiakokonaisuus, josta yhteiskunnassa vallitsee jyrkästikin eriäviä näkemyksiä. Sukupuolenkorjaushoito rinnastuu tässä suhteessa raskaudenkeskeytykseen ja sterilisaatioon. Myös niiden osalta lainsäätäjä on pitänyt tarpeellisenä, että oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvataan säädösperusteisesti.

Kuten sukupuolen vahvistamista koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta 25.3.2022 antamassani lausunnossa (EOAK/1267/2022) totesin, transasetuksen kumoutuminen vaarantaa hoitoon ja tutkimuksiin pääsyn tilanteessa, jossa sukupuoliristiriidan tutkimukseen ja hoitoon varatut resurssit ovat laillisuusvalvonnassa kertyneiden havaintojeni perusteella osoittautuneet jo nykyisellään riittämättömiksi. Otaen huomioon sukupuolenkorjaushoitojen tosiasiallisen vaikutuksen erityisesti yksityiselämän suojan toteutumisedellytyksiin katson, että sukupuolenkorjaukseen tähtäävien tutkimusten ja hoidon jättäminen merkittävin osin suositusten varaan ei täytä perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle säädettyä turvaamisvelvollisuutta ja heikentäisi merkittävästi tutkimusten ja hoidon oikeusperustaa.

Kiinnitän huomiota sosiaali- ja terveysministeriön 1.11.2022 päivätyn perustelumuistion tekstiin, jossa toistetaan olennaisin osin Palkon suositus, jonka mukaan mahdollisen psykiatrisen hoidon tarpeen arviointi ja hoidon järjestäminen tulee toteutua ennen transsukupuolisuuden tutkimukseen ja sukupuolidysforian hoitoon perehtyneeseen moniammatilliseen yksikköön lähettämistä.

Totean että transsukupuolisuuteen kohdistuu yhteiskunnassa edelleen laajalti ennakkoluuloja, mikä altistaa transihmiset erilaisille ulkoisille stressitekijöille. Tällaisia stressitekijöitä ovat esimerkiksi leimautuvat asenteet, syrjintä, häirintä, vihapuhe, kiusaaminen ja väkivalta. Ilmiötä kuvataan vakiintuneesti vähemmistöstressinä. Vähemmistöstressiteorian avulla on selitetty esimerkiksi sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten muuta väestöä suurempaa riskiä sairastua niin psyykkisiin kuin fyysisiin sairauksiin. Vähemmistöstressiteorian mukaan ihmiset sisäistävät yhteiskunnan asenteet ja syrjinnän, mikä yhdessä syrjintäkokemusten kanssa altistaa vähemmistöihin kuuluvat ylimääräiselle krooniselle stressille. Vähemmistöstressin vaikutukset yksilön terveyteen ilmenevät muun muassa ahdistushäiriöinä, masennuksena, syömishäiriöinä, traumaattisena stressihäiriönä ja itsetuhoisuutena.<sup>1</sup>

Palkon suosituksissa ja sosiaali- ja terveysministeriön perustelumuistiossa ei käytetä käsitettä vähemmistöstressi. Käsitteeni mukaan ainakin perustelumuistiossa olisi ollut asianmukaista tarkastella sukupuolenkorjaushoitoja myös vähemmistöstressiteorian valossa. Näin menetellen korjaushoitojen vaikuttavuus ja merkitys yksilöiden hyvinvoinnille olisivat saaneet suuremman painoarvon.<sup>2</sup> Nyt perustelumuistiossa korostuu vaatimus hoitaa ”samanaikaiset psykiatriset häiriöt” ja ”vakavat mielenterveyden häiriöt” ennen sukupuolenkorjaushoitojen aloittamista, mikä on paitsi ristiriidassa vähemmistöstressiteorian kanssa myös merkittävä sukupuolenkorjaushoitoon pääsyä hidastava

<sup>1</sup> Ks. Onni Jaskari ja Anna Keski-Rahkonen: Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2021;137(17): 1781-8.

<sup>2</sup> Transsukupuolisuutta koskevassa Palkon suosituksessa todetaan neuvoston tilaaman kirjallisuuskatsauksen perusteella, että sukupuolenkorjaushoidon seurantalutkimusten mukaan ”henkilöt ovat pääsääntöisesti tyytyväisiä sukupuolta ilmaisevien fyysisten ominaisuuksien korjausprosessiin”. Myös ”psykologinen kuormitus aleni tilastollisesti merkittävästi”. Ks. Transsukupuolisuudesta johtuvan dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät. Palveluvalikoimaneuvoston suositus 2020, s. 5.

tekijä. Totean että viimeksi mainitulla seikalla on perustuslain 19 §:n 3 momentin johdosta valtiosääntöinen ulottuvuus.

Perustelumuistiossa korostetaan Palkon suositusten tavoin hoidon porrastusta ja perusterveydenhuollon roolia sukupuolidysforian hoitotahona. En ole vakuuttunut siitä, että perusterveydenhuollossa tai alaikäisten kohdalla kouluterveydenhuollossa olisi sukupuolidysforian hoidon edellyttämää osaamista ja asiantuntemusta. Totean myös, että transihmiset kohtaavat syrjintää kaikkialla yhteiskunnassa, myös terveydenhuollossa. Jos vastuuta sukupuolidysforian hoidosta siirretään Palkon suositusten mukaisesti perusterveydenhuoltoon, erikoissairaanhoidon sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon, riski osamattomasta ja epäasiallisesta kohtelusta kasvaa, mitä en voi pitää hyväksyttävänä perustuslain 6 §:n ja 19 §:n 3 momentin valossa. Huomautan lisäksi, että hoitovastuun ulottaminen näin laajalti terveydenhuoltoon lisäisi väistämättä potilastietoihin kohdistuvien tietoturvaloukkausten riskiä. Sukupuolidysforiaa koskeva tieto kuuluu terveyttä koskevana tietona EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklassa ja tietosuojalain (1050/2018) 6 §:ssä tarkoitettuihin erityisiin henkilötietoryhmiin, joiden käsittely on tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 1 kohdan mukaan kiellettyä.

Olen 3.5.2021 antamassani päätöksessä asiassa EOAK/2119/2020 viitannut Euroopan rasismin ja suvaitsemattomuuden vastaisen komission 10.9.2019 julkaisemaan Suomea koskevaan raporttiin, jossa komissio suositti sukupuoliristiriidan ja kehodysforian tutkimukseen ja hoitoon erikoistuneen kolmannen yksikön perustamista Suomeen. Painotin alueellisen yhdenvertaisuuden merkitystä myös sukupuolen vahvistamista koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta 25.3.2022 antamassani lausunnossa.

Yhdenvertaisuutta ja riittäviä terveystalvueluja turvaavien perustuslain säännösten näkökulmasta en voi pitää perusteltuna, että sukupuolenkorjaukseen liittyvä tutkimus ja hoito esitetään keskitettäväksi nykyiseen tapaan ainoastaan Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan ja Tampereen yliopistolliseen sairaalaan. Toistan tässä lausunnossani sen, mitä olen aiemmin lausunut kolmannen yksikön perustamisen tarpeesta laillisuusvalvontahavaintojeni perusteella.

Huomioni kiinnittyy lopuksi siihen, että transsukupuolisten hoidon keskittämistä koskevan sääntelyn valmistelussa on kuultu ainoastaan palvelujärjestelmän edustajia. Oikeusministeriössä valmisteltuun säädösvalmistelun kuulemisoppaaseen sisältyy valtioneuvoston periaatepäätöksellä 4.2.2016 annettu kuulemisohje. Toisin kuin muut kuulemisoppaan osiot, kuulemisohje on tarkoitettu velvoittavaksi normiksi säädösvalmistelussa.

Valtioneuvoston periaatepäätöksellä annetun kuulemisohjeen mukaan kuulemisella tarkoitetaan sidosryhmien ja kansalaisten näkemysten, tietojen ja kokemusten hankkimista valmisteltavasta asiasta. Kuulemisen tavoitteena on säädösvalmistelun avoimuus ja hyvä laatu. Kuulemisen avulla pyritään selvittämään valmisteltavaan asiaan

liittyvät erilaiset näkökohdat, vaikutukset ja käytännön toteuttamismahdollisuudet. Kuuleminen parantaa luottamusta demokraattiseen päätöksentekoon ja säädöksiin sekä edesauttaa normien noudattamista. Kuulemisella edistetään ja vahvistetaan myös kansalaisoikeuksien ja poliittisten oikeuksien toteutumista.

Totean että perustuslain 2 §:ssä turvattu oikeus osallistua ja vaikuttaa sekä valtioneuvoston periaatepäätöksessä kuulemiselle asetetut vaatimukset ja tavoitteet ovat toteutuneet puutteellisesti nyt lausuttavana olevan sääntelyn valmistelussa.

## Seulonta-asetus

Seulonnoista annettuun valtioneuvoston asetukseen (339/2011) ehdotetaan tehtäväksi kaksi sisällöllistä muutosta. Asetuksen 2 §:n 4 kohdan b alakohdasta ehdotetaan poistettavaksi nimenomaisia raskauden seulontamenetelmiä koskevat maininnat. Perustelumuiiston mukaan tietyistä seulontamenetelmistä säätäminen on estänyt uusien ja aiempaa parempien menetelmien käyttöönoton julkisessa terveydenhuollossa.

Pidän ehdotettua muutosta kannatettavana. Mahdollisuus aiempaa tarkempien seulontamenetelmien käyttöönottoon lainsäädännön sitä estämättä on omiaan edistämään laadultaan hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992) säädetään.

Seulonta-asetuksen 2 §:ään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jossa säädettäisiin 1 momentissa tarkoitettujen sukupuoleen sidottujen seulontojen järjestämisestä sukupuolensa vahvistaneille henkilöille. Tällaisia seulontoja olisi 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettu rintasyöpäseulonta ja 2 kohdassa tarkoitettu kohdunkaulansyövän seulonta.

Totean että sukupuolen vahvistamista koskevan hallituksen esityksen mukaan sukupuolispesifi sääntely muutettaisiin raskauden keskeyttämisestä annettua lakia lukuun ottamatta sukupuolineutraaliksi korjaamalla yksittäisten säännösten sukupuolispesifit ilmaisut sukupuolineutraaleiksi. Nyt ehdotettu sääntelyratkaisu poikkeaa ilmaisuiltaan hallituksen esityksessä omaksutusta ratkaisusta syistä, joita perustelumuiistiossa ei lähemmin selosteta.

Nähdäkseni esitetystä sääntelyratkaisusta voi seurata tilanne, jossa seulonta-asetuksen 2 §:n 1 kohdassa tarkoitettujen seulontojen ulkopuolelle jäävät esimerkiksi syntymässä mieheksi määritetyt henkilöt, jotka ovat muunsukupuolisuuden vuoksi saaneet estrogeenilääkitystä mutta eivät ole hakeneet oikeudellisen sukupuolensa vahvistamista.

Henkilölliseltä soveltamisalaltaan kattavampi sääntelyratkaisu olisi käsitykseni mukaan toteutettavissa käyttämällä 1 momentin 1 ja 2 kohdassa sukupuolineutraalia muotoilua samalla tavoin kuin 3 ja 4 kohdassa on käytetty. Sääntelyratkaisu toisi seulonnat kaikkien niitä

tarvitsevien ulottuville ja olisi yhdenmukainen sukupuolen vahvistamista koskevassa hallituksen esityksessä omaksutun ratkaisun kanssa.

Pidän tarpeellisena, että sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii siitä, että seulonta-asetuksen toimeenpanon tueksi laaditaan ohjeistus joukkoseulontoja toteuttaville terveydenhuollon toimintayksiköille. Esimerkiksi seulontoihin osallistuvien sukupuolivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden yksityiselämän suojan turvaaminen saattaa edellyttää erityisiä ajanvarausjärjestelyjä. Ohjeet olisi perusteltua laatia yhteistyössä sukupuolivähemmistöjä edustavien järjestöjen kanssa.

## Päivystysasetus

Kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen (583/2017), jäljempänä päivystysasetus, 8 §:n 1 momentin maininta laillistetusta lääkäristä jää perustelumuiiston valossa jossain määrin tulkinnanvaraiseksi ottaen huomioon, että hyvinvointialueiden organisaatorakenne vaihtelee alueittain ja eri hyvinvointialueilla on tehty erilaisia ratkaisuja hyvinvointialueen vastaavan lääkärin asemasta hyvinvointialueen organisaatiossa. Tulkinnanvaraisuudesta saattaa käsitykseni mukaan aiheutua ongelmia asetusta sovellettaessa.

Päihdepalveluja koskevan maininnan poistaminen päivystysasetuksen 10 §:n 1 momentista samoin kuin asiaa koskevat perustelut voivat mielestäni niin ikään aiheuttaa tulkinnanvaraisuutta päihteitä väärinkäyttävien henkilöiden huomioimisessa päivystyspalveluja järjestettäessä erityisesti sen vuoksi, että voimassa olevassa asetuksessa käytetty käsite (”päihdepalvelut”) eroaa perustelumuiستiossa viitatussa lainsäädännössä käytetystä käsitteistöstä. Terminologinen yhdenmukaisuus eri säännöksissä tulisi varmistaa, jotta voitaisiin välttää tulkinnalliset epäselvyydet.

Huomioni kiinnittyy lopuksi siihen, että päivystysasetuksen 8 §:n perusteluissa ei ole otettu huomioon sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin ehdotettuja muutoksia, jotka sisältyvät hallituksen esitykseen sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta (HE 197/2022 vp).

Apulaisoikeusasiamies

Maija Sakslin

Esittelijäneuvos

Riitta Burrell

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.