

Asia: VN/28904/2022

Lausuntopyyntö esityksistä valtioneuvoston asetuksiksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen ja eräiden muiden asetusten muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Trasek on vuonna 1984 perustettu sukupuolivähemmistöjä edustava potilas- ja ihmisoikeusjärjestö.

Trasek ry kiittää mahdollisuudesta lausua stm:n asetusluonnoksista.

Keskittämisasietus

Terveystieteiden tutkimuslaitoksen 45 §:n nojalla osa erikoissairaanhoidon toimenpiteistä keskitetään valtakunnallisesti ja alueellisesti. Erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetussa valtioneuvoston asetuksessa (582/2017, keskittämisasietus) säädetään sen 1 §:n 1 momentin mukaan erikoissairaanhoidon työnjaosta sekä sellaisten tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen keskittämisestä, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi tai jotka edellyttävät merkittäviä voimavaroja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi.

Tarkoitus on sukupuolen vahvistamisesta annetulla lailla kumota nykyinen vuoden 2003 alusta voimassa ollut translaki (laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002). Samalla poistuu stm:n antama ns. transasetus (1053/2002). Transasetuksessa säädetään sukupuolenkorjauksen edellyttämien lääketieteellisten tutkimusten ja hoidon järjestämisestä kahdessa yliopistosairaalassa:

”Sukupuoli-identiteetin tutkimus ja sukupuolenkorjaushoitojen koordinointi on keskitetty Helsingin yliopistollisen sairaalan (HUS) Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle ja Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) Trans-poliklinikalle (Transasetus 1053/2002). Sukuelinkirurgia on keskitetty yksinomaan Töölön sairaalaan HUSiin lukuun ottamatta HUSin tai Taysin naistenlinikalla tehtävää vaginan poistoa, jonka yhteydessä poistetaan yleensä myös kohtu ja munasarjat. Mikäli henkilö ei aio hakeutua ulkoisten sukuelinten korjausleikkaukseen, kohdun ja munasarjojen poistaminen on mahdollista myös omassa sairaanhoitopiirissä. (Uusi-Mäkelä ym., 2020.) Keskittämisen pyrkimyksenä on ollut varmistaa laadukas tutkimus ja hoito, sillä tavallisten yleislääkäreiden tietämys transsukupuolisuudesta ja sukupuolenkorjaushoidoista on usein yhä varsin heikkoa. Transsukupuolisuutta on pidetty suhteellisen harvinaisena ilmiönä eikä luotettavaa tutkimustietoa trans- ja muunsukupuolisten ihmisten määrästä ole.” [1]

Nyt esitetään, että transasetusta ei enää tarvita ja tutkimuksen ja hoidon järjestäminen voidaan hoitaa ns. erikoissairaanhoidon keskittämisasetuksen kautta. Esityksessä kuitenkin todetaan, että osa tutkimuksista ja hoidosta on jatkossakin perusteltua keskittää tiettyihin yliopistollisiin sairaaloihin ottaen huomioon tutkimuksen ja hoidon harvinaisuus ja sen vaatima asiantuntemus. Siksi keskittämisasetukseen esitetään, että Helsingin yliopistollisen sairaala hoitaa sukuelinkirurgiaa kivespussien, kivesten, kohdun ja munasajojen poistoa lukuun ottamatta. Lisäksi Helsingin yliopistolliseen sairaalaan ja Tampereen yliopistolliseen sairaalaan keskitetään sukupuolenkorjaushoitojen edellytyksiä arvioiva tutkimus, hoitojen aloitus ja hoitoihin ohjaus. Palveluvalikoimaneuvoston suositus tulee korvaamaan aiemman asetuksen mukaisen säädöksen potilaan ohjaamisesta sukupuoli-identiteettitutkimuksiin.

”Palkon vuodelta 2020 olevien sukupuolidysforiaan liittyvien suositusten mukaisesti ei ole tarkoituksenmukaista keskittää erityisyksiköihin kaikkea sukupuoliahdistukseen ja sukupuoli-identiteettiin liittyvää arvioinnin, hoidon ja tuen tarvetta. Ensilinjan arviot sukupuoliahdistuksen luonteesta, psykososiaaliset interventiot identiteettikehityksen ja selviytymiskeinojen tukemiseksi ja mahdollisten samanaikaisten psykiatristen häiriöiden tutkimus ja hoito ovat tarkoituksenmukaista järjestää alueellisissa palveluissa mahdollisen häiriön vaikeusasteen edellyttämän hoidon porrastuksen mukaisesti. Keskitettyihin palveluihin on tarkoituksenmukaista ohjata Palkon suosituksen mukaisesti ne henkilöt, joilla biologisesta sukupuolesta erkaneva sukupuoli-identiteetti vaikuttaa pitkäaikaisesti vakiintuneelta ja tuntuu vaativan korjaushoitojen harkintaa mahdollisen samanaikaisen psykiatristen häiriön ollessa hoidettuna riittävään hoitotasapainoon.”
Perustelumustio, sivu 7

Trasek ry:n mielestä ei ole riittävää, että tutkimukseen ja hoitoon pääsy sukupuoli-identiteettitiristiriidan takia perustuu vain stm:n asetukseen yliopistosairaaloille säädetyistä työnjaoista. Käytännössä lähetteen saaminen transtutkimuksiin on ollut vieläkin vaikeaa ja tutkimusyksikköjen resurssipulasta johtuen on Palkon suosituksen mukaan transtutkimukseen liittyviä tutkimuksia; mm mielenterveyteen liittyviä, siirretty perusterveydenhuoltoon, jossa transsukupuolisuudesta tai muunsukupuolisuudesta ei riittävää tietotaitoa ole, mm. vähemmistöstressi ja sen vaikutukset eivät ole tunnettuja. Palkon suositus hidastaa huomattavasti sukupuolidysforian diagnostiseen arviointiin pääsyä. Lisäksi keskittämisasetuksessa painotetaan nimenomaan asiantuntemusta.

Resurssipulan takia on ulkoistettu tutkimuspoliklinikoille kuuluvia velvoitteita tahoille, joilla ei ole asiantuntemusta sukupuoliristiriidasta, huomiomatta mm. WPATHin SOC 8:n koulutusvaatimuksia. Aiemmin voimassa olleessa translakiesityksen HE:ssä ja stm:n asetuksessa on vaadittu sukupuoli-identiteetin tutkimusyksikössä erikoisosaamista ja alan kansainvälistä seuraamista, eikä vaatimus näiltä osin ole muuttunut. Tätä osaamista ei perusterveydenhuollossa eikä muussa erikoissairaanhoidossa ole.[2] Tällöin on vaikeaa arvioida sukupuoliristiriitaan liittyvän kehodysforian ja mielenterveyden haasteiden yhtymäkohtia. Kehodysforia johtaa myös helposti sosiaaliseen eristäytymiseen, kun henkilöä ei kohdata hänen omassa sukupuolestaan. Usein vaaditaan luomaan sosiaalisia kontakteja ennen tutkimusyksikköön lähettämistä. Tämä vaarantaa potilasturvallisuutta ja hidastaa entisestään asianmukaiseen hoitoon pääsyä.

Lisäksi hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden asenteet ovat vieläkin osaksi negatiivisia sukupuolen korjaushoitoihin, varsinkin nuorten tutkimusten osalta. Tämän lisäksi on myös tietämättömyyttä, koska iso osa terveydenhuollon ammattilaisista on saanut koulutuksensa aikana, jolloin sukupuolen korjaushoidoista ei ole puhuttu näin näkyvästi.[3] Vaikeissa, asioissa, kuten sterilisaatio, raskaudenkeskeytys ja korvaushoito[4], on lainsäädännöllisesti tai asetuksella pyritty ohjaamaan menettelyä. Trasek ry katsoo, että näin ollen riittävien hoitoresurssien järjestäminen ja pääsy hoitoon tulisi hoitaa esim. erillisellä stm:n asetuksella, jonka valmistelussa tulee kuulla järjestöjä.

Vuoden 2003 transasetuksen jälkeisen ajan on transpoliklinikoilla ollut resurssipula. Kuten eduskunnan oikeusasiamies lausunnossaan translakiuudistuksesta maaliskuussa 2022 lausuu, on resurssipula merkittävä:

“Sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten annetulla sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (1053/2002), jäljempänä transasetus, on pyritty säädösperusteisesti turvaamaan transsukupuolisten henkilöiden tarvitsemat tutkimukset ja hoito. Transasetus kumoutuisi voimassa olevan translain kumoamisen yhteydessä, eikä hallituksen esitysluonnoksessa ehdoteta säädettäväksi uutta asetusta kumoutuvan asetuksen tilalle.

Käsitykseni mukaan transasetuksen kumoutuminen vaarantaa hoitoon ja tutkimuksiin pääsyn tilanteessa, jossa sukupuoliristiriidan ja kehodysforian tutkimukseen ja hoitoon varatut resurssit ovat jo nyt riittämättömät. Olen useammassakin ratkaisussani (EOAK/501/2019, EOAK/2119/2020 ja EOAK/8482/2020) joutunut toteamaan, että hoidontarpeen arviointi ja tarvittavat tutkimukset ovat viivästyneet lainvastaisesti sekä Helsingin yliopistollisen keskussairaalan sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalla että Tampereen yliopistollisen sairaalan trans-poliklinikalla.

Viittasin 3.5.2021 antamassani päätöksessä asiassa EOAK/2119/2020 Euroopan rasismien 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. Painotan myös tässä lausunnossani alueellisen yhdenvertaisuuden ja moniammatillisen osaamisen merkitystä sukupuoliristiriidan ja kehodysforian hoidossa ja tutkimuksissa”.

Monessa maassa on vuosikymmeniä aloitettu ja hoidettu trans- ja muunsukupuolisten henkilöiden hormonihoitoja perusterveydenhuoltoa vastaavissa terveydenhuollon yksiköissä. Keskittämisasetuksella ei saa rajoittaa lääkärin reseptikirjoittamisoikeutta.

ICD 11 tulee muuttamaan nykyistä sairausluokitusjärjestelmää siten, ettei sukupuoliristiriita ole mielenterveyden alla, vaan seksuaaliterveyden osa ja perustuu nykyiseen ymmärrykseen siitä, että sukupuolen moninaisuus on ilmiönä yhtä vanha kuin ihminen[5].

Seulonta-asetus

Seulonta-asetuksen 2 §:ään ehdotetaan lisättäväksi 2 mom. maininta, että edellä 1 momentin 1. kohdassa tarkoitettu seulonta järjestetään myös sellaisille henkilöille, joiden sukupuoli on sukupuolen vahvistamisesta koskevan lainsäädännön nojalla vahvistettu mieheksi tai naiseksi. 1. momentin 2. kohdassa seulonta järjestetään myös henkilöille, joiden sukupuoli on vahvistettu mieheksi. Eli tällaisia seulontoja olisi 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettu rintasyöpäseulonta ja 2 kohdassa tarkoitettu kohdunkaulansyövän seulonta. Mikäli sukupuolen vahvistamista vaaditaan seulontaan pääsemisessä, tulee se tarkoittamaan, että osa seulontoja tarvitsevista hormonihoitoja saaneista muunsukupuolisista ihmisistä tulee jäämään niiden ulkopuolelle, kuten esim. syntymässä mieheksi määritelty muunsukupuolinen henkilö, joka on saanut estrogeenihoitoa eikä pääsisi 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettuun rintasyöpäseulontaan, koska ei ole vahvistanut sukupuoltaan sukupuolen vahvistamisesta annetun lain mukaan. Seulonta-asetuksen 2. mom. ei ole täten sanamuodoltaan sopiva ja sitä tulee muuttaa.

Seulonnan asianmukaiseksi järjestämiseksi ja kunnioittavan kohtelun takia tarvitaan opas, jonka valmistelussa tulee kuulla järjestöjä.

Helsingissä 2.12.2022

Trasek ry hallitus

[1] <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/134565/LehtonenSanna.pdf?sequence=2>

[2] <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/26895269.2022.2100644>

[3] <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/26895269.2022.2100644> ;
<https://kehraja.com/laakarien-some-sateenkaaren-sisaan-mahtuu-ajatuksia-joita-on-vaikea-laakarina-allekirjoittaa/>

[4] <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2008/20080033>; <https://www.a-klinikka.fi/ajankohtaista/artikkeli/korvaushoito-ei-ole-mielipidekysymys>

[5] <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/sukupuolen-moninaisuus-ndash-lahestymistapa-sukupuoleen-muuttumassa/?public=03e1e8ab6640d519c8a09cdc446fff55>

Kivistö Kasper
Trasek ry