

24.10.2018

EOAK/2842/2017

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Esittelijäneuvos Kaija Tanttinen-Laakkonen

HYKS:N SUKUPUOLI-IDENTITEETIN TUTKIMUSPOLIKLINIKAN MENETTELY

1 KANTELU

Kantelija arvosteli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän (HUS) Helsingin yliopistollisen keskussairaalan (HYKS) Psykiatrian klinikan sukupuoli-identiteetin tutkimuspoli-klinikan menettelyä. Kantelijan mukaan hänen sukupuolen määräyksensä on viipynyt eikä ole edistynyt pitkien odotusaikojen vuoksi, mikä on psyykkisesti erittäin raskasta.

Kantelija mainitsi kantelukirjoituksessaan myös transihmisten kohonneen itsemurhariskin muihin ihmisiin verrattuna. Lisäksi hän totesi, että transihmisten pakkosterilointi rikkoo törkeästi ihmisoikeuksia.

2 SELVITYS

Kantelun johdosta hankittiin seuraava selvitys:

- 1) HUS:n hallintoylilääkärin - - - lausunto 28.8.2017,
- 2) HYKS Psykiatrian toimialajohtajan - - - selvitys 14.8.2017,
- 3) akuutti- ja konsultaatiopsykiatrian linjajohtajan - - - selvitys 14.8.2017,
- 4) osastonylilääkäri - - - selvitys 2.8.2017,
- 5) apulaisylilääkäri - - - selvitys 14.7.2017 ja
- 6) johtava psykologi - - - selvitys 19.7.2017 sekä
- 7) linjajohtaja - - - 3.7.2017 antama vastaus kantelijan muistutukseen.

3 RATKAISU

3.1 Keskeiset tapahtumat

Terveyskeskuksen lääkärin kantelijasta laatima lähete saapui HYKS Psykiatrian klinikan sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle 19.8.2016. Lähete hyväksyttiin 23.8.2016. Lähetteen perusteella kantelijalle varattiin ensikäynti, joka toteutui 17.11.2016. Kantelijan kanssa tehtiin tuolloin päätös sukupuoli-identiteetin tutkimusjakson käynnistämisestä. Heinäkuussa 2017 tutkimukset olivat edelleen kesken. Kantelija oli odottanut psykologin arvioon ja tutkimukseen pääsyä, johon hänelle annettiin tutkimusajat 14. ja 28.7.2017. Tieto psykologin tutkimusajoista lähetettiin kantelijalle tiedoksi kirjeitse 28.4.2017. Psykologin tutkimuksen jälkeen vuorossa oli tutkimusjakson palauteikäynti ja hoitosuunnitelman laatiminen.

3.2 Keskeiset oikeusohjeet

Perustuslaki

Perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä toimivaltaisessa viranomaisessa.

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Terveys- ja huoltolaki

Terveys- ja huoltolain (1326/2010) 4 §:n mukaan terveydenhuollon toimeenpanoon kuuluvia tehtäviä varten sairaanhoitopiirin kuntayhtymän käytettävissä on oltava riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä (1 mom.). Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen sekä terveydenhuollon palvelujen tarvetta (3 mom.).

Terveys- ja huoltolain 52 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa siitä, että sekä kiireellisen että lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin tai hammaslääketieteellisin perustein. Henkilön ottaminen sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa varten edellyttää lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä (1 mom.).

Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön (2 mom.).

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito ja neuvonta on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu (3 mom.).

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta

Transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta annetun lain (563/2002, translaki) 1 §:n mukaan henkilö vahvistetaan kuuluvaksi vastakkaiseen sukupuoleen kuin mihin hänet on väestötietojärjestelmästä ja Väestörekisterikeskuksen varmennepalveluista annetussa laissa (661/2009) tarkoitettuun väestötietojärjestelmään merkitty, jos hän:

- 1) esittää lääketieteellisen selvityksen siitä, että hän pysyvästi kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja että hän elää tämän mukaisessa sukupuoliroolissa sekä siitä, että hänet on steriloitu tai että hän muusta syystä on lisääntymiskyvytön;
- 2) on täysi-ikäinen; ja
- 3) on Suomen kansalainen tai hänellä on asuinpaikka Suomessa.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten (jälj. asetus)

Asetuksen (1053/2002) 2 §:n mukaan sukupuolen muuttamiseen tähtäävä tutkimus ja hoito keskitetään Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan ja Tampereen yliopistolliseen sairaala-

laan. Kun henkilö hakeutuu hoitoon transseksuaalisuuden takia tai hänen sukupuoli-identiteettinsä muutoin vaatii selvitystä, hänet tulee ohjata jatkotutkimuksiin toiseen edellä mainituista sairaaloista (1 mom.). Sukuelinkirurgian toteuttaminen keskitetään kohdun ja munasarjojen poistoa lukuun ottamatta Helsingin yliopistolliseen keskussairaalaan (2 mom.).

Asetuksen 3 §:n mukaan henkilön transseksuaalisuuden tutkimusta, hoitoa ja seuranta varten Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa ja Tampereen yliopistollisessa sairaalassa on transseksuaalisuuden tutkimukseen ja hoitoon perehtynyt moniammatillinen työryhmä (1 mom.).

Työryhmän kokoonpanon tulee olla sellainen, että se pystyy huolehtimaan asianmukaisesti transseksuaalisuuden diagnosoinnista, hoidosta ja seurannasta. Työryhmän toiminnasta vastaa psykiatrian erikoislääkäri. Työryhmän käytettävissä tulee olla endokrinologiaan perehtyneitä gynekologian ja sisätautien erikoislääkäreitä. Helsingin yliopistollisen keskussairaalan työryhmän käytettävissä tulee lisäksi olla sukuelinkirurgiaan perehtynyt plastiikkakirurgian erikoislääkäri (2 mom.).

Asetuksen 4 §:ssä säädetään hoitosuunnitelmasta.

Kun transseksuaalisuus on varmistunut, tulee 3 §:ssä tarkoitetun työryhmän yhdessä potilaan kanssa laatia hoidosta ja sen toteuttamisesta kirjallinen hoitosuunnitelma. Hoitosuunnitelmassa tulee selvittää keskeiset seikat, joihin pyritään vaikuttamaan, sekä keinot ja arvioitu aika, jonka kuluessa tavoitteet pyritään toteuttamaan.

Asetuksen 5 §:ssä säädetään tutkimusten ja hoidon järjestämisestä.

Edellä 3 §:ssä tarkoitetun työryhmän psykiatrian erikoislääkäri ohjaa potilaan samassa sairaalassa toimivalle endokrinologiaan perehtyneelle gynekologian tai sisätautien erikoislääkärille mahdollisen hormonihoidon arviointia ja aloitusta varten, kun riittävällä psykiatrisella tutkimuksella on todettu hormonihoidon edellytysten täyttyvän (1 mom.).

Kaikkiin sukupuolen vahvistamiseksi suoritettaviin sukuelinkirurgisiin hoitoihin lähettäminen sterilointi mukaan lukien edellyttää henkilökohtaiseen tutkimukseen perustuvaa kirjallista suositusta, jonka antaa 3 §:ssä tarkoitetun työryhmän psykiatrian erikoislääkäri. Suositukseen on liitettävä puoltava lausunto toisen 3 §:ssä tarkoitetun työryhmän psykiatrian erikoislääkäriltä (2 mom.).

Sukuelinkirurgisen hoidon suunnittelemisesta ja toteuttamisesta vastaa Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa toimiva plastiikkakirurgian erikoislääkäri (3 mom.).

Tosielämän kokeen toteutumista voidaan seurata ja hormonihoitoa jatkaa Helsingin yliopistollisen keskussairaalan ja Tampereen yliopistollisen sairaalan lisäksi myös muussa erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon yksikössä. Hoitojen päätyttyä potilaan seuranta voidaan järjestää edellä mainittujen sairaalojen sijasta myös muuhun erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuollon yksikköön (4 mom.).

Asetuksen 6 §:ssä säädetään lääketieteellinen selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten.

Translain 1 §:ssä tarkoitetussa selvityksessä henkilön vahvistamiseksi kuuluvaksi vastakkaiseen sukupuoleen kuin mihin hänet on väestötietojärjestelmässä merkitty kuuluvaksi tulee olla perusteltu lausunto siitä että:

- 1) henkilö kokee pysyvästi kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen;
- 2) hän elää tämän sukupuolen mukaisessa sukupuoliroolissa; ja
- 3) hänet on steriloitu tai hän on muusta syystä lisääntymiskyvytön (1 mom.).

Lääketieteellisen selvityksen antaa 3 §:ssä tarkoitetun työryhmän psykiatrian erikoislääkäri. Lisäksi toisen 3 §:ssä tarkoitetun työryhmän psykiatrian erikoislääkärin tulee tapaamalla potilas henkilökohtaisesti selvittää, että sukupuolen vahvistamisen lääketieteelliset edellytykset täyttyvät. Kummankin psykiatrian erikoislääkärin selvityksestä tulee käydä yksiselitteisesti ilmi, täyttyvätkö kaikki edellä mainitut sukupuolen vahvistamisen lääketieteelliset edellytykset (2 mom.).

3.3 HUS:n selvitys

Osastonylilääkäri toteaa, että jos ei ole klinisiä perusteita laajempaan tai hitaammin etenevään tutkimusjaksoon, diagnostinen tutkimus saadaan optimaalisessa henkilöstöresurssitilanteessa toteutettua kuudessa kuukaudessa, jota voidaan pitää tavoitteellisena aikana. Osastonylilääkärin mukaan tämä ei valitettavasti toteutunut kantelijan kohdalla, koska hän joutui jonottamaan psykologin tutkimukseen.

Osastonylilääkäri toteaa, että kantelijan tutkimusjaksoa ei viivytetty tahallisesti. Osastonylilääkärin mukaan sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan lähetemäärät ja tutkimusjaksot ovat lisääntyneet viime vuosina, mutta siitä huolimatta sisäiset jonot eivät ole ratkaisevasti pidentyneet vaan jopa lyhentyneet sen jälkeen, kun poliklinikalle saatiin toinen psykologin vakanssi. Jos molemmat vakinaiset psykologit olisivat olleet käytettävissä ajankohtaisesti, jonotilanne olisi ollut huomattavasti parempi. Tilanteessa jouduttiin turvautumaan psykologisijaistusjärjestelyihin, jotka eivät täysin vastannut aiempaa työpanosta.

Apulaisyylilääkärin mukaan potilasmäärät ovat viime vuosin kasvaneet voimakkaasti: vuodesta 2011 vuoteen 2016 prosentuaalinen lisäys on ollut 169. Tämän vuoksi sukupuoli-identiteetin tutkimusten kesto aika lähenee 12 kuukautta.

Apulaisyylilääkäri toteaa, että sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten kohonnut itsemurhariski on maailmanlaajuisesti useissa tieteellisissä tutkimuksissa todettu tosiasia. Samoissa tutkimuksissa on apulaisyylilääkärin mukaan myös kyetty todentamaan oikein kohdistettujen sukupuolenkorjaushoitojen itsemurhariskiä pienentävä vaikutus.

Apulaisyylilääkärin mukaan lakia tulisi uudistaa ja hedelmättömyyden vaatimuksesta tulisi luopua välittömästi.

Johtava psykologi toteaa sukupuoli-identiteetin tutkimusyksikössä olevan kaksi psykologin vakanssia. Kantelijan tutkimusajankohtana molemmat vakinaiset psykologit olivat poissa tai muissa tehtävissä. Johtavan psykologin mukaan sijaisjärjestelyt ovat olleet selkeästi riittämättömät ja osin on jouduttu turvautumaan yksikön ulkopuolelta saatuun psykologiapuun. Tämän vuoksi kantelija joutui odottamaan kohtuuttoman kauan psykologin tutkimukseen pääsyä.

Johtava psykologi toteaa, että psykologitoiminnan riittävä resursointi yksikköön on ollut yhteisessä keskustelussa yksikön esimieslääkäreiden kanssa ja tavoitteena on saada vakanssi-määrää vastaava psykologyövoima palvelemaan yksikköön saapuvia tutkittavia määräajassa ilman tarpeetonta jonotusaikaa.

3.4 Sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimus- ja hoitoprosessin eteneminen

HYKS:n Psykiatrian klinikan sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan internet-sivuilla kuvataan sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon prosessi seuraavasti.

Tutkimukseen tullaan lääkärin läheteellä.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää sukupuoli-identiteettiä ja hoidon tarvetta. Korjaushoitojen edellytyksenä on, että kyseessä on transsukupuolisuuden F64.0 kriteerit täyttävä, pysyvä sukupuoli-identiteetti eikä psykiatrinen häiriö tai tilapäinen ajatus sukupuolen korjaamisesta.

1. Lähetekäsittely ja hoidontarpeen arvio: Aluksi selvitetään tutkimusjakson oikea-aikaisuus tutkittavan terveydentila, toimintakyky, turvallisuus ja elämäntilanne huomioiden. Alussa voidaan tehdä yleispsykiatrinen arvio tutkittaville, joiden läheteen ja aiempien tutkimusten perusteella taustatiedot ovat riittämättömät sukupuoli-identiteetin tutkimusjakson oikea-aikaisuuden arvioimiseksi.

2. Tutkimusjakso: Tutkimusjaksoon kuuluu käyntejä sairaanhoitajan, lääkärin ja psykologin, sekä tarvittaessa sosiaalityöntekijän ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten vastaanotolla. Tutkimusjakso päättyy diagnostiseen arvioon ja hoitosuunnitelman laatimiseen yhteistyössä tutkittavan kanssa.

3. Diagnoosin mukainen hoitopolku: Diagnoosin mukaisesti tutkittava voidaan hänen itse toivoessaan ohjata julkisen palvelujärjestelmän mahdollistamiin hoitoihin ja vähintään vuoden mittaiseen tosielämän seurantavaiheeseen (uuden roolin omaksuminen). Hoitojen ja tosielämänvaiheen oikea-aikaisuutta määrittävät myös tutkittavan terveydentila, toimintakyky, turvallisuus ja elämäntilanne. Myös muut hoidontarpeet huomioidaan.

4. Korjaustoimenpiteiden harkinta ja koordinaatio: Onnistuneen tosielämänvaiheen jälkeen (mm toimintakyky, hyvinvointi ja turvallisuus huomioiden) voidaan tutkittavan niin toivoessa käynnistää sukupuolen juridinen vahvistaminen ja kirurginen korjaus Tampereen yliopistollisen sairaalan puoltavan kannanoton myötä ja keskustella muista mahdollisista tukitoimista. Mikäli tutkimuksissa todetaan muun psykiatrisen hoidon tarvetta, se järjestetään kotikunnan palveluissa.

Totean, että transsukupuolisuutta ei tulevaisuudessa enää luokitella mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöihin Maailman terveysjärjestön (WHO) kansainvälisessä diagnoosiluokituksessa. Laajan uudistuksen yhteydessä transsukupuolisuus siirtyy seksuaaliterveyttä koskevaan luokkaan. WHO on kaavaillut uuden luokituksen (ICD-11) käyttöönoton tapahtuvan vuoden 2022 alusta.

3.5 Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan menettelyn arviointi

Asiakirjoista käytettävissä olevan selvityksen perusteella totean, että kantelijan lähete hyväksyttiin 23.8.2016 eli viikon sisällä sen saapumisesta (19.8.2016) ja tutkimusjakso käynnistettiin 17.11.2016 viiveettä, alle kolmessa kuukaudessa. Näiltä osin sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalla meneteltiin lain- ja asianmukaisesti.

Sen sijaan katson, että kantelijan oikeus perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuihin riittäviin terveystalveluihin ei toteutunut, koska hänen diagnostinen tutkimuksensa viivästyi. Tämä johtui siitä, että hän joutui odottamaan kohtuuttoman kauan psykologin tutkimukseen pääsyä, koska kumpikaan vakinainen psykologi ei ollut tapahtuma-aikaan käytettävissä, eivätkä psykologien sijaisjärjestelyt olleet toimivia. Oikeusasiamiehen ratkaisukäytännössä on todettu, että

organisaatioon ja resursseihin liittyvillä seikoilla ei lähtökohtaisesti voida pätevästi perustella poikkeamista siitä, mitä perustuslain 21 §:n säännös asian viivytyksettömältä käsittelyltä edellyttää.

Psykologin tutkimukseen pääsyn viivästyminen merkitsee osaltaan viime kädessä myös sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen viivymistä. Translain 1 §:n 1 momentin mukaan henkilö vahvistetaan kuuluvaksi vastakkaiseen sukupuoleen kuin mihin hänet on väestötietojärjestelmään merkitty, jos hän esittää lääketieteellisen selvityksen siitä, että hän pysyvästi kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja että hän elää tämän mukaisessa sukupuoliroolissa sekä siitä, että hänet on steriloitu tai että hän muusta syystä on lisääntymiskyvytön (1 kohta). Translain 1 §:ssä tarkoitetun ja asetuksen 6 §:n 1 momentissa yksilöidyn lääketieteellisen selvityksen esittäminen on sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen yksi edellytys. Tällainen selvitys voidaan antaa vasta tosielämän kokeen jälkeen.

Sukupuolen muuttamiseen tähtäävä tutkimus ja hoito on valtakunnallisesti keskitetty HYKS:aan ja Tampereen yliopistolliseen sairaalaan. HUS:n on tullut ja tulee järjestää toimintansa sisällöltään ja laajuudeltaan sellaiseksi, että se voi huolehtia lakiin perustuvasta velvollisuudestaan vastata osaltaan valtakunnallisesti sukupuolen muuttamiseen tähtäävästä tutkimuksesta ja hoidosta. Sen tulee toiminnassaan huomioida kasvavat lähetemäärät.

3.6 Esitys translain muuttamiseksi

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisu

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin antoi huhtikuussa 2017 ratkaisunsa tapaukseen *A.P., Carcon and Nicot v. France*. Tapauksessa tarkasteltiin sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen ennakkoehtoina olevaa vaatimusta sterilisaatiosta ja hoidoista, jotka suurella todennäköisyydellä johtaisivat lisääntymiskyvyttömyyteen. Aiemmassa oikeuskäytännössään ihmisoikeustuomioistuin oli jo katsonut, että sterilisaatiovaatimusta ei voida asettaa sukupuolen korjausoperaation ennakkoehdoksi (ks. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisu tapaukseen *Y. v Turkey*, nro 14793/08).

Ratkaisussaan tuomioistuin huomioi, että sterilisaatioon johtavan operaation asettaminen sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen ennakkoehdoksi asettaa muutosta hakevan henkilön tilanteeseen, jossa henkilön valinta nauttia oikeudesta yksityiselämän suojaan tarkoittaa käytännössä samalla luopumista oikeudesta fyysiseen koskemattomuuteen. Tuomioistuimen mukaan lisääntymiskyvyttömyysvaatimuksen osalta valtion käytäntö rikkoi Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan mukaista oikeutta yksityis- ja perhe-elämän kunnioittamiseen.

Ihmisoikeusvaltuuskunnan kannanotto

Ihmisoikeuskeskuksella on eduskunnan oikeusasiamiehen asettama ihmisoikeusvaltuuskunta.

Ihmisoikeusvaltuuskunta vaati 31.12.2017 tekemässään kannanotossa hallitusta ryhtymään translain pikaiseen uudistamiseen. Translaista on poistettava vaatimus lisääntymiskyvyttömyydestä. Transihmisten itsemääräämisoikeus, yksityiselämä ja henkilökohtainen koskemattomuus tulee turvata laissa.

Kannanotossaan ihmisoikeusvaltuuskunta totesi muun muassa seuraavaa.

Suomi on sitoutunut vahvasti kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin ja niiden myötä kaikkien ihmisoikeuksien edistämiseen ja kunnioittamiseen yhdenvertaisesti. Perustuslain ja muiden

lakien säädökset yhdenvertaisuudesta, syrjinnän kiellosta sekä henkilökohtaisesta vapaudesta ja koskemattomuudesta koskevat kaikkia ihmisiä.

Viime vuosina Suomessa on toteutettu useita yhdenvertaisuuteen ja syrjimättömyyteen tähtääviä uudistuksia. Niin kutsutun translain (laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002) uudistus on kuitenkin jäänyt kesken. Uudistus on jätetty toteuttamatta muun muassa siksi, että se ei sisälly nykyiseen hallitusohjelmaan.

Tällä hetkellä voimassa olevan translain selkein ihmisoikeusongelma on transihmisten lisääntymiskyvyttömyys edellytyksenä oikeudellisen sukupuolen vahvistamiselle. Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on 6.4.2017 antamassaan ratkaisussa tapauksessa A.P., Garçon ja Nicot vastaan Ranska todennut lisääntymiskyvyttömyysvaatimuksen loukkaavan Euroopan ihmisoikeussopimusta. Ihmisoikeustuomioistuin totesi myös, ettei valtioilla tämän ratkaisun jälkeen ole enää harkintamarginaalia ja mikäli lisääntymiskyvyttömyyttä vaaditaan, kyseessä on ihmisoikeusloukkaus ja Euroopan ihmisoikeussopimuksen vastainen tila. Kansallisen lainsäädännön vaatimus lisääntymiskyvyttömyydestä on ihmisoikeussopimuksen vastainen. Suomi on myös saanut useita suosituksia tänä vuonna YK:n ihmisoikeusneuvoston määräaikaistarkastelussa (UPR-prosessi) translain uudistamiseksi ja jo vuonna 2014 YK:n CEDAW-komitea on suosittanut kyseisen lainsäädännön uudistamista.

Tällä hetkellä Suomi on ainoa Pohjoismaa, jossa lisääntymiskyvyttömyyttä edelleen edellytetään sukupuolen vahvistamista hakevilta henkilöiltä. Pohjoismaisena suuntana on ollut transihmisten itsemääräämisoikeuden lisääminen ja sukupuolen vahvistamisen helpottaminen. Tähän suuntaan Suomenkin tulisi kehittää lainsäädäntöään.

Ihmisoikeusvaltuuskunta vaatii hallitusta ryhtymään translain pikaiseen uudistamiseen. Laista on poistettava vaatimus lisääntymiskyvyttömyydestä. Kyseessä on perustavaa laatua oleva oikeuden loukkaus. Oikeus lääketieteelliseen hoitoon ja henkilön omiin tarpeisiin perustuviin muihin palveluihin tulee turvata osana terveyspalveluja. Tavoitteena tulee olla, että sukupuolen oikeudellista vahvistamista ja sukupuolenkorjausta koskevat prosessit eriytetään toisistaan. Täysi-ikäisyyden kriteeriä tulisi myös selvittää säädösvalmistelussa ja harkita poistettavaksi sukupuolen oikeudellisessa vahvistamisessa ottaen huomioon lapsen ikä, kehitystaso ja lapsen etu. Samalla translain nimi tulisi muuttaa ”laiksi sukupuolen vahvistamisesta”.

Ihmisoikeusvaltuuskunta toteaa, että uudistus ei heikennä kenenkään perus- ja ihmisoikeuksia, mutta se poistaisi Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen toteaman ihmisoikeusloukkauksen tilan Suomessa. Uudistus vaikuttaisi merkittävästi transihmisten hyvinvointiin. Muutoksella olisi vaikutusta myös Suomen kansainväliselle maineelle vahvana ihmisoikeuksien puolustajana ja yhdenvertaisuuden kannattajana. Transihmisten moninaisuuden huomioiminen sekä itsemääräämisoikeus, yksityiselämän suoja sekä henkilökohtainen koskemattomuus tulee turvata laissa.

Esitys

Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen ratkaisut ja ihmisoikeusvaltuuskunnan kannanotto huomioon ottaen kiirehdin translain muuttamista siten, että siitä poistetaan lisääntymiskyvyttömyyden vaatimus sukupuolen vahvistamisen edellytyksenä. Samalla translain nimi tulisi muuttaa ”laiksi sukupuolen vahvistamisesta”.

Ihmisoikeusvaltuuskunnan tavoin katson, että täysi-ikäisyyden kriteeriä tulisi myös arvoida säädösvalmistelussa ja harkita poistettavaksi sukupuolen oikeudellisessa vahvistamisessa ottaen huomioon lapsen ikä, kehitystaso ja lapsen etu.

4 TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.5 esittämäni käsityksen menettelyn virheellisyydestä HUS:n tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän jäljennöksen tästä päätöksestäni sille.

Kiirehdin translain muuttamista edellä kohdassa 3.6 esittämälläni tavalla. Tässä tarkoituksessa lähetän anonymisoidun jäljennöksen tästä päätöksestäni sosiaali- ja terveysministeriölle.

Pyydän ministeriötä ilmoittamaan minulle 29.3.2019 mennessä, mihin toimenpiteisiin esitykseni on antanut aihetta.