



LAUSUNTO POIKIEN YMPÄRILEIKKAUKSESTA

Poikien ympärileikkaus koskee suomalaisessa terveydenhuollossa varsin pientä, joskin jatkuvasti kasvavaa ryhmää. Suomessa ympärileikkaus liittyy käytännössä yksinomaan uskonnollisten perinteiden noudattamiseen juutalaisuuden ja islamin piirissä. Juutalaiset poikalapset ympärileikataan kahdeksan päivän ikäisinä ja islaminuskoiset useimmiten noin 7-vuotiaina. Huomattava osa ympärileikkauksista tehdään yksityisesti erityisesti pääkaupunkiseudulla. Muualla Suomessa yksityisten terveyspalvelujen puuttuessa ympärileikkauksia on tehty myös julkisessa terveydenhuollossa.

Poikien ympärileikkaukseen liittyvät ensisijaisesti seuraavat eettiset kysymykset:

1. Miten voidaan huolehtia siitä, ettei lapselle synny ympärileikkauksen yhteydessä traumatisoivaa kipukokemusta tai ahdistavaksi jäävää tunne-elämän ongelmaa?
2. Miten tulisi näissä tapauksissa tulkita suostumuksen periaatetta, kun toimenpide suoritetaan alaikäisille, jopa vastasyntyneille?
3. Voidaanko tällainen toimenpide tehdä, ellei sille ole hoidollista perustetta?
4. Liittyykö toimenpiteeseen sellaisia hoidollisia riskejä, jotka eivät ole eettisesti hyväksyttävissä?
5. Suoritetaanko toimenpide lääketieteellisesti ammattitaitoisesti ja turvallisesti vai esiintyykö myös puoskarointia?
6. Ovatko ympärileikattavat keskenään tasa-arvoisessa asemassa esim. hoitoturvallisuuden ja taloudellisten seikkojen suhteen?
7. Käytetäänkö toimenpiteisiin sellaisia hoitoresursseja, joita olisi perustellumpaa käyttää lääketieteellisesti tarpeellisempaan hoitoon?

Poikien ympärileikkaukseen liittyviä eettisiä näkökohtia on käsitelty Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) kokouksissa 5.2., 10.3. ja 2.6.1999. Asiasta on keskusteltu ja pyydetty selvitykset sekä juutalaisesta seurakunnasta että islamilaiselta yhteisöltä. Asiasta on keskusteltu myös yksittäisten islaminuskoisten henkilöiden kanssa. Neuvottelukunnan pääsihteeri on ollut yhteydessä muihin Pohjoismaihin, joissa Norjassa ja Ruotsissa on lähiaikoina käsitelty ympärileikkauksikysymyksiä.

Muista Pohjoismaista Ruotsissa ympärileikkauksia tehdään julkisissa sairaaloissa sekä yksityissairaaloissa ja -poliklinikoilla. Ruotsissakin on käyty keskustelua ympärileikkausten oikeutuksesta ja mahdollisesti tarvittavasta lisälainsäädännöstä. Ruotsin ETENE:ä vastaava valtion lääketieteelliset neuvosto ei ole ehdottanut muutoksia vallitsevaan käytäntöön tai asiaa koskevaan lainsäädäntöön. Norjassa Terveysministeriö on antanut ohjeen, että poikien ympärileikkaukset tehtäisiin julkisissa sairaaloissa. Lääkäreillä on omaantuntoonsa vedoten mahdollisuus kieltäytyä suorittamasta

toimenpidettä. Tanskassa asiasta ei ole lakia tai yleistä säännöstöä. Kööpenhaminassa ympärileikkaukset uskonnollisista syistä tehdään yliopistollisessa sairaalassa ja kustannukset siitä maksaa yhteiskunta. Jonkin verran ympärileikkauksia tehdään myös yksityisesti. Islannissa uskonnollisten syiden vuoksi tehtävät ympärileikkaukset suoritetaan yksityissektorilla.

Poikien ympärileikkauksissa on kyseessä hyvin voimakkaisiin uskonnollisiin perinteisiin liittyvä vanha rituaali, jonka merkitys juutalaisuudessa ja islamissa on erittäin keskeinen. Suurissa tutkimusaineistoissa on todettu poikien ympärileikkauksella olevan jonkin verran terveydellistä hyötyä, mutta verrattuna toimenpiteiden kustannuksiin tämä terveyshyötyvaikutus kuitenkin on marginaalinen. Neuvottelukunnan mielestä Suomen olosuhteissa muista kuin lääketieteellisistä syistä tehtävät ympärileikkaukset voivat olla eettisesti hyväksyttäviä pelkästään koskiessaan näiden kahden yllämainitun uskonnollisen yhteisön jäseniä. Kun otetaan huomioon toisaalta uskonnonvapaus ja toisaalta toimenpiteen vähäisyys ja vaarattomuus, ei neuvottelukunnan selvän enemmistön mielestä ole eettisesti peristeltua torjua niitä poikien ympärileikkauksia, jotka tehdään uskonnollisin perustein juutalaisten ja islaminuskoisten keskuudessa. Etiikan kannalta on tärkeää välttää suvaitsemattomuutta ja uskonnollisen perinteen halventamista. Kuitenkin aivan yhtä tärkeää on tehdä kaikki voitava traumatisoivien, fyysisten ja psyykkisten kipukokemusten välttämiseksi. Lapsi on erillinen subjekti, jolla on oma ihmisarvonsa ja joka tarvitsee suojelua.

Neuvottelukunnan keskuudessa on erilaisia käsityksiä siitä, tulisiko kyseisiä toimenpiteitä suorittaa julkisessa terveydenhuollossa ja miten pitäisi arvioida suostumuksen periaatetta tässä yhteydessä. Osa neuvottelukunna jäsenistä katsoo, ettei tässä tapauksessa tarvita lapsen suostumusta, koska kyseessä on vähäinen toimenpide, jonka estäminen voisi johtaa lapsen ja hänen perheensä vaikeaan asemaan omassa uskonnollisessa yhteisössään. Toisaalta yleisten suostumisperiaatteiden mukaisesti toimenpidettä vastustavalle lapselle sitä ei tulisi suorittaa. Toisten neuvottelukunnan jäsenten mielestä asianosaisen pätevä suostumus on edellytys toimenpiteen suorittamiselle, vaikka se merkitsisikin poikalapsen ympärileikkauksen vanhan uskonnollisen perinteen katkeamista.

Edelleen jotkut neuvottelukunnan jäsenet katsovat, että taloudellisen tasa-arvon ja toimenpiteen turvallisen suorittamisen vuoksi ympärileikkauksia pitäisi voida tehdä sopimuksiin perustuen julkisessa terveydenhuollossa. Toiset puolestaan ovat sitä mieltä, ettei se ole perusteltua resurssien kohdentamista.

Neuvottelukunnan selvän enemmistön kanta on, ettei edellä esitettyjen periaatteiden mukaan suoritettuja poikien ympärileikkauksia pitäisi estää, vaan asia tulisi hoitaa luottamuksellisesti ja kunnioittavassa hengessä selkeillä sopimuksilla. Paikallisesti tulisi pyrkiä tarkoituksenmukaisiin järjestelyihin sairaanhoitopiirien porrastusperiaatteiden mukaisesti. Samalla neuvottelukunta toteaa asian olevan sen luontoisen, ettei lääkäreitä tule velvoittaa toimimaan siinä vakaumuksensa ja omantuntonsa vastaisesti.

Selvyyden vuoksi neuvottelukunta korostaa yksimielisesti, ettei tyttöjen rituaalinen ympärileikkaus ole eettinen missään olosuhteissa. Se on pahoinpitelyrikoksena rangaistavaa silpomista eikä sillä ole myöskään samanlaista uskonnollisesti velvoittavaa pitkää perinnettä kuten poikien ympärileikkauksella.

Neuvottelukunnan puolesta

Martti Lindqvist
ETENE:n puheenjohtaja

Ritva Halila
ETENE:n pääsihteeri

14.6.1999

Professori, OTT **Raimo Lahti** (ETENE:n jäsen):

Näkökohtia poikien ympärileikkausten hyväksyttävyydestä

1. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) on valmistellut kannanottoa otsikkoasiasta. ETENE on ymmärrettävästi keskittynyt asian eettiseen pohdintaan. Tähän harkintaan vaikuttaa keskeisesti myös asian oikeudellinen arviointi, mihin seuraavat kriittiset huomioni painottuvat.

Kannanoton luonnoksessa (8.6.1999, liitteenä) tuodaan esiin, kuinka erilaisia näkemyksiä asiasta on ETENEn keskusteluissa ilmennyt. Nämä erilaiset perustelut on aivan oikein pyritty jättämään näkyviin, joskin pääasialliset johtopäätökset enemmistön käsityksistä on kirjattu seuraavaan tapaan: Vain sellaiset poikien ympärileikkaukset ovat hyväksyttäviä ja terveydenhuollon toimenpiteinä suoritettavia, joita tehdään juutalaisen tai islamin uskontokunnan jäsenille. Näin katsoen vältetään suvaitsemattomuutta ja uskonnollisen perinteen halventamista. Lisäksi tällaiset ympärileikkaukset hyväksyvällä käytännöllä arvioidaan suojattavan näitä lapsia vahingoittavilta kipukokemuksilta. Tällä tarkoitetaan sitä, että jos noita ympärileikkauksia ei suoriteta terveydenhuollon toimenpiteinä, niitä tekevät puoskarit ja sellaisesta toiminnasta aiheutuu sanotonlaisia vahingoittavia kipukokemuksia tai ainakin niitä aiheutuu enemmän kuin terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamissa ympärileikkauksissa.

2. Pääkriittikini sanottua kannanoton luonnosta kohtaan on, ettei siinä ole pantu riittävästi painoa siihen lapsen edun näkökohtaan, joka tosin mainitaan kipukokemusten välttämistä koskevan virkeen jälkeen: "Lapsi on erillinen subjekti, jolla on oma ihmisarvonsa ja joka tarvitsee suojelua." Tämän lauseen sisältämä ajatus vastaa keskeisesti Suomessa vuonna 1991 voimaan saatetun, lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen (1989) perussisältöä. Huomattakoon myös, että saman yleissopimuksen 24 artiklan 3 kappaleessa velvoitetaan sopimusvaltioita ryhtymään toimiin poistaakseen lasten terveydelle vahingollisia perinteisiä tapoja.

Ihmisoikeuksia ja biolääketiedettä koskevassa Euroopan neuvoston yleissopimuksessa (1997), jonka ratifioimista Suomessa valmistellaan, säädetään seuraavaa (6 artiklan 1 kappale): suostumukseen kykenemättömän henkilön koskemattomuuteen voidaan puuttua - paitsi erikseen säännellyissä tapauksissa (tieteellisen tutkimuksen sekä elinten ja kudosten irrottamisen osalta) - vain jos toimenpiteestä on hänelle välitöntä hyötyä (for his or her direct benefit). Se, että ympärileikkauksia tehdään yleensä suostumukseen kykenemättömille, johtuu käytännöstä ympärileikata juutalaiset kahdeksan päivän ikäisinä ja islaminuskoiset useimmiten noin 7-vuotiaana. Sanottu biolääketiedesopimuksen periaate on oikeudellis-eettiseltä kannalta jo nyt suuntaa antava, vaikkei yleissopimus ole vielä meillä muodollisesti voimassa. Koko yleissopimuksen lähtökohtana on suojella yksilöiden ihmisarvoa ja loukkaamattomuutta sekä asettaa yksilön etu ja hyvinvointi yhteiskunnan (society) ja tieteen intressien edelle. Sopimuksen 26 artikla mahdollistaa joitakin oikeuksien käyttöä koskevia rajoituksia.

ETENE:lle esitetyn lääketieteellisen aineiston (erit. LKT Juhani Seppäsen 12.3.1998 antaman lausunnon) perusteella ei ilman lääketieteellistä perustetta suoritettulla poikien ympärileikkauksella ole selviä myönteisiä terveydellisiä vaikutuksia ja 1,5 - 5 prosenttiin leikkauksista liittyy epätoivottuja jälkiseurauksia. LKT Sakari Wikströmin lausunnossa 20.10.1997 eritellään terveydellisiä vaikutuksia tarkemmin ja todetaan mm., että ympärileikkaamattomilla pojilla on

ensi elinkuukausinaan jopa yli 10-kertainen riski saada virtsatietulehdus. Myönteiset vaikutukset näyttävät siis olevan tilastollisesti jonkin verran pienentyviä riskejä tietyistä terveydellisiä haittavaikutuksista. Toisaalta itse toimenpiteeseen voi liittyä kipua ja tilastollisen todennäköisyyden mukaan komplikaatioita. Kaikkiaan rutiinimaiseen (rituaalinomaiseen) ympärileikkaukseen ei siis nykytiedon valossa näytä olevan riittävän selvää lääketieteellistä perustetta eikä sanotun biolääketiedesopimuksen asettama välittömän hyödyn vaatimus täyttyne.

Suomen voimassa olevan oikeuden kannalta asiaa tarkasteltaessa on huomattava, että yksilön ruumiillista koskemattomuutta suojellaan ihmis- ja perusnormein ja niitä konkretisoivien rikosoikeussäännösten avulla. Jotta ruumiillisen koskemattomuuden loukkaus on yhteiskunnassa hyväksyttävä, sen oikeutus on pystyttävä perustelemaan myösin oikeudellisesti.

Lääkärinkoulutuksen saaneen suorittamat, 1,5 - 7-vuotiaiden poikien ympärileikkaukset olivat äskettäin Ruotsissa syyteasiana tutkittavina. Ruotsin korkein oikeus katsoi, ettei teoista ollut rangaistava pahoinpitelyinä, koska uskonnollisista syistä tapahtunut ympärileikkaus täytti ns. sosiaaliadekvanssin vaatimuksen siihen nähden, että vanhempien suostumus oli käsillä eikä lapsille aiheutettu liian suurta kipua (vaikka ympärileikkaukset olivat tapahtuneet ilman puudutusta (bedövning) ja neljälle kuudesta oli aiheutunut toimenpiteestä infektoita). Ks. Nytt juridiskt arkiv 1997 s. 636-645 sekä tapausta ja sen lopputulosta kriittisesti käsitellyt Lene Ravn, Omskaerelse i strafferetten (teoksessa Kriminalistisk årbog 1998, Københavns Universitet, København 1999, s. 141-154).

Selostettua ruotsalaista tapausta ratkaistaessa ei ollut kiinnitetty huomiota tuolloin ratifioimattoman biolääketiedesopimuksen merkitykseen. Sosiaaliadekvanssi perustettiin lähinnä uskonnollisen perinteen hyväksymiseen ja vanhempien suostumuksen käsillä oloon. Nyt asiaa Suomen kannalta arvioitaessa on mielestäni ennakoivasti otettava huomioon sanotun biolääketiedesopimuksen määräykset. Tämän vuoksi ETENE:n kannanotossa tulisi poikien ympärileikkauksia arvioida ensisijaisesti tämän yleissopimuksen pohjalta. Keskeistä on siis, että ympärileikkauksesta tulee olla asianomaiselle välitöntä hyötyä (6 artiklan 1 kappale). Sopimuksen turvaamien oikeuksien rajoitusperusteet on lueteltu tyhjentävästi 26 artiklasta ("yleisen turvallisuuden vuoksi, rikollisuuden estämiseksi, yleisen terveyden suojaamiseksi tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi"). Niistä ei voitane johtaa sellaista uskonnonvapautteen tai syrjinnän kieltoon perustuvaa syytä, joka oikeuttaisi poikkeamaan 6 artiklan 1 kappaleen määrittelemästä periaatteesta.

Suomen oikeuden kannalta on erityisen merkityksellistä, mitä perusoikeusuudistuksen (1995/969) yhteydessä eri perusoikeuksien suhteesta ja keskinäisestä punninnasta lausuttiin. Uskonnon ja omantunnon vapautteen vedoten ei saa harjoittaa toimia, jotka loukkaavat ihmisarvoa tai muita perusoikeuksia tai ovat oikeusjärjestyksen perusteiden vastaisia. Esimerkiksi ihmisyksilöiden silpominen, kuten naisten ympärileikkaus, ei olisi oikeutettua, vaikka sitä perusteltaisiin jonkin uskonnollisen suuntauksen opeilla. (Näin HE 309/1993 vp s. 56, vasen palsta.) Edelleen uudistuksen perusteluissa todetaan mm.: "Esimerkiksi lapsen perusoikeuksia, kuten oikeutta elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, ei saa loukata muun henkilön uskonnon ja omantunnon vapautteen vedoten." (Ibid.) Perusteluissa mainittu esimerkki tyttöjen ympärileikkauksesta koskee selvästi vakavampaa lapsen ruumiillisen koskemattomuuden loukkausta kuin millainen poikien ympärileikkaus on, mutta silti selostetut perustelut ovat yleisemmin huomion arvoisia.

Kaikkiaan: (ilman lääketieteellistä syytä tapahtuvan) poikien ympärileikkauksen hyväksyttävyyden Suomen oikeusjärjestyksen kannalta osoittautuu erittäin kyseenalaiseksi, mikäli siihen ei ole

antanut informoitua suostumusta asianomainen itse, joka kykenee pätevään tahdonmuodostukseen (ks. tästä suostumusperiaatteesta potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain, 1992/785, 7 §). Siinäkin tapauksessa, ettei poikien ympärileikkauksesta jatkossakaan rangaistaisi (silloin kun vanhemmat ovat suostuneet oman suostumuksen antamiseen kykenemättömän toimenpiteeseen ja kun toimenpiteen ymmärrettävyydelle tai ainakin siedettävyydelle on esitettävissä paitsi uskonnollisia syitä myös tarpeettoman kivun ja terveysriskien välttämisen tarkoitus), puhuvat edellä esille tuodut argumentit sitä käytäntöä vastaan, että näitä toimenpiteitä tehdään resurssipulan vaivaamassa julkisessa terveydenhuollossa, tai ainakin nuo argumentit asettavat poikien ympärileikkaukset terveydenhuollon toimenpiteiden priorisoinnissa hyvin alhaiselle sijalle.

3. ETENE:n enemmistön kannanotot heijastavat edellä sanotusta poikkeavaa, eettisiin argumentteihin perustuvaa käsitystä asiassa. Ehdotan selvyiden vuoksi seuraavanlaisia muutoksia/tarkennuksia tuohonkin tekstiin (samat korjaukset on merkitty liitteeseen). Siltä osin kuin ehdotan, että tekstissä puhutaan neuvottelukunnan enemmistöstä, puheenjohtaja ja pääsihteeri voivat katsoa oikeammaksi puhua esim. selvästä enemmistöstä. Mm. oman poikkeavan kantani vuoksi yksimielisyys näyttää olevan vain tyttöjen rituaalisen ympärileikkauksen tuomittavuudesta:

- s. 2 (kappaleen, joka alkaa "Poikien ympärileikkauksissa ...") pitäisi kuulua: "... ympärileikkaukset *voivat olla eettisesti hyväksyttäviä* pelkästään ... jäsenten osalta. Kun otetaan huomioon ..., ei *neuvottelukunnan enemmistön mielestä ole eettisesti perusteltua torjua* niitä poikien ympärileikkauksia ..."

- s. 2, toiseksi viimeisen kappaleen pitäisi alkaa: "Neuvottelukunnan *enemmistön* kanta on, ettei ..."

- s. 2, viimeisen kappaleen pitäisi kuulua: "Selvyiden vuoksi neuvottelukunta korostaa yksimielisesti, ettei tyttöjen rituaalinen ympärileikkaus ole eettinen missään olosuhteissa. Se on *pahoinpitelyrikoksena rangaistavaa silpomista* eikä ..."