

17.4.2013

[kirjaamo@stm.fi](mailto:kirjaamo@stm.fi)

Viite: STM/5023/2012

## **TRANSSEKSUAALIN SUKUPUOLEN VAHVISTAMISESTA ANNETUN LAIN MUUTOSTARPEET**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt 12.12.2012 lausuntoa transseksuaalisia henkilöitä koskevan lainsäädännön, ennen muuta transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta annetun lain muutostarpeista. Lausuntopyyntöissä todetaan, että Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu Nils Muiznieksin Suomen vierailun johdosta annetussa raportissa esitetään muun muassa, että lisääntymiskyvyttömyys- ja naimattomuusvaatimus sukupuolen vahvistamisen edellytyksenä tulisi poistaa.

Neuvottelukunta on kuullut 30.1.2013 asiantuntijoina professori Kevät Nousiaista Turun yliopistosta ja professori Aila Tiitistä Helsingin yliopistosta. Professori Tiitinen lähetti tarkentavia kommentteja kuulemisen jälkeen. Lisäksi sosiaalipsykiatrian dosentti, psykiatrian erikoislääkäri Aino Mattila antoi kirjallisen kannanottonsa.

Kysymys koskee ensi sijassa transseksuaalin sukupuolen vahvistamista koskevan lain (563/2002) 1 §:ä, joka asettaa väestötietojärjestelmään merkityn sukupuolen muutoksen perusehdoksi sen, että henkilö esittää lääketieteellisen selvityksen siitä, että hän kokee pysyvästi kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja että hän elää tämän mukaisessa sukupuoliroolissa sekä siitä, että hänet on steriloitu tai että hän muusta syystä on lisääntymiskyvytön. Laissa sinänsä ei ole edellytetty sukupuolen muutokseen liittyvien hormoni- tai kirurgisten hoitojen toteuttamista. Lain 1 §:än kirjatusta lääketieteellisestä selvityksestä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten (1053/2002).

Lisääntymiskyvyttömyyttä on perusteltu lain yksityiskohtaisissa perusteluissa toteamalla, että ”muussa tapauksessa saattaisi syntyä tilanteita, joissa henkilö, jonka sukupuoli on vahvistettu naiseksi, siittäisi lapsen tai henkilö, jonka sukupuoli on vahvistettu mieheksi, tulisi raskaaksi”. Lakivaliokunta ja sosiaali- ja terveysvaliokunta eivät otaneet kantaa tähän nimenomaiseen kohtaan. Asiaa ei käsitelty perustuslakivaliokunnassa.

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin ei tiettävästi ole ratkaissut tapausta, joka koskisi sterilointia sukupuolen korjauksen edellytyksenä. Sen sijaan on tapauksia, joissa sterilointi on asetettu ehdoksi muille toimille ja nämä on katsottu ihmisoikeussopimuksen artikla 3:n loukkauksiksi. Tämän artiklan toteutuminen nojaa Suomen perustuslaissa lähinnä 7 §:än, joka koskee oikeutta elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Perustuslain 10 § koskee yksityiselämän suojaa. Ihmisoikeustuomioistuin on katsonut, että yksityiselämän suojaa koskevan artiklan 8 tarkoituksena on suojata yksilö valtion puuttumiselta yksityiselämään. Sukupuolen korjauksen edellytyksenä oleva sterilointi voidaan tulkita valtion toimeksi, johon annetun suostumuksen vapaaehtoi-



suus on kyseenalainen. Ruotsissa Tukholman hallinto-oikeus kumosi tuomiollaan vuonna 2012 sosiaalihuollon päätöksen, jolla se oli kieltänyt henkilön sukupuolen korjauksen vahvistamista koskevan hakemuksen. On mahdollista, että tuomioistuimien Suomessakin päätyisi vastaavassa tapauksessa samaan tulokseen soveltamalla perustuslain ensisijaisuutta lainsäädännön tulkinnassa.

Oikeudellisesti tarkasteltuna sterilointivaatimus näyttää siis vähintään ongelmalliselta ja on hyvin mahdollista, että kansallinen tuomioistuin tai ihmisoikeustuomioistuin ottaisi toisenlaisen kannan yksittäisessä tapauksessa.

Käytäntö on kuitenkin lievempi kuin lain sanamuodon tiukasta tulkinnasta voisi päätellä. Sukupuolen korjausta edeltää tutkimusvaihe, jossa selvitetään lain asettamat edellytykset. Sukupuoli-identiteettitutkimukset ja hoito on keskitetty Helsingin ja Tampereen yliopistollisiin sairaaloihin. Jokaisesta henkilöstä on saatava kummankin yliopistosairaalan psykiatrian erikoislääkäriltä henkilökohtaisen tapaamisen perusteella kirjoitettu lausunto. Hormoni- ja kirurgisiin hoitoihin edetään vasta riittävän tutkimusvaiheen jälkeen. Potilasta informoidaan toimenpiteiden vaikutuksista, riskeistä ja hyödyistä sekä siitä, mitä hoidoilla voidaan saavuttaa ja mitä ei.

Hormonihoito estää riittävän kauan jatkuttuaan omien sukurauhasten toiminnan ja tämän on katsottu toteuttavan lain edellyttämän sterilointivaatimuksen. Useat hormonihoitojen vaikutukset ovat palautuvia, joskaan eivät välttämättä. Merkittävää tässä menettelyssä on se, että lisääntymiskyvyttömyyttä ei toteuteta erillisenä toimenpiteenä, vaan se on seuraus sukupuolen korjaukseen liittyvistä toimenpiteistä. Samalla on kuitenkin huomattava, ettei lisääntymiskyvyttömyys ole sukupuolen korjausprosessin lääketieteellinen edellytys.

Näin ollen on mahdollista vahvistaa sukupuoli, vaikka henkilö ei ole käynyt läpi kirurgisia muutoksia. Pääsääntönä on, että hormonihoito aloitetaan jossain muodossa henkilöiden omasta toiveesta. Käytännössä sukuelinkirurgisiin toimenpiteisiin ei ryhdytä ennen sukupuolen vahvistuspäätöstä. Kaikki henkilöt eivät myöskään halua kirurgisia toimenpiteitä tai lääketieteelliset syyt estävät leikkauksen, esimerkiksi perussairauden vuoksi. Joissakin harvinaisissa tapauksissa terveydelliset syyt voivat estää hormonihoitojen aloittamisen, jolloin lisääntymiskyvyttömyys on toteutettava toisilla toimenpiteillä. Tällaisilla toimenpiteillä ei ole itse sukupuolen muutosprosessiin liittyviä perusteita.

Neuvottelukunta katsoo, että sterilointivaatimus on vähintään arveluttava ihmisoikeusopin ja perustuslain takaaman henkilökohtaisen koskemattomuuden toteutumisen kannalta eikä siihen ole sukupuolen korjaamiseen liittyviä lääketieteellisiä syitä. Epätavanomainen isä-äiti -asetelma, johon lain perusteluissa viitattiin mahdollisen hämmennyksen aiheuttajana, on kuitenkin toissijainen suhteessa henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Sterilointivaatimuksen poistaminen ei muuttaisi juurikaan nykyistä käytäntöä. Edelleen lakiin liittyvässä asetuksessa edellytettäisiin perusteellista lääketieteellistä selvitystä siitä, että henkilö kokee kuuluvansa vastakkaiseen sukupuoleen ja tämän identiteetin kokeminen on kestänyt riittävän kauan. Mikäli sterilointivaatimus poistetaan, hormonihoitojen aloittaminen ei periaatteessa olisi enää välttämätön ehto sukupuolen korjaamiseksi.



Ihmisoikeusvaltuutettu kiinnitti huomiota myös siihen, että avioliitto tai rekisteröity parisuhde estää uuden sukupuolen vahvistuksen. Transseksuaalin sukupuolen vahvistamista koskevan lain 1 §:n ehtoon, että henkilö ei ole avioliitossa tai rekisteröidyssä parisuhteessa, liittyy lain 2 §:ssä poikkeus, jonka mukaan muutos voidaan toteuttaa, mikäli toinen osapuoli sen sallii ilmoittamalla suostumuksensa maistraatille. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että mikäli avioliiton tai rekisteröidyn parisuhteen toinen osapuoli ei ilmoita maistraatille suostumustaan avioliiton tai rekisteröidyn parisuhteen muutokseen, sukupuolen korjausta haluavan on ryhdyttävä toimenpiteisiin avioliiton- tai rekisteröidyn parisuhteensa purkamiseksi. Jos tämä ehto poistettaisiin, tulisi aktiivisena osapuolena mahdollisen erimielisyyden vallitessa avioliiton tai rekisteröidyn parisuhteen muuttamisesta olla sukupuolen korjausta haluavan asianomaisen puoliso, ei asianomainen itse. Nykyisessä muodossaan säätely on neuvottelukunnan näkemyksen mukaan tarpeeton.

Neuvottelukunta toteaa lisäksi, että transseksuaalisuuden sijasta olisi asianmukaisempaa käyttää ilmaisua transsukupuolisuus.

Neuvottelukunnan puolesta

Puheenjohtaja

  
Markku Lehto

Päsihteeri

  
Leila Jylhäkangas

Tiedoksi STM/sosiaali- ja terveystalvveluosasto  
STM/perustalvveluministeri

