



22.8.2013

Dnro TAS 297/13

### **Hedelmöityshoitojen antaminen pareille, joissa toinen puolisoista on transsukupuolinen**

Tasa-arvovaltuutettu on selvittänyt käytäntöjä transihmisten hedelmöityshoidoissa yksityisellä ja julkisella terveydenhoitosektorilla. Tasa-arvovaltuutetulle on tullut ilmoituksia, joiden mukaan pareille, joissa toinen puolisoista on transsukupuolinen, ei ole annettu hedelmöityshoitoja transsukupuolisen henkilön omilla tai ulkopuolisen luovuttajan sukusoluilla. Tilanteissa on myös ollut epäselvyyttä siitä, kuuluuko hoitojen antaminen yksityisille vai julkisille terveystalvelujen antajille.

### **Tasa-arvovaltuutetun kannanotto**

#### *Asiaan liittyviä säännöksiä*

Tasa-arvovaltuutettu on viranomainen, joka valvoo naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain noudattamista (609/1986, myöhemmin tässä lausunnossa tasa-arvolaki). Tasa-arvovaltuutettu on vuodesta 2005 lukien tulkinnut, että tasa-arvolain syrjintäkiellot kattavat nais- tai miessukupuoleen kuulumiseen perustuvan syrjinnän lisäksi syrjinnän sillä perusteella, että henkilö kuuluu sukupuolivähemmistöön. Myös tasa-arvolain sukupuolten välisen tasa-arvon edistämistä koskevat säännökset koskevat soveltuvin osin sukupuolivähemmistöön kuuluvia. Sukupuolivähemmistöihin kuuluvat esimerkiksi transsukupuoliset, transvestiitit, transgenderit ja intersukupuoliset ihmiset. Transsukupuoliset eivät koe kuuluvansa siihen sukupuoleen, johon heidät on syntymän hetkellä määritetty. Syntymässä naiseksi määritetty kokee itsensä mieheksi (transmiehet) tai syntymässä mieheksi määritetty kokee olevansa nainen (transnaiset).

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistellaan parhaillaan tasa-arvolakiin nimenomaisia säännöksiä sukupuolivähemmistöjen syrjintäsuojasta ja tasa-arvoisen aseman edistämisestä ja niitä koskeva hallituksen esitys on tarkoitettu antaa eduskunnalle syksyllä 2013.



22.8.2013

Dnro TAS 297/13

Laissa transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta (563/2002) eli ns. translaissa on säännökset transsukupuolisen henkilön juridisen sukupuolen ja henkilötunnuksen korjaamisen edellytyksistä. Asetuksessa (1053/2001) määrätään transsukupuolisten henkilöiden tutkimuksista ja hoidoista sekä sukupuolen vahvistamiseksi edellytetyistä lääketieteellisistä selvityksistä.

Translain mukaan maistraatti vahvistaa henkilön kirjallisesta hakemuksesta hänen kuulumisensa vastakkaiseen sukupuoleen kuin mihin hänet on väestötietojärjestelmään merkitty, kun hän esittää selvityksen muun muassa siitä, että hänet on steriloitu tai hän on muusta syystä lisääntymiskyvytön. Steriliteettivaatimuksella on translain valmisteluasiakirjojen (HE 56/2001) mukaan haluttu välttää tilanteita, joissa henkilö, jonka sukupuoli on vahvistettu naiseksi, siittäisi lapsen tai henkilö, jonka sukupuoli on vahvistettu mieheksi, tulisi raskaaksi.

Sukupuolen vahvistamisen oikeusvaikutuksista on säädetty translain 5 §:ssä, jonka mukaan vahvistettua sukupuolta on pidettävä henkilön sukupuolena sovellettaessa muuta lainsäädäntöä, jollei toisin säädetä. Hedelmöityshoidoista annetussa laissa (1237/2006, myöhemmin tässä lausunnossa hedelmöityshoitolaki) ei ole säädetty tällaisista poikkeuksista.

Suomessa hedelmöityshoitoa voivat saada heteroparit, naisparit ja yksin elävät naiset. Hedelmöityshoidon antamisen esteistä on säädetty lain 8 §:ssä, jonka mukaan hedelmöityshoitoa ei saa antaa, jos: 1) hoitoon ei ole hoitoa saavan kirjallista suostumusta; 2) hoitoa saavan parin osapuoli on avioliitossa muun henkilön kanssa; 3) raskaus aiheuttaisi naisen iän tai terveydentilan vuoksi huomattavan vaaran naisen tai lapsen terveydelle; 4) hedelmöityshoidon antamiseen suostumuksensa antanut on peruuttanut sen tai kuollut; 5) on ilmeistä, ettei lapselle voida turvata tasapainoista kehitystä; taikka 6) on syytä olettaa, että lapsi aiotaan antaa otolapiseksi.

Hedelmöityshoitolaissa ei ole todettu, että hoidon antamisen esteenä olisi hoitoa saavan transsukupuolisuus. Esimerkiksi sitä, voidaanko lapselle turvata tasapainoinen kehitys, ei voida arvioida kaavamaisesti lasta toivovan transsukupuolisuuden perusteella, vaan tilanne on arvioitava samoja periaatteita noudattaen kuin muidenkin vanhemmiksi hedelmöityshoitojen avulla haluavien kohdalla.

Hedelmöityshoitoa saavia henkilöitä pidetään potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) tarkoittamina potilaina. Potilaslaissa säädetään, että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja



22.8.2013

Dnro TAS 297/13

sairaanhoidon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Erikoissairaanhoitolain mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa alueellaan erikoissairaanhoidon järjestämisestä yhtenäisin lääketieteellisin perustein. Terveydenhuoltolain mukaan sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisen hoidon perusteiden mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysministeriö on vuonna 2010 julkaissut ohjeet yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteista (STM:n selvityksiä 2010:31). Niiden mukaan yksi tekijä, jolloin hedelmöityshoitoa ei suositella annettavaksi julkisessa terveydenhuollossa, on yksilöllisen harkinnan mukaan, jos taustalla on sterilisaatio (nainen/mies).

Eduskunnan oikeusasiamies on 23.3.2009 antamassaan päätöksessä käsitellyt hedelmöityshoidon epäämistä julkisessa terveydenhuollossa avio-parilta, jossa mies on ollut korjaamassa sukupuoltaan naiseksi. Sukupuolen juridista vahvistamista miehestä naiseksi ei ollut vielä tehty. Kantelun tapahtumat koskivat hedelmöityshoitolaian antamista edeltävää aikaa.

Oikeusasiamies totesi, että henkilön hedelmättömyys ei johtunut henkilön omasta tahdosta tehdystä sterilisaatiosta, vaan se oli diagnosoidun sairauden (F 64.0, transseksuaalisuus) lääkehoidosta johtuva sivuvaikutus. Transsukupuolisen lääkehoidon seurauksena syntyvää hedelmättömyyttä ei voida sen vuoksi oikeusasiamiehen käsityksen mukaan rinnastaa omasta tahdosta tehtyyn sterilisaatioon. Yhtenäisestä kiireettömän hoidon perusteista ei oikeusasiamiehen mukaan ilmennyt hedelmöityshoidon osalta sellaista, mikä olisi muodostanut esteen hedelmöityshoidon antamiselle eikä annettavalle hedelmöityshoidolle olisi ollut lainsäädännöstä johtuvaa estettä.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta on antanut translain muutostarpeista lausunnon 17.4.2013. Neuvottelukunta ETENE totesi muun muassa, että sterilointivaatimus on vähintään arveluttava ihmisoikeussopimuksen 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 ETENE:n mukaan toissijainen suhteessa henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Sosiaali- ja terveysministeriö on asettamassa työryhmän selvittämään translain muutostarpeita. Työryhmä aloittaa toimintansa syksyllä 2013.



22.8.2013

Dnro TAS 297/13

*Yhteenveto*

Tasa-arvovaltuutettu totesi kantanaan 19.11.2011, että sukupuolensa korjaavien henkilöiden on saatava samat lisääntymistä edistävät palvelut kuin muidenkin esimerkiksi sukusolujen tallentamisessa ja hedelmöityshoidoissa.

Tasa-arvovaltuutettu katsoi lisäksi, että transsukupuolisten henkilöiden oikeus tasa-arvoon, henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja yksityis- ja perhe-elämään ei toteudu, kun sukupuolen juridisen vahvistamisen edellytykseksi on translaissa säädetty lisääntymiskyvyttömyys. Suomi on saanut asiasta huomautuksen myös Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutetulta.

Tasa-arvovaltuutettu toteaa, että hedelmöityshoitojen epääminen pareilta sen vuoksi, että toinen puolisoista on transsukupuolinen, asettaa heidät tasa-arvolaisissa kielletyllä tavalla eriarvoiseen asemaan sukupuolen perusteella.

Tasa-arvovaltuutetun käsityksen mukaan lisääntymiskyvyttömyyttä koskeva translain säännös perusteluineen liittyy vain juridisen sukupuolen vahvistamisen edellytyksiin sukupuolen korjauksen yhteydessä eikä sen voida tulkita ulottuvan vaikutuksiltaan sen laajemmalle. Sillä ei voida siten esimerkiksi perustella hedelmöityshoitojen antamista jättämistä pareille, joissa toinen puolisoista on transsukupuolinen. Säännöstä ei voida tulkita laajentavasti myöskään sen vuoksi, että sen voidaan katsoa olevan ristiriidassa perustuslain säännösten kuten esimerkiksi henkilökohtaisen koskemattomuuden periaatteen toteutumisen kanssa.

Hedelmöityshoitojen epäämiselle transsukupuolisilta ja heidän puolisoiltaan ei löydy perusteita hedelmöityshoitolaista. Se, voidaanko lapselle turvata tasapainoinen kehitys, on arvioitava transsukupuolisten henkilöiden ja heidän puolisoitensa kohdalla samoja periaatteita noudattaen kuin muidenkin vanhemmiksi hedelmöityshoitojen avulla haluavien.

Transsukupuolisella henkilöllä on sukupuoltansa miehestä naiseksi korjatessaan mahdollisuus tallettaa omia siittiöitään tulevia hedelmöityshoitoja varten. Hänen tilannettaan ei voida verrata muiden naisten ja naisparien tilanteeseen, jossa omia siittiöitä ei ole käytettävissä, vaan tarvitaan ulkopuolinen luovuttaja.

Kiireettömän hoidon perusteissa olevaa suositusta olla antamatta julkisella puolella hedelmöityshoitoja tilanteissa, joissa lapsettomuuden taustalla on sterilisaatio, ei voida soveltaa, jos sterilisaatio on tehty transsukupuolisuuteen liittyen. Vastaavaa linjausta ei voida käyttää myöskään



22.8.2013

Dnro TAS 297/13

yksityisellä puolella. Transsukupuolisten henkilöiden kohdalla sterilisaatiota ei voida näissä tilanteissa pitää heidän omiana valintanaan, vaan se on seurausta sairauden hoitoon annettavista lääketieteellisistä hoidoista tai se on tehty translaissa säädetyn juridisen sukupuolen vahvistamisen edellytysten täyttämiseksi. Transsukupuolisuuden hoitoon ja korjatun sukupuolen vahvistamiseen liittyvää sterilisaatiota ja lisääntymiskyvyttömyyttä ei voida siten pitää hyväksyttävänä syynä heidän erilaiselle kohtelulleen hedelmöityshoitoja annettaessa eikä heidän tilannettaan voida rinnastaa muista syistä steriloitujen henkilöiden tilanteeseen.

Tasa-arvovaltuutettu



Pirkko Mäkinen

Ylitarkastaja



Minna Lundell-Kiuru

