

**INTER-
SUKUPUOLISTEN
IHMISTEN
SUOJELEMINEN
EUROOPASSA:
TYÖKALUPAKKI LAINSÄÄTÄJILLE
JA PÄÄTTÄJILLE**

**MUKANA DIGITAALINEN LIITE
JA TARKISTUSLISTA**

Dan Christian Ghattas

ILGA
EUROPE

oii
EUROPE

**INTERSUKUPUOLISTEN IHMISTEN
SUOJELEMINEN EUROOPASSA:
TYÖKALUPAKKI LAINSÄÄTÄJILLE
JA PÄÄTTÄJILLE**

MUKANA DIGITAALINEN LIITE JA TARKISTUSLISTA

Dan Christian Ghattas



Rue du Trône/Troonstraat 60
1050 Bryssel
Belgia
Puhelin: + 32 2 609 54 10, Faksi: + 32 2 609 54 19
www.ilga-europe.org



www.oiiurope.org

Englanninkielinen versio:
Taitto: Silja Pogule, www.siljapo.com
Paino: Corelio Printing, www.corelio.be

Suomenkielinen versio:
Käännös: Laura Liimatainen / Liimur
Oikoluku: Kaisli Syrjänen



Tämä julkaisu on tuotettu Euroopan unionin vuosina 2014–2020 toimineen oikeuksia, tasa-arvoa ja kansalaisuutta tukevan ohjelman rahoituksella. Julkaisun sisällöstä vastaavat yksin ILGA-Europe ja OII Europe, eikä se kuvasta Euroopan komission mielipiteitä.

KIITOKSET

Tämän työkalupakin tekeminen ei olisi ollut mahdollista ilman Euroopan intersukupuolisten yhteisön voimaa ja sinnikkyyttä sekä intersukupuolisten aktivistien kovaa ja jatkuvaa työtä kaikkialla Euroopassa niin kansallisella kuin Euroopan unionin ja Euroopan neuvoston tasolla. Tätä työkalupakkia ei myöskään olisi voitu tehdä ilman vuoden 2013 Maltan julistusta, vuoden 2014 Riian julkklausumaa ja vuoden 2017 Wienin julkklausumaa. Eurooppalaisen ja maailmanlaajuisen intersukupuolisten yhteisön panos näihin asiakirjoihin on ollut ratkaisevaa työkalupakin kehittämisen kannalta. Haluan kiittää intersukupuolisia kanssa-aktivistejani kaikista keskusteluista viimeisen kymmenen vuoden aikana ja jatkuvasta tuesta, jota toinen toisillemme annamme.

Viimeisenä mutta ei suinkaan vähäisimpänä haluan kiittää ILGA-Europea jatkuvasta tuesta. Vuonna 2009 aloitettu yhteistyö on ollut oleellisessa asemassa siinä, että olemme saaneet ovia auki Euroopan tasolla, tuoneet yhteen intersukupuolisia ihmisiä ja tukeneet intersukupuolisten johtamaa intersukupuolisuustyötä. Erityiskiitokset Katrin Hugendubelille, Sophie Aujeanille ja Cianán Russellille tämän työkalupakin luomisesta yhdessä minun kanssani.

SISÄLLYSLUETTELO

Esipuhe	6		
Miten työkalupakkia käytetään	8		
Perustietoutta	9		
Intersukupuoliset ihmiset	9		
Intersukupuolisia on miljoonia	9		
Raskaudenaikaiset toimenpiteet	10		
Lääketieteelliset toimenpiteet terveille ihmisille	10		
Intersukupuolisten sukuelinten silpominen	11		
Lääketieteelliset toimenpiteet intersukupuolisille vauvoille ja lapsille ovat edelleen normi	11		
Merkille pantavia yhtäläisyyksiä naisten ja intersukupuolisten sukuelinten silpomisessa	12		
Sosiaaliset normit aiheuttavat ihmisoikeusrikkomuksia	13		
Intersukupuolisia syrjitään	13		
Intersukupuolisuusfobia on totta	13		
Suojeleminen alkaa vanhempien tukemisesta	14		
SUOJELEMINEN: Intersukupuolisten ihmisoikeusrikkomusten lopettaminen	16		
Intersukupuolisten suojeleminen kehollisen koskemattomuuden loukkauksilta	16		
Tämänhetkiset parhaat käytännöt	17		
Henkilökohtainen, etukäteinen, vapaa ja tietoinen suostumus on avainasemassa	17		
Suositeltavia toimia	18		
Yleisiä vältettäviä sudenkuoppia	20		
Lain täytäntöönpanon kannalta mahdollisesti haastavaa terminologiaa	19		
Nykyinen lainsäädäntö (esim. sterilisaatiota tai naisten sukuelinten silpomista vastaan) ei riitä	19		
Tautiluokitusjärjestelmät eivät ole oikeudellisesti pitäviä	20		
Intersukupuolisten suojeleminen syrjinnältä kaikilla elämän alueilla	22		
Intersukupuolisia on suojeltava ”sukupuolitettujen piirteiden” perusteella	22		
Suositeltavia toimia	23		
Terveydenhuolto	23		
Heikentynyt hoitoon pääsy	25		
Tarvittavien lääkkeiden saatavuus	25		
Keskusteluapu	28		
Suositeltavia toimia	27		
Koulutus	29		
Suositeltavia toimia	30		
Työelämä	32		
Intersukupuolisia syrjitään työhaussa ja työelämässä	32		
Suositeltavia toimia	33		
Viharikokset ja vihapuhe	34		
Intersukupuoliset ovat viharikosten ja vihapuheen uhreja	34		
Suositeltavia toimia	34		
		Sukupuolimerkinnän rekisteröinti syntymän yhteydessä	35
		Kolmas vaihtoehto	35
		Tyhjä sukupuolimerkintä ei ole yhtä kuin sukupuolimerkintä	35
		Suositeltavia toimia	37
		Sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen	38
		Intersukupuolisten lasten ja nuorten on voitava muuttaa virallisten asiakirjojen sukupuolimerkintää	38
		Sukupuolimerkinnät ovat väistämättömiä yhteiskunnallisten tosiasioiden vuoksi	38
		Lääkärintodistuksen vaatiminen sukupuolen oikeudelliseksi vahvistamiseksi on ihmisoikeusrikkomus	39
		Avioeron vaatiminen sukupuolen oikeudelliseksi vahvistamiseksi on ihmisoikeusrikkomus	39
		Intersukupuolisia pakolaisia ja turvapaikanhakijoita on suojeltava	40
		Oikeussuojan toteutuminen ja hyvitykset	40
		Suositeltavia toimia	41
		Vahingonkorvauksissa ja hyvityksissä on kyse vastuun ottamisesta	42
		Suositeltavia toimia	42
		TIEDONKERUU: Tutkimusaukkojen kartoitus	43
		Suositeltavia toimia	44
		RAHOITUS: Kestävyyttä luomassa	45
		Suositeltavia toimia	46

ESIPUHE

Kehollinen itsemääräämisoikeus – oikeus tehdä tietoisia päätöksiä omasta kehostaan ja siitä, mitä sille tapahtuu – on perustavanlaatuinen ihmisoikeus, jonka takaavat useat eri ihmisoikeussopimukset maailmanlaajuisesti. Oikeus koskee meistä jokaista henkilökohtaisesti, mutta sitä ei kuitenkaan suojella tai se ei toteudu kaikkien kohdalla.

Euroopassa sekä muualla maailmassa kehollista itsemääräämisoikeutta loukataan säännöllisesti ja vakavasti sukupuoli-piirteiden perusteella. Loukkauksia dokumentoidaan yhä useammin, ja nykyään ihmiset, joilla on sukupuoli-piirteiden variaatio ovat kansainvälisesti tunnustettu haitallisten lääketieteellisten toimenpiteiden ja muiden ihmisoikeusrikkomusten uhreiksi. Vuodesta 2009 nykypäivään Yhdistyneiden kansakuntien sopimuselimet ovat 49 kertaa vedonneet jäsenvaltioihinsa, jotta ne lopettaisivat intersukupuolisten ihmisoikeuksien rikkomisen. YK:n sopimuselinten suosituksista 26 on tullut Euroopan neuvoston jäsenvaltioille, ja niistä 15 vain viimeisen kahden vuoden aikana.¹ Täydennetyt Yogyakartaan periaatteet vaativat intersukupuolisten suojelemista ” sukupuoli-piirteiden ” perusteella, intersukupuolisten ihmisoikeuksien rikkomisen lopettamista sekä heidän ruumiillisen ja henkisen koskemattomuutensa suojelemista.²

Lisäksi eurooppalaiset elimet kuten Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous ja Euroopan parlamentti ovat hyväksyneet päätöslauselmat (2017 ja 2019), joissa vaaditaan muun suojelun ja käytäntöjen lisäksi sukuelimiä ”normaali-soivan” kirurgian ja muiden intersukupuolisille lapsille tehtävien toimenpiteiden kieltämistä ilman heidän tietoista suostumustaan jäsenvaltioiden kansallisen lainsäädännön tasolla.³

Kansallisella tasolla vain Malta (2015) ja Portugali (2018) ovat ryhtyneet suojelemaan intersukupuolisia ihmisiä ruumiillisen koskemattomuuden loukkauksilta ja yhdessä Kreikan (2016) kanssa alkaneet suojella syrjinnältä ” sukupuoli-piirteiden ” perusteella.⁴ Lisäksi oikeusistuimissa on alettu tunnustaa ja tuomita intersukupuolisten kokemia ihmisoikeusrikkomuksia, jotka koskevat sekä oikeutta keholliseen koskemattomuuteen että sukupuolimerkintään.⁵

Intersukupuolisten suojeleminen ei takaa ainoastaan sitä, että ihmiset, joilla on vaihtelevia sukupuolitettuja piirteitä, voivat nauttia ihmisoikeuksistaan. Se myös suojelee intersukupuolisten perheitä, sillä hekin usein kärsivät intersukupuolisuuteen liittyvästä näkymättömyydestä, häpeästä ja stigmasta ja kohtaavat rakenteellista ja sanallista syrjintää. Intersukupuolisten ihmisten ja heidän perheidensä suojeleminen luomalla ympäristö, joka vaalii monimuotoisuutta ja pyrkii kaikkien väestöryhmien mukaan ottamiseen, vaikuttaa myönteisesti koko yhteiskuntaan. Kun elää ja tekee töitä erilaisia asioita kokeneiden ja erilaisista taustoista tulevien ihmisten kanssa, voi oppia ja laajentaa maailmankatsomustaan, ja moninaisemmat näkökannat takaavat paremmat päätökset.

1 Kattava ja säännöllisesti päivittyvä lista YK:n suosituksista koskien intersukupuolisten ihmisoikeusrikkomuksia löytyy englanniksi OII Europan verkkosivustolta <https://oiiieurope.org/international-intersex-human-rights-movement-resource-list/>

2 Täydennetyt Yogyakartaan periaatteet. Yogyakartaan periaatteita täydentävät periaatteet ja valtioiden velvollisuus kansainvälisen ihmisoikeuslainsäädännön soveltamiseksi liittyen seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin, sukupuolen ilmaisemiseen ja sukupuoli-piirteisiin. Vahvistettu 10. marraskuuta 2017, Geneve. http://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf

3 Lue vuoden 2017 Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen päätöslauselma englanniksi täältä: <https://pace.coe.int/en/files/24232> (2017). Lue vuoden 2019 Euroopan parlamentin päätöslauselma täältä: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0128_FI.html.

4 Suomen tasa-arvolakia tarkistettiin vuonna 2015, ja se kattaa nyt myös ”henkilön fyysiset sukupuoli määrittävät ominaisuudet” intersukupuolisten suojelemiseksi.

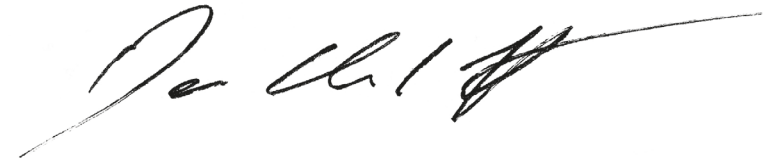
5 Ks. liite.

Hallitusten, jotka pyrkivät vähentämään homo- ja transfobiaa, pitäisi työskennellä myös intersukupuolisten kohtaamien ihmisoikeusrikkomusten ja syrjinnän lopettamiseksi, sillä ne ovat suora seuraus yhteiskunnassa edelleen vallitsevasta homo- ja transfobiasta. On kuitenkin huomattava, että koska intersukupuolisten ihmisoikeusrikkomukset ovat usein merkittävän erilaisia kuin LHBT-ihmisillä, heidän suojeeluunsa on keskityttävä erikseen.

Intersukupuolisten suojeleminen ei voi olla vapaaehtoista. Sen sijaan sen on oltava jokaisen ihmisten perustavanlaatuisen oikeuksien suojelemista.

On ilo jakaa kanssanne tämä työkalupakki ja sen liite sekä tarkistuslista, jotta voimme yhdessä varmistaa, että kaikkia suojellaan sukupuolitettujen piirteiden mukaan, myös heitä, jotka ovat kaikista haavoittuvimmassa asemassa.

Dan Christian Ghattas



Evelyne Paradis



MITEN TYÖKALUPAKKIA KÄYTETÄÄN

Intersukupuolisten ihmisten suojeleminen Euroopassa:
Työkalupakki lainsäätäjille ja päättäjille on jaettu kolmeen osaan:



tämä työkalupakki



digitaalinen liite



digitaalinen tarkistuslista

Osat täydentävät toisiaan, ja niitä on tarkoitus käyttää yhdessä intersukupuolisten ja heidän yhteisönsä ohjeistuksen ja panostuksen kanssa, sillä heitä nämä asiat koskettavat. Työkalupakissa kuvataan elämän alueita, joilla intersukupuoliset ovat kaikista haavoittuvaisimpia oikeudenloukkauksille sukupuolitettujen piirteidensä perusteella, ja kerrotaan yksityiskohtaisesti, miten loukkauksia voi minimoida tai miten ne voi estää kokonaan. Liitteessä avataan laajemmin nykyistä lainsäädäntöä, ja se sisältää esimerkkejä sekä otteita lausunnoista, havainnoista ja lakiteksteistä. Lopuksi on vielä tarkistuslista, joka on yksinkertaistettu mutta täydellinen lista työkalupakin ehdottamista suosituksista. Sen tarkoitus on toimia nopeana viitemateriaalina päättäjille ja viranomaisille, jotka pyrkivät suojelemaan intersukupuolisten oikeuksia.

Päätyökalupakissa viitataan tarkkoihin säädöksiin, kun halutaan nostaa esiin esimerkkejä nykyisistä sukupuolitettuihin piirteisiin liittyvistä parhaista käytännöistä. Lisäksi avataan avainkäsitteitä, kuten henkilökohtainen, etukäteinen, vapaaehtoinen ja täysin tietoinen suostumus ja sensitiivisen asiantuntijan tarjoama keskusteluapu. Joissakin tapauksissa avataan myös tarkemmin lakikielen yleisiä sudenkuoppia, joita tulisi välttää.

PERUSTIETOUTTA

INTERSUKUPOULISET

Intersukupuolisilla ihmisillä on synnynnäisesti sukupuoli-piirteet (ulkoiset sukuelimet, lisääntymiselimet, hormoni-toiminta ja/tai kromosomisto), jotka eivät sovi tyyppilliseen määritelmään naisen tai miehen piirteistä.

”Intersukupuolisuus” on kattoterminä, jonka alle mahtuu paljon erilaisia ihmislajissa luonnollisesti esiintyviä sukupuoli-piirteiden variaatiota. Terminä ”intersukupuolisuus” ottaa huomioon sen, että fyysisesti sukupuoli on spektri ja että on olemassa ihmisiä, joiden sukupuolitettujen piirteet eivät ole mies- tai naistyyppillisiä.

Sukupuolipiirteet ovat näkyvillä syntymästä saakka, olimme sitten intersukupuolisia tai emme. Silti intersukupuolisuus saattaa selvitä eri elämänvaiheissa: syntymässä, lapsuudessa, murrosiässä tai jopa aikuisena. Riippuen olosuhteista ja siitä, kuinka suuri tabu intersukupuolisuus on, henkilölle saattaa selvitä joko erittäin nuorella iällä tai vasta myöhemmin elämässä, että hänellä on intersukupuolinen keho. Jotkut intersukupuoliset eivät koskaan saa tietää olevansa intersukupuolisia.

6 Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeusvaltuutetun toimisto (2015): Fact Sheet. Intersex. <https://www.unfe.org/wp-content/uploads/2017/05/UNFE-Intersex.pdf>

7 The Netherlands Institute for Social Research (2014): Living with intersex/DSD. An exploratory study of the social situation of persons with intersex/DSD. Kirjoittaja Jantine van Lisdonk. Liite B Prevalence table for intersex/dsd. <https://research.vu.nl/en/publications/living-with-intersexdsd-an-exploratory-study-of-the-social-situat>

8 Ks. Dan Christian Ghattas (2015): Standing up for the human rights of intersex people – how can you help? Toim. ILGA-Europe ja OII Europe. Bryssel, s. 20.

9 U. U. Klöppel (2016): Zur Aktualität kosmetischer Operationen „un-eindeutiger“ Genitalien im Kindesalter. Hg. von der Geschäftsstelle des Zentrums für transdisziplinäre Geschlechterstudien der Humboldt-Universität zu Berlin. Berlin https://www.gender.hu-berlin.de/de/publikationen/gender-bulletin-broschueren/bulletin-texte/texte-42/kloepfel-2016_zur-aktualitaet-kosmetischer-genitaloperationen, s. 56–62.

INTERSUKUPOULISIA ON MILJOONIA

Yhdistyneiden kansakuntien mukaan ainakin 1,7 prosentilla väestöstä eli vuonna 2019 koko maailman ihmisistä 131 miljoonalla on syntyessään ollut intersukupuolisia piirteitä.⁶ Tämä tarkoittaa, että lähes yhdellä ihmisellä kuudestakymmenestä on sukupuolitettujen piirteiden variaatiota eivätkä he sovi perinteisiin lääketieteellisiin ja yhteiskunnallisiin miehen ja naisen määritelmiin. Sen vuoksi he ovat kaiken ikäisinä vaarassa joutua syrjinnän ja muiden ihmisoikeusrikkomusten uhreiksi sukupuolitettujen piirteidensä vuoksi.

Vuonna 2014 Alankomaissa julkaistun tutkimuksen mukaan⁷ ainakin yksi kahdestasadasta on vaarassa joutua kajoaviin leikkauksiin tai muihin lääketieteellisiin toimenpiteisiin, kuten hormonihoidoihin, sillä perusteella, että lääketieteen ammattilainen on diagnosoinut hänelle sukupuolen kehityksen häiriön⁸ tai antanut ”määrittelemättömän” diagnoosin, kuten ”miehen/naisten sukuelinten määrittelemättömän epämuodostuma”.⁹ Monet toimenpiteet, kuten esimerkiksi leikkaukset, ovat peruuttamattomia terveiden kehojen interventioita, joita voisi lykätä, sillä ne eivät ole

Sukupuolen kehityksen häiriö on lääketieteellinen kattoterminä, joka otettiin käyttöön englanniksi (Disorder of Sex Development, DSD) vuonna 2006 kliinikoiden konsensuslausunnossa. Se korvasi yhdessä ”syndroomien” uusien luokkien kanssa vanhempia lääketieteellisiä termejä. Jotkut lääkärit käyttävät sukupuolen kehityksen häiriötä tarkoittaessaan sukupuolen kehityksen eroja tai moninaisuutta. Joka tapauksessa termi kaikissa muodoissaan patologisoi sukupuolitettujen piirteiden tervettä vaihtelua ja viittaa intersukupuolisten sukupuoli-piirteisiin ”poikkeavina” norminmukaisista mies- ja naiskehoista, minkä vuoksi ne pitää ”selkeyttää” tai ”korjata”. Sukupuolen kehityksen häiriö terminä ei ole yhdenmukainen ihmisoikeuksien kanssa, ja sitä käytetään tässä asiakirjassa ja liitteessä vain suorissa lainauksissa tai kun viitataan lääketieteellisiin konsepteihin, joissa termiä käytetään.

10 Ks. Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu (2015): Human rights and intersex people. Muistio, s. 25 <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=ComDH/IssuePaper%282015%291&Language=lanEnglish&Ver=original>; ks. myös Blaise Meyratin haastattelu dokumentissa "Un Corps, Deux Sexes", 20:50 – 21:49 <https://pages.rts.ch/emissions/36-9/4302693-un-corps-deux-sexes.html?anchor=4433097#4433097>; ks. myös: Wiebren Tjalma (2017): The Blessings of Erectile Bodies. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology 30(4) (2017): 514–515 [https://www.jpagonline.org/article/S1083-3188\(17\)30262-0/fulltext](https://www.jpagonline.org/article/S1083-3188(17)30262-0/fulltext). Lisätietoja kosmeettisten, lykättävien ja lääketieteellisesti tarpeettomien toimenpiteiden vaarasta löytyy myös seuraavista lähteistä: J. Woweries (2012): Deutscher Ethikrat. Stellungnahme zur Situation von Menschen mit Intersexualität in Deutschland. Berlin. https://www.ethikrat.org/fileadmin/PDF-Dateien/Stellungnahmen_Sachverstaendige_Intersexualitaet/Woweries_-_Expertenbefragung.pdf

11 Ks. sivut 16 ja 17

12 S. Monroe, D. Crocetti, T. Yeadon-Lee, with F. Garland and M. Travis (2017): Intersex, Variations of Sex Characteristics and DSD: The Need for Change. University of Huddersfield, s. 19–20. LINKKI; OII Euroopalle on raportoitu tapauksista, joissa lääkit ovat painostaneet jopa myöhäisiin raskaudenkeskeytyksiin (oletettavasti) intersukupuolisen sikiön vuoksi.

13 On selviä osoituksia siitä, että sikiön altistuminen deksametasonille aiheuttaa vakavia terveysongelmia varhaisaikaisuudessa ja lisää sydänsairauksien ja diabeteksen riskiä, ks. Human rights and intersex people. Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu (2015), s. 20, <https://rm.coe.int/16806da5d4>

14 Vuonna 2010 toteutetussa lääketieteellisessä tutkimuksessa havaittiin, että jos lasta kantava ihminen altistui deksametasonille, se lisäsi kortisolin liikatuotannosta johtuvia oireita, kuten ödeemaa ja venymisarpia, noin 1–5 vuoden ajan raskauden jälkeen, ks. M. Merce Fernandez-Balsells, Kalpana Muthusamy, Galina Smushkin et. al. (2010): Prenatal dexamethasone use for the prevention of virilization in pregnancies at risk for classical congenital adrenal hyperplasia because of 21-hydroxylase (CYP21A2) deficiency: a systematic review and meta-analyses, teoksessa: Clinical Endocrinology (2010), 73, 436–444, tässä: 440.

15 Ruotsi on ainoa maa, jossa vuodesta 1999 voimaan tulleen käytännön mukaan voidaan "rajoittaa raskaudenaikaisen deksametasonin käyttöä synnyntäisiin lisämunaishyperplasiaan, jos nainen on suostunut hoidon jatkuvaan ja mahdollisesti pitkäaikaiseen tutkimukseen", ks. A. Dreger et al (2012), s. 285. Pitkäaikaistutkimuksessa havaittiin heikentynyt työmuisti, joka korreloi lasten itsensä kokemien koulunkäynnin hankaluuksien ja korkeamman sosiaalisen ahdistuksen kanssa, ks. T. Hirvikoski, A. Nordenström, M. Ritzén, A. Wedell, S. Lajic (2012): Prenatal Dexamethasone Treatment of Children at Risk for Congenital Adrenal Hyperplasia: The Swedish Experience and Standpoint, teoksessa: The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism 2012 June; 97(6), s. 1881–3. Tietoja vuoden 2016 version käytännöstä, ks. myös: Anna Nordenström, Martin Ritzén (2016): Vårdprogram för kongenital binjurebarkhyperplasi CAH (adrenogenitalt syndrom, AGS). Barnläkarföreningens sektion för endokrinologi och diabetes. http://endodiab.barnläkarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/9/2015/02/VP_2016-CAH.pdf

16 Surya Monroe et al. (2017), p. 20–21; J. Woweries (2012), s. 7, 15–17, The Netherlands Institute for Social Research (2014), s. 44 and 76.

17 Ks. Amnesty International (2017): First, do no harm. Ensuring the rights of children with variations of sex characteristics in Denmark and Germany, s. 32 <https://www.amnesty.org/en/wp-content/uploads/2021/05/EUR0160862017ENGLISH.pdf>

18 Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): raportti, artikkla 41

19 J. Woweries (2012), s. 7–9; N.S. Crouch, C.L. Minto, L.M. Laio, C.R. Woodhouse, S.M. Creighton (2004): Genital sensation after feminizing genitoplasty for congenital adrenal hyperplasia: a pilot study. BJU Int. 2004 Jan; 93(1):135–8.

akuutteja,¹⁰ ja toimenpiteet sijoittuvat usein varhaislapsuuteen, jolloin ihmiseltä ei voi saada henkilökohtaista ja täysin tietoista suostumusta.¹¹

RASKAUDENAIKAISET TOIMENPITEET

Koska intersukupuolisuus nähdään edelleen häiriönä, saattaa alkiodiagnostiikassa tai sikiöseulonnassa näkyvä riski alkion tai sikiön sukupuolipiirteiden variaatioista johtaa alkion siirtämättä jättämiseen tai raskaudenkeskeytykseen. Esimerkiksi Yhdistyneessä kuningaskunnassa alkion voi tuhota ennen siirtoa, jos siinä todetaan olevan intersukupuolisuuden variaatioita, ja useat vanhemmat eri Euroopan neuvoston maista ovat raportoineet OII Euroopalle, että lääkit painostivat heitä vahvasti abortoimaan intersukupuolisen lapsen.¹²

Joissain tapauksissa määrätään käytettäväksi raskauden aikana erittäin riskialtista lääkettä (deksametasonia), jota ei ole kehitetty tähän tarkoitukseen. Deksametasonilla on todistettu olevan mahdollisia erittäin haitallisia pitkäaikaisia vaikutuksia lapsen fyysiseen terveyteen ja kognitiiviseen kapasiteettiin,¹³ ja se myös vaikuttaa lasta kantavan vanhemman terveyteen.¹⁴ Kuitenkin tähän mennessä vain Ruotsi on lopettanut lääkkeen käytön sikiöiden toimenpiteissä.¹⁵

LÄÄKETIETEELLISET TOIMENPITEET TERVEILLE IHMISILLE

Intersukupuolisilla voi olla terveysongelmia siinä missä muillakin. Sen lisäksi monilla intersukupuolisilla on kuitenkin terveysongelmia, jotka johtuvat heidän ihmisoikeuksiensa rikkomisesta. Intersukupuolisten ihmisten kehollista koskemattomuutta loukataan vastasyntyneenä, nuorena ja aikuisena, ja rikkomuksia ovat esimerkiksi lääketieteelliset toimenpiteet ilman henkilökohtaista, etukäteistä, jatkuvaa ja täysin tietoista suostumusta. Tämä voi aiheuttaa psykologisia traumoja.¹⁶ Mahdollisia fyysisiä vammoja ovat esimerkiksi kivulias arkipudos¹⁷ ja (joko yleinen tai erogeenisten alueiden) tunnottomuus,¹⁸ osteoporoosi ja osteopenia jo erittäin nuorella iällä sukurauhaskudoksen poiston jälkeen, infektiot ja virtsaamisvaikeudet virtsateiden toimenpiteiden jäljiltä, kuten esimerkiksi niin kutsutun "siittimen alahalkion korjaamisen" tai muun sukuelimen leikkauksen jälkeen.¹⁹

Intersukupuolisten lasten perhe-elämä on vaarassa medikaalisuorituksen takia, johon saattaa lukeutua pitkiä ja/tai useita sairaalajaksoja, leikkauksia ja/tai toimenpiteitä, invasiivisia kokeita, lääkkeiden ottamista ja mm. hormonihoitoja sekä kliinisiä tutkimuksia.²⁰ Heillä on myös riskinä, etteivät he pysty hyödyntämään koko potentiaaliaan, vaan lopettavat koulun kesken medikaalisuorituksen ja siihen liittyvien traumojen, kuten posttraumaattisen stressioireyhtymän, kroonisen sairauden tai vammautumisen, vuoksi.²¹

INTERSUKUPUOLISTEN SUKUELINTEN SILPOMINEN

Intersukupuolisten sukuelinten silpominen (IGM) on kirurginen toimenpide terveelle intersukupuoliselle keholle. Sitä tehdään, kun henkilön ulkoiset sukuelimet eivät yhteiskunnallisten ja lääketieteellisten käsitysten mukaan näytä "riittävän normaaleilta" mennäkseen läpi "miehen" tai "naisen" sukueliminä.

Intersukupuolisten sukuelinten silpominen ei ole aina ollut yleinen käytäntö. Yhdysvaltain kolme johtavaa lääkintäviranomaista kirjoittaa vuoden 2016 artikkelissaan, kuinka ennen 1900-luvun puoliväliä "suurin osa lapsista, joiden sukuelimet eivät vastanneet binääristä nais-miesnormia, eivät joutuneet leikkaukseen". Kuitenkin kun 1950-luvulta eteenpäin alkoi "aikakausi, jolloin paine mukautua yhteiskunnallisiin normeihin oli usein erittäin kova", yleinen hoitokäytäntö muuttui. Vastasyntyneet, joilla oli epätyypilliset sukuelimet, joutuivat "kokemaan kirurgisia toimenpiteitä, kuten klitoriksen poiston, vaginoplastian, kivesten poiston ja siittimen alahalkion korjaamisen, pääasiallisesti sukupuolitetun ulkonäön 'normalisoimiseksi', ei elinten toiminnan parantamiseksi."²²

LÄÄKETIETEELLISET TOIMENPITEET INTERSUKUPUOLISILLE VAUVOILLE JA LAPSILLE OVAT EDELLEEN NORMI

Leikkaukset ja lääketieteelliset toimenpiteet intersukupuolisille vauvoille ja lapsille ovat edelleen yleisiä.²³ EU:n perusoikeusviraston vuonna 2015 julkaiseman tutkimuksen mukaan niin kutsuttuja "normalisoivia" leikkauksia tehdään vauvoille ja lapsille ainakin 21:ssä EU:n jäsenvaltiossa.²⁴ Tällä hetkellä vain Malta ja tietyin vivahte-eroin Portugalit ovat kieltäneet tällaiset haitalliset lääketieteelliset toimenpiteet. Vuonna 2017 Euroopan neuvoston

parlamentaarinen yleiskokous vahvisti päätöslauselmassaan intersukupuolisten ihmisoikeuksien suojelemisesta ja syrjinnän lopettamisesta, että tällaiset leikkaukset ovat "vakavia ruumiillisen koskemattomuuden loukkauksia", ja korosti, että niitä tehdään "siitä huolimatta, ettei toimenpiteiden pitkäaikaisesta onnistumisesta ole minkäänlaisia todisteita, terveydelle ei ole uhkaa eikä hoidolla ole minkäänlaista aitoa terapeutista vaikutusta".²⁵ Vuonna 2019 Euroopan parlamentti painotti päätöslauselmassaan intersukupuolisten oikeuksista, että se "tuomitsee jyrkästi sukupuolen normalisoivat hoidot ja leikkaukset" ja kehottaa "jäsenvaltioita hyväksymään vastaavaa lainsäädäntöä mahdollisimman pian".²⁶

Valitettavasti kansainväliset lääketieteelliset ohjeistukset ja järjestelmät eivät vielä vastaa kansainvälisten ihmisoikeuksien standardeja.²⁷ Tämä näkyy tässäkin esipuheessa käsittelyssä sisällössä, esimerkiksi ihmisten, mukaan lukien lääkäreiden, ennakkoluuloisissa ja stereotyyppisissä kulttuurisissa näkökannoissa.

20 Ks. Netzwerk Intersexualität (2008): Erste Ergebnisse der Klinischen Evaluationsstudie im Netzwerk Störungen der Geschlechtsentwicklung/ Intersexualität in Deutschland, Österreich und Schweiz Januar 2005 bis Dezember 2007; kattava yhteenveto löytyy teoksesta J. Woweries (2012), s. 16–17. 21 Ks. myös 2.2.2 Koulutus.

22 M. J. Elders, David Satcher, R. Carmona (2017): Re-Thinking Genital Surgeries on Intersex Infants, s. 1. <https://www.palmcenter.org/wp-content/uploads/2017/06/Re-Thinking-Genital-Surgeries-1.pdf>. Lyhyt yhteenveto nykyisten käytäntöjen kehityksestä, ks. Amnesty International (2017), s. 17–19. Kattava historiallinen yhteenveto löytyy teoksesta U. Klöppel (2010): XX0XY ungelöst. Hermaphroditismus, Sex und Gender in der deutschen Medizin. Eine historische Studie zu Intersexualität. Bielefeld: Transcript Verlag.

23 Ks. E. Feder, A. Dreger (2016): Still ignoring human rights in intersex care", Journal of Pediatric Urology, 4.6.2016, s. 1 [https://www.jpurology.com/article/S1477-5131\(16\)30099-7/fulltext](https://www.jpurology.com/article/S1477-5131(16)30099-7/fulltext)

24 Ks. Euroopan unionin perusoikeusvirasto: Perusoikeusviraston katsaus. The Fundamental Rights Situation of Intersex People. Wien 2015, s. 1 <https://fra.europa.eu/en/publication/2015/fundamental-rights-situation-intersex-people>

25 Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people. Artikla 2 <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-EN.asp?fileid=24232>

26 Euroopan parlamentti: Päätöslauselma 2018/2878(RSP): Intersukupuolisten oikeudet, artikla 2 https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0128_EN.html?redirect

27 Esimerkiksi uudistettu kansainvälinen diagnoosiluokitus ICD-11 edelleen vahvistaa "häiriön" ja "epämuodostuman" käsitteitä, kun terve keho ei vastaa tyyppillisiä miehen tai naisen sosiaalisia normeja, ja ylläpitää näin stigmaa ja patologisointia. Ks. GATE (2017): GATE:n kommentti Maailman terveysjärjestö WHO:lle: Intersex codes in the International Classification of Diseases (ICD) 11 luonnos <https://gate.ngo/wp-content/uploads/2020/03/GATE-ICD-intersex-submission.pdf>; ks. myös: GATE (2015): Intersex Issues in the International Classification of Diseases: a revision, s. 3–4 <https://globaltransaction.files.wordpress.com/2015/10/intersex-issues-in-the-icd.pdf>

Onneksi jotkut lääkärit eivät suostu tekemään tiettyjä leikkauksia erittäin nuorille lapsille. Tämä koskee erityisesti hormoneja tuottavia sukurauhasia, esimerkiksi vauvojen laskeutumattomia kiviksiä, jotka poistettiin aiemmin oletusarvoisesti vahvistamattoman syöpäriskin vuoksi.²⁸ Nykyään jotkut lääkärit suosivat leikkausten sijasta kudosten seuraamista.²⁹

Tällainen ajattelu liittyy kuitenkin pääosin lapsiin, joiden sukupuoli ei lääketieteen ammattilaisten mukaan ole

määriteltävissä mieheksi tai naiseksi.³⁰ Muiden intersukupuolisten lasten, joiden sukupuolta pidetään määriteltävissä olevana,³¹ katsotaan edelleen ”hyötyvän” varhaisesta invasiivisesta kosmeettisesta toimenpiteestä.³² On kuitenkin oleellista ymmärtää, että kyseisille lapsille tehdyt leikkaukset ovat samankaltaisia yhtä invasiivisia toimenpiteitä,³³ jotka raporttien mukaan johtavat arpikudoksen muodostumiseen, tunnottomuuteen, useisiin jatkoleikkauksiin, hormonitasapainon ongelmiin, traumoihin sekä muihin fyysisiin ja psyykkisiin vaikeuksiin.

PIKAOPAS NAISTEN JA INTERSUKUPOULISTEN SUKUELINTEN SILPOMISEN YHTÄLÄISYYKSISTÄ

Naisten ja intersukupuolisten sukuelinten silpomisessa on monia yhtäläisyyksiä, mutta silti lainsäädäntö suhtautuu niihin hyvin eri tavalla. Tässä on selitykset muutamasta yhtäläisyydestä:

Silpominen perustellaan tarpeella tulla sosiaalisesti hyväksytyksi; kuitenkin lapsuuden tai teinivuosien aikaiset leikkaukset eivät ole parantaneet useiden intersukupuolisten asemaa yhteiskuntaan kuulumisen tai syrjäytymisen suhteen.

Silpominen takana on uskomuksia siitä, millaista on sovelias seksuaalinen käytös; intersukupuolisten tapauksessa sukuelinten silpominen lopullinen tavoite on mahdollistaa tulevan aikuisen yhdyntä ja väitetty lisääntymiskyky. Huomioon ei oteta sitä, ettei tulevan intersukupuolisen aikuisen sukupuoli-identiteettiä, seksuaalista suuntautumista tai seksuaalisia mieltymyksiä voida ennustaa,³⁷ eikä sitä, että intersukupuoliselle aikuiselle mahdollisuus yhdyntään voi olla vähemmän merkittävä kuin koskemattomat sukuelimet.

Silpominen takana on ajatus siitä, että osat, jotka eivät ole riittävän nais- tai miestyypillisiä on poistettava; intersukupuolisten kohdalla tämä koskee esimerkiksi vauvojen ja lasten klitoriksen pienennystä tai poistoa, häpyhuulten poistoa tai virtsaputken aukon siirtämistä peniksen päähän.

Silpominen vaikuttaa ihmisen elämään ja terveyteen; intersukupuolisten kohdalla silpominen aiheuttaa esimerkiksi tunnottomuutta, heikentynyttä seksuaalista toimintakykyä, kipeää arpeutumista, yhdyntäkipuja, seksuaalisuuteen liittyvää ahdistusta, haluttomuutta, lapsettomuutta ja elinikäisiä traumoja, mukaan lukien tunteita lapsen hyväksikäytöstä ja seksuaalisesta hyväksikäytöstä.³⁸

28 Ks. esim. S2k-Leitlinie Varianten der Geschlechtsentwicklung 2016, s. 5; ks. myös: 2007 AWMF-Leitlinien (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften) der Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin: Störungen der Geschlechtsentwicklung (DSD); ks. myös J. Woweries (2012), s. 12.

29 Amnesty International (2029) Amnesty International (2017), s. 28; ks. myös: Creighton, S.M., L. Michala, I. Mushtaq ja M. Yaron (2014): Childhood surgery for ambiguous genitalia: Glimpses of practice changes or more of the same?, teoksessa: Psychology and Sexuality 5(1): 34–43; Yhdysvaltojen vaihtelevasta kehityksestä ks. myös: Human Rights Watch, InterACT (2017): A Changing Paradigm.US Medical Provider Discomfort with Intersex Care Practices, s. 22–27 <https://www.hrw.org/report/2017/10/26/changing-paradigm/us-medical-provider-discomfort-intersex-care-practices>

30 Esim. intersukupuoliset, joilla on diagnosoitu täydellinen androgeeniresistenssi (CAIS).

31 Esim. intersukupuoliset lapset, joilla on diagnosoitu synnynnäinen lisämunaishyperplasia ja XX-kromosomit.

32 Vuonna 2016 saksalaisessa tutkimuksessa käsiteltiin Saksassa intersukupuolisille alle kymmenvuotiailla lapsilla toteutettuja sukuelinten leikkauksia, ja tutkimuksessa selvisi, että leikkausten lukumäärä pysyi samana vuosien 2005 ja 2014 välillä, mutta että diagnoosit, joilla leikkaukset oikeutettiin, muuttuivat: ”klassisten” intersukupuolisuusdiagnoosien, kuten ”pseudohermafroditismien”, määrä väheni, kun taas määrittelemättömien diagnoosien, kuten ”määrittelemän naisen/miehen sukuelinten epämuodostuman”, määrä pysyi samana tai jopa kasvoi. U. Klöppel (2016), s. 34; OII Europan jäsenjärjestöt ovat huomanneet muutoksen diagnooseissa omassa maissaan vertaiskeskusteluissa ja vanhemmille tarjottavassa keskusteluavussa. Vuoden 2019 jatkotutkimuksessa havaittiin, että leikkausten määrä ei vähentynyt seuraavina vuosina, ks.J. Hoenes, E. Januschke, U. Klöppel (2019): Häufigkeit normangleichender Operationen „uneindeutiger“ Genitalien im Kindesalter. Follow Up-Studie. Bochum. <https://omp.ub.rub.de/index.php/RUB/catalog/book/113>.

MERKILLE PANTAVIA YHTÄLÄISYYKSIÄ NAISTEN JA INTERSUKUPOULISTEN SUKUELINTEN SILPOMISESSA

Lainsäädännössä harvoin mainitaan nimenomaisesti intersukupuolisten sukuelinten silpominen (IGM), mutta naisten sukuelinten silpomiseen (FGM) otetaan laajasti kantaa Euroopan lainsäädännöllisessä maisemassa.³⁴ Tämä eronteko lakiteksteissä on kuitenkin suurilta osin sattumanvarainen ja perustuu samoihin kulttuurisiin oletuksiin ja stereotyyppoihin, jotka uhkaavat intersukupuolisten oikeuksia alun alkaenkin.

Sosiaalinen paine mukautua sukupuolirooleihin ja stereotyyppiset käsitykset miesten ja naisten kehoista koskevat sekä intersukupuolisten että naisten sukuelinten silpomista. Naisten ja intersukupuolisten sukuelimiä silvotaan kulttuurisista syistä, jotka intersukupuolisuuden kohdalla perustuvat vallalla olevaan käsitykseen ihmisen binäärisestä sukupuolesta.³⁵ Binäärisessä yhteiskunnassa ”ihmisenä oleminen” liitetään vahvasti – sekä arjessa että lainsäädännössä – ”miehenä” tai ”naisena” olemiseen. Tällaisessa kulttuurisessa rakennelmassa intersukupuolisen lapsen syntymää on pidetty 1950-luvulla saakka ”psykososiaalisena hätätilana”, joka on ”korjattava” lääketieteellisesti ”vanhempien stressin estämiseksi”, lapsen ”suojeliseksi” syrjinnältä hänen ”epämääräisten” sukuelintensä vuoksi ja/tai lapsen ”lesbolaisuuden”, ”poikatyttöyden” tai ”sukupuoli-identiteetin häiriöiden” vuoksi,³⁶ ja tässä prosessissa intersukupuolisen ihmisen ruumiillista itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta on usein räikeästi rikottu.

Vuonna 2014 Saksan osavaltioiden tasa-arvo- ja naisministerien ja -senaattoreiden 24. konferenssissa (GMFK) nostettiin esiin intersukupuolisten ja naisten sukuelinten silpominen yhtäläisyydet ja vaadittiin samanlaista suojelun tasoa intersukupuolisille lapsille.

GMFK huomautti, että ”perhelainsäädäntö kieltää jo lapsen sterilisaation sallimisen (§ 1631c BGB)” ja että ”tyttöjen osalta vanhemmat eivät voi antaa lupaa klitoriksen poistoon tai ympärileikkaukseen, sillä se on naisen sukuelinten silpomisena rangaistava teko (§ 226a StGB)”, mutta että intersukupuolisilta lapsilta ”itse asiassa usein kielletään tällainen suojeleminen toteuttamalla toimenpiteitä, joilla on

sterilisoiva vaikutus tai jotka muuttavat intersukupuolisten lasten sukuelimiä ilman heidän suostumustaan ja vailla pakottavaa lääketieteellistä syytä”.³⁹

Vuonna 2017 naisten sukuelinten silpominen estämiseen tähtäävän BanFGM-organisaation konferenssissa päätettiin ottaa järjestön tukirakenteeseen mukaan intersukupuoliset sukuelinten silpominen uhrit tarjoamalla heille keskeisiä palveluita (lääketieteelliset, psykologiset ja lainopilliset palvelut).⁴⁰

SOSIAALISET NORMIT AIHEUTTAVAT IHMISOIKEUSRIKKOMUKSIA

Useimmat yhteiskunnat on rakennettu oletetun kaksina-paisen sukupuolijärjestelmän ympärille. Tällaiset yhteiskuntajärjestelmät aiheuttavat sen, että mies-naisbinääriin sopimattomat ovat erityisen alttiita ruumiillisen koskemattomuuden loukkauksille, syrjinnälle, häirinnälle, väkivalalle lääketieteellisissä yhteyksissä tai kiusaamiselle koulussa tai työelämässä.

33 Ks.U. Klöppel (2016), s. 4–5.

34 Ks. esimerkkejä: https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/gender-based-violence/what-gender-based-violence_en

35 Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeusvaltuutetun toimisto (2015), s. 1.

36 M.J. Elders et. al. (2017), s. 1; U. Klöppel (2010), s. 314–318, 479.

37 Ks.M. J. Elders et. al. (2017), s. 2.; ks. myös: S2k-Leitlinie Varianten der Geschlechtsentwicklung 2016. Leitlinie der der Deutschen Gesellschaft für Urologie (DGU) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) e.V., der Deutschen Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) e.V., s. 5 https://www.aem-online.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/S2k_Geschlechtsentwicklung-Varianten_2016-08_01_1_.pdf

38 Ks. J. Woweries (2012) s. 7:

39 Ks.24. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GMFK) (2014): Tagesordnungspunkt 8.1: Rechte intersexueller Menschen wahren und Diskriminierung beenden – insbesondere Schutz der körperlichen Unversehrtheit https://www.gleichstellungsmiisterkonferenz.de/documents/2014_10_13_beschluesse_gesamt_extern_2_1510227377.pdf (kirjoittaja on kääntänyt tekstin saksasta englanniksi)

40 http://www.npwj.org/sites/default/files/ressources/Declaration%20in%20EN_rev.pdf

41 E. Feder, A. Dreger (2016): s. 1.

Intersukupuolisten ihmisoikeuksien rikkomisen juuret ovat bioetikko George Annasin mukaan ”hirviöetiikassa”, jota hän kuvailee vuonna 2016 Journal of Pediatric Urology -lehdessä julkaistussa leikkauksiin kriittisesti suhtautuvassa artikkelissaan:

”Vauvoja, joilla on epätyypilliset sukuelimet, ei pidetä vielä täysin ihmisinä, eikä heillä siis nähdä olevan ihmisoikeuksia. Kirurgit tekevät heistä ihmisiä tekemällä heistä tunnistettavasti miehiä tai naisia, ja vasta sitten heillä nähdään olevan oikeus seksuaalisiin ja lääketieteellisiin oikeuksiin ja suojeluun, jotka nykyiset eettiset ohjeistukset ja lait takaavat kaikille muille.”⁴¹

INTERSUKUPUOLISIA SYRJITÄÄN

Intersukupuoliset ihmiset kohtaavat yhteiskunnassamme stigmatisointia, rakenteellista syrjintää, häirintää, puutteellista lääketieteellistä hoitoa, tarvittavien lääkkeiden puutetta, puutteellista oikeuspalveluiden saatavuutta ja kehojensa näkymättömyyttä.⁴² Intersukupuolisia syrjitään usein työnhaussa heidän ulkonäkönsä tai sukupuolen ilmaisemisensa vuoksi. Intersukupuoliset saattavat tarvita töistä vapaata sairaalajaksojen tai traumaperäisten mielenterveysongelmien vuoksi. Heidän saattaa olla vaikea selittää työnantajille aukkoja koulutus- tai työhistoriassa. Patologisoinnista ja siihen liittyvästä traumasta johtuvan vähäisen koulutuksen on todistettu olevan yhteydessä suurempaan köyhyysriskiin.

42 Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people. Asiakirja. 14404 raportti, osa C, artikkelit 29, 49, 61, 68, 69 <https://bit.ly/2gfohnV>; Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu (2015), s. 29–51; ks. myös: Sveitsin kansallinen biolääketieteellisen etiikan neuvonantava toimikunta (2012): On the management of differences of sex development. Ethical issues relating to “intersexuality”. Opinion No. 20/2012, s. 13–14 http://www.nek-cne.ch/fileadmin/nek-cne-dateien/Themen/Stellungnahmen/en/NEK_Intersexualitaet_En.pdf; ks. myös: Conseil d’Etat (2018): Revision de la loi bioéthique: quelles options pour demain? 2.4. Les enfants dits « intersexes » : la prise en charge médicale des enfants présentant des variations du développement génital, s. 132 https://www.dalloz-actualite.fr/sites/dalloz-actualite.fr/files/resources/2018/07/conseil_detat_sre_etude_pm_bioethique.pdf; Deutscher Ethikrat (2012): Intersexualität. Stellungnahme, s. 82, s. 49, 56–59, 82, 154–155, 165 https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/DER_StnIntersex_Deu_Online.pdf; ks. myös: S. Monroe et al. (2017), s. 21; The Netherlands Institute for Social Research (2014), s. 48–50; Dan Christian Ghattas (2013): Human Rights Between the Sexes. A preliminary study on the life situation of inter* individual. Toim. Heinrich Böll Foundation. Berliini, s. 22, 23 ja 27 https://www.boell.de/sites/default/files/endf_human_rights_between_the_sexes.pdf

43 Vuoden 2015 Maltaan laissa ”sensitiivinen asiantuntija” viittaa räätälöidyssä opinto-ohjelmassa hankittuun substanssiosaamiseen ja sensitiivisyyteen.

44 Ks. A. Krämer, K. Sabisch (2017), s. 31–34; Amnesty International (2017), s. 24, 39–40.

INTERSUKUPUOLISUUSFOBIA ON TOTTA

Intersukupuolisuusfobiaksi tai interfobiaksi voidaan määritellä erilaisia negatiivisia asenteita (esim. tunnetasolla inhoa, pelkoa, väkivaltaista vihaa tai epäjumavuutta), joita tunnetaan tai koetaan ihmisiä kohtaan, joiden sukupuoliteut piirteet eivät vastaa yhteiskunnallisia odotuksia siitä, miltä ihmisen joko nais- tai miestyypillisten sukupuolitettujen piirteiden pitäisi näyttää. Samoja negatiivisia asenteita ilmaistaan usein sitä kohtaan, että biologinen sukupuoli on spektri ja että on olemassa ihmisiä, joiden sukupuolitettujen piirteet eivät ole mies- tai naistyypillisiä vaan erilaisia variaatioita. Yhteiskunnallisesti intersukupuolisuusfobiasta johtuvia intersukupuolisten kokemia ihmisoikeusloukkauksia ovat esimerkiksi patologisointi ja sukuelinten silpominen.

SUOJELEMINEN ALKAA VANHEMPIEN TUKEMISESTA

Intersukupuolisen lapsen saaminen on täysin luonnollista. Harva intersukupuolisen lapsen vanhempi kuitenkin saa tämän tiedon. Kun lapsi syntymässä määritellään intersukupuoliseksi, vanhempien on usein selvittävä uutisista ilman riippumattoman sensitiivisen asiantuntijan⁴³ tarjontaa psykososiaalista keskusteluapua.⁴⁴

45 Jopa vanhemmat, jotka itse ovat lääkäreitä, eivät kertomansa mukaan pysy mukana vastaavan lääkärin selityksissä, ks. A. Krämer, K. Sabisch (2017), s. 32.

46 A. Krämer, K. Sabisch (2017), s. 33; Amnesty International (2017), s. 23; Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu (2015), s. 23.

47 Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017), artikkla 3.

48 Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu (2015), s. 37.

49 Ks. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016.b): Dokumentation Fachaustausch: „Beratung und Unterstützung für intersexuelle Menschen (i. S. v. Menschen mit angeborenen Variationen der Geschlechtsmerkmale) und ihre Familien“ 4. marraskuuta 2015. Begleitmaterial zur Interministeriellen Arbeitsgruppe Inter- & Transsexualität – Band 3. Berlin, s. 14 <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/123144/40905d0b0bc5d9722523bb6f9e29824/imag-band-3-beratung-und-unterstuetzung-fuer-intersexuelle-menschen-data.pdf>

50 A. A. Krämer, K. Sabisch (2017), s. 33.

51 Amnesty International (2017), s. 26.

52 Ks. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016.b), s. 14.

53 A. Krämer, K. Sabisch (2017), s. 28.

54 Oii Europe on yhdistänyt voimansa IGLYO:n ja EPA:n kanssa ja luonut vanhempien oppaan, josta intersukupuolisen lapsen vanhemmat saavat matalalla kynnyksellä tarvitsemaansa tietoa ja rauhoittelua. Ks. Oii Europe, IGLYO, EPA (2018): Supporting your intersex child <https://oiiurope.org/library-en/toolkit-cat/parents-toolkit/>

Erittäin usein vanhemmille vyörytetään välittömästi monimutkaisia lääketieteellisiä selityksiä vastasyntyneen ”sairaudesta”.⁴⁵ Selitysten jälkeen on tavallisesti vuorossa ehdotuksia tai jopa painostusta suostua lääketieteellisiin toimenpiteisiin, joiden väitetään ”korjaavan” lapsen. Tällaiset lääketieteen ammattilaisten selitykset eivät usein ole selkeitä sen suhteen, mikä lapsen terveydentila todella on.⁴⁶ Kuten Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen vuoden 2017 päätöslauselmassa 2191 painotetaan, että tällainen medikalisoitunut neuvonta painostaa vanhempia ”tekemään päätöksiä ilman täyttä tietoa siitä, millaisia kauaskantoisia vaikutuksia niillä on heidän lapsensa kannalta”.⁴⁷

Arjessa vanhemmat kokevat usein hankalaksi kertoa sukulaisille, ystäville tai vain kadulla tapaamilleen tutuille, ettei heidän lapsensa kohdalla ole yksinkertaista vastausta kysymyksen: ”Onko se tyttö vai poika?”.⁴⁸ Vuonna 2015 Saksassa toteutettuun kyselyyn vastanneista vanhemmista 83 prosenttia oli sitä mieltä, etteivät he olleet saaneet tarpeeksi keskusteluapua siitä, miten käsitellä lapsen intersukupuolisuutta omassa sosiaalisessa ympäristössään eli esimerkiksi arkielämässä naapureiden, opettajien tai varhaiskasvattajien kanssa. Vastaajista 72 prosenttia oli sitä mieltä, että he tarvitsevat tukea siihen, miten puhua sukulaisille intersukupuolisuudesta.⁴⁹ Yhteiskunnassa edelleen valloillaan olevat sukupuolitettujen piirteiden variaatioihin liittyvät tabut ja häpeä voivat saada vanhemmat uskomaan, ettei heidän lapsensa voi elää onnellista ja tyydytystä tuottavaa henkilökohtaista ja perhe-elämää tulevaisuudessa.⁵⁰ Heidän omat uskomuksensa seksiin, sukupuoleen ja sukupuolirooleihin liittyen voivat myös aiheuttaa syyllisyyden ja häpeän tunteita.⁵¹ Siitä huolimatta noin 80 prosenttia kyselyyn osallistuneista vanhemmista halusi tunnustaa lapsensa fyysisen sukupuolisen kehityksen sellaisena kuin se on ja toivoi keskusteluapua.⁵²

Vanhempien kohtaamat yhteiskunnalliset paineet, lääketieteellisissä konteksteissa tapahtuneet traumatisoivat kokemukset, tuen puute lääkäreiltä saatavan medikaloidun tiedon ymmärtämisessä ja vastasyntyneen pitkälliset tutkimukset voivat lisätä vanhempien korkean stressitason riskiä sekä posttraumaattisen stressisyndrooman kehittymisen riskiä.⁵³ Sen vuoksi vanhemmatkin tarvitsevat selvästi tukea.⁵⁴

SUOJELEMINEN: Intersukupuolisten ihmisoikeusrikkomusten lopettaminen

INTERSUKUPUOLISTEN SUOJELEMINEN RUUMIILLISEN KOSKEMATTOMUUDEN LOUKKAUKSILTA

Monien intersukupuolisten ihmisten ruumiillista koskemattomuutta loukataan vastasyntyneenä, nuorena ja aikuisena, ja rikkomuksia ovat esimerkiksi lääketieteelliset toimenpiteet ilman henkilökohtaista, etukäteistä, jatkuvaa ja täysin tietoista suostumusta. Saatujen tietojen mukaan toimenpiteet aiheuttavat vakavia fyysisiä vammoja, jotka käsittävät kaikkea kipeästä arpikudoksesta ja tunnottomuudesta aina osteoporoosiin ja virtsaputken ongelmiin sekä psykologisiin traumoihin. Todisteet ja tutkimukset ovat myös osoittaneet, että jo vauvat ja erittäin pienet lapset kokevat fyysisiä ja psykologisia traumoja, jotka vaikuttavat heihin myöhemmin elämässä.⁵⁵

Invasiivisia ja peruuttamattomia lääketieteellisiä toimenpiteitä, jotka eivät ole välttämättömiä, pitäisi tehdä vain kypsille henkilöille, jotka nimenomaisesti toivovat toimenpiteitä ja ovat antaneet henkilökohtaisen ja täysin

tietoisin suostumuksensa. Vauvat ja lapset ovat tulevaisuuden aikuisia, joille kehittyy oma sukupuoli-identiteettinsä ja seksuaalinen suuntautumisensa ja jotka tekevät omat päätöksensä ja valintansa henkilökohtaista ja ammatillista elämäänsä koskien. Koskematon keho, joka mahdollistaa tulevan aikuisen elämässä erilaiset vaihtoehdot, on oleellisessa osassa ei vain lapsen vaan myös tulevan aikuisen itsemäärittelyoikeuden varmistamiseksi.

Oii Europe ja ILGA-Europe suosittelevat sellaisen lain luomista, joka suojaa yksilöitä sukupuolitettuihin piirteisiin kohdistuvilta tarpeettomilta toimenpiteiltä, kunnes yksilö on riittävän kypsä ilmaisemaan, että hän haluaa leikkauksen tai muun lääketieteellisen toimenpiteen, ja antamaan tietoisin suostumuksensa. Vain tällaisella lainsäädännöllä voidaan estää intersukupuolisten kehollisen koskemattomuuden loukkaukset ja varmistaa heidän itsemäärittelyoikeutensa.

Vuoden 2017 päätöslauselmassa intersukupuolisten oikeuksista Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous kehottaa jäsenvaltioita "kieltämään intersukupuolisille lapsille tehtävät lääketieteellisesti tarpeettomat sukuelinten 'normalisoivat' leikkaukset, sterilisaatiot ja muut toimenpiteet ilman heidän tietoista suostumustaan" ja varmistamaan, että "lukuun ottamatta tapauksia, joissa lapsen henki on välittömässä vaarassa, lapsen

sukupuolitettujen piirteiden, mukaan lukien sukurauhasten, sukuelinten tai sisäisten sukuelinten, muokkaamiseen tähtääviä toimenpiteitä lykätään, kunnes lapsi voi itse osallistua päätöksentekoon perustuen itsemäärittelyoikeuteen ja vapaan ja tietoisin suostumuksen periaatteeseen".⁵⁶

NYKYISET PARHAAT KÄYTÄNNÖT

Maltan sukupuoli-identiteettiä, sukupuolen ilmaisuja ja sukupuolipiirettiä koskevaa lakia⁵⁷ pidetään edelleen parhaana esimerkkinä siitä, miten nämä suositukset saatetaan osaksi lainsäädäntöä. Laki mm.

- sisältää selkeät ja ihmisoikeuslähtöiset määritelmät terminologiasta (esim. sukupuoli-identiteettiä)
- tekee selvän eron terveyden vuoksi välttämättömien toimenpiteiden ja kosmeettisten, lykättävien ja sosiaalista syistä toteutettavien leikkausten ja muiden lääketieteellisten toimenpiteiden välille
- kieltää kaikenlaiset sukupuolta "normalisoivat", "määrittävät" tai muuttavat toimenpiteet ja/tai sukupuoli-identiteettiin kohdistuvan kirurgian alaikäisille, kun toimenpidettä voi lykätä siihen, että alaikäinen voi tehdä oman päätöksensä ja antaa tietoisin suostumuksensa
- mahdollistaa vauvan tai lapsen sukupuoli-identiteettiin kohdistuvan kirurgian ja muut lääketieteelliset toimenpiteet, jos vauvan tai lapsen henki on välittömässä vaarassa ottaen kuitenkin huomioon, että sosiaalisista syistä tehtävä lääketieteellinen toimenpide ilman alaikäisen suostumusta rikkoo lakia
- sisältää oikeudelliset seuraamukset, jos lakia rikotaan
- mahdollistaa kypselle alaikäiselle hakeutumisen hoitoon, jonka tarkoituksena on muuttaa hänen sukupuoli-identiteettiään, ja toimenpiteet toteutetaan, jos alaikäinen antaa tietoisin suostumuksensa
- vahvistaa intersukupuolisille ihmisille, heidän vanhemmilleen ja perheilleen oikeuden sensitiivisen asiantuntijan tarjoamaan yksilöllisesti räätälöityyn elämänmittaiseen psykologiseen ja psykososiaaliseen tukeen.

HENKILÖKOHTAINEN, ETUKÄTEINEN, VAPAA JA TÄYSIN TIETOINEN SUOSTUMUS ON AVAINASEMSSA

Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen päätöslauselma 1945 vuodelta 2013: Pakkosterilisaatioiden ja -kastroidien lopettaminen määrittelee täysin tietoisin suostumuksen näin: Täysin tietoinen suostumus

- sisältää sen, että henkilölle on kerrottu kaikista eri vaihtoehdoista kattavasti ja puolueettomasti
- ei ole mahdollinen, jos henkilö myöntyy toimenpiteeseen ilman kaikkia tietoja
- ei ole mahdollinen, jos henkilöä on painostettu tai (henkisesti) pakotettu suostumaan. Erityisesti terveydenhuollon kontekstissa tähän lukeutuu kaikki painostus, joka vähentää potilaan itsemääräämisoikeutta sekä piilevät valta-asetelmat potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisten suhteessa, "mitkä voivat haitata vapaata päätöksentekoa, esimerkiksi jos henkilö ei ole tottunut haastamaan auktoriteettiasemassa olevia".⁵⁸

55 M.J. Elders et al. (2017), s. 2; S. Monroe et al. (2017), s. 2; GATE (2015), s. 4; The Netherlands Institute for Social Research (2014), s. 33–37; J. Woweries (2012), s. 7–8. Ks. myös: Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Raportti. Osa C artikkelit 25, 26; Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu (2015), s. 14; Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeusvaltuutetun toimisto (2014), s. 1; Sveitsin kansallinen biolääketieteellisen etiikan neuvoo-antava toimikunta (2012), s. 13. Saksan eettisen toimielimen puolesta toteutetussa tutkimuksessa havaittiin, että 25 prosenttia tutkimukseen osallistuneista intersukupuolisista oli hakenut psykologista apua ja että apua haettiin kaksi kertaa enemmän lääketieteellisen toimenpiteen jälkeen kuin sitä ennen, ks. Deutscher Ethikrat (2012): s. 71.

56 Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen päätöslauselma 2191 (2017), artikkelit 7.1.1 ja 7.1.2.

57 Vuoden 2015 laki XI täydennettynä vuoden 2015 lailla XX sekä vuoden 2016 lailla LVI että vuoden 2018 lailla XIII <https://legislation.mt/DownloadDocument.aspx?app=lom&itemid=12312&l=1>

58 Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen päätöslauselma 1945 (2013): Pakkosterilisaatioiden ja -kastroidien lopettaminen, artikla 2 <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=19984&lang=en>

Intersukupuolisten ihmisten yhteydessä puhutaan usein henkilökohtaisen, etukäteisen, vapaan ja täysin tietoisien suostumuksen merkityksestä.

”Henkilökohtainen” painottaa sitä, että vain intersukupuolinen henkilö itse voi antaa suostumuksen toimenpiteeseen eikä vanhemman, huoltajan tai lääketieteen ammattilaisen mielipide voi korvata intersukupuolisen omaa suostumusta.

”Etukäteinen” viittaa suostumuksen ajankohtaan ja siihen, että nimenomainen suostumus on annettava ennen kuin toimenpide suoritetaan. Yleinen kokemus esimerkiksi on, että vaikka vanhempi tai yksilö on suostunut tiettyyn toimenpiteeseen, samalla toteutetaankin muita leikkauksia tai toimenpiteitä vailla suostumusta, minkä jälkeen lisätoimenpiteille yritetään saada suostumusta.

”Vapaa” viittaa valta-asetelmien vaikutukseen, joka voi vähentää henkilön itsemääräämisoikeutta, ja paineeseen, joka voi vaikuttaa henkilön kykyyn antaa suostumuksensa. Esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisten painostus on kertoman mukaan johtanut siihen, että intersukupuoliset aikuiset ovat suostuneet toimenpiteisiin, joita he eivät halunneet, vain siksi, että painostus loppuisi.

”Täysin tietoinen” painottaa tarvetta saada kaikki mahdolliset tiedot ja näkemykset toimenpiteestä, ja tämä koskee myös ei-medikalisoitua tietoa.

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Jotta intersukupuolisten ihmisten oikeus terveyteen, itsemäärittelyyn ja ruumiilliseen koskemattomuuteen voidaan taata, valtioiden pitäisi luoda lakeja, joissa

- nimenomaisesti **kielletään** lääkäreiltä ja muilta ammattilaisilta peruuttamattomien ja tarpeettomien sukupuolta ”normalisoivien”, ”määrittelevien” tai muuttavien leikkausten tai muiden sukupuolitettuihin piirteisiin kohdistuvien toimenpiteiden tekemisen, ellei intersukupuolinen itse ole antanut henkilökohtaista, vapaata ja täysin tietoista suostumustaan

- määrätään asianmukaisista **oikeudellisista seuraamuksista** sellaisten peruuttamattomien ja tarpeettomien sukupuolta ”normalisoivien”, ”määrittelevien” tai muuttavien leikkauksien tai muiden toimenpiteiden toteuttamisesta, joita voisi lykätä siihen saakka, kunnes intersukupuolinen henkilö on riittävän kypsä antamaan tietoisien suostumuksensa

- päätetään **riippumattoman työryhmän** perustamisesta, johon kuuluu yhtä lailla sekä ihmisoikeusasiantuntijoita, intersukupuolisia vertaisasiantuntijoita, psykososiaalisia ammattilaisia ja lääketieteen ammattilaisia.

Työryhmän tarkoituksena on käydä läpi ja päivittää nykyiset hoitokäytännöt ja yhdenmukaistaa ne nykyisten parhaiden lääketieteellisten käytäntöjen ja ihmisoikeustandardien kanssa laissa määritellyssä aikarajassa

- määritellään intersukupuolisille ihmisille, heidän vanhemmilleen ja perheilleen oikeus sensitiivisen asiantuntijan tarjoamaan yksilöllisesti räätälöityyn elämänmittaiseen psykologiseen ja psykososiaaliseen **tukeen** diagnoosin saamisesta tai omasta tarpeesta lähtien niin pitkäksi aikaa kuin tarvitaan

- pidennetään sukuelimiin, sukuruuhasiin, lisääntymislimiin tai hormonitoimintaan kohdistuvien lääketieteellisten ja muiden toimenpiteiden **potilasasiakirjojen**, mukaan lukien käyntikertomusten, **säilytysaikaa** vähintään 40 vuoteen, jotta intersukupuoliset pääsevät aikuisena käsiksi potilasasiakirjoihinsa

- pidennetään sukuelimiin, sukuruuhasiin, lisääntymislimiin tai hormonitoimintaan kohdistuvien leikkausten ja/tai muiden toimenpiteiden **kanneaikaa** vähintään 20 vuoteen ja lykätään oikeusprosesseja, kunnes henkilö, jota asia koskee, on vähintään 21-vuotias

Malta (2015) Sukupuoli-identiteettiä, sukupuolen ilmaisua ja sukupuolitettuja piirteitä koskeva laki

14. (1) Lääkärit tai muut lääketieteen ammattilaiset eivät saa toteuttaa alaikäiselle sukupuolta määritteleviä toimenpiteitä tai sukupuolitettujen piirteiden kirurgisia toimenpiteitä, jos toimenpide ja/tai hoito voidaan lykätä siihen, kunnes hoidettava henkilö voi antaa oman tietoisien suostumuksensa: Ottaen huomioon, että alaikäiselle sukupuolta määritteleviä toimenpiteitä tai sukupuolitettujen piirteiden kirurgisia toimenpiteitä voidaan toteuttaa, jos alaikäinen antaa tietoisien suostumuksensa vanhemman oikeutta käyttävän henkilön tai alaikäisen edunvalvojan kautta.

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people.

7.1. suojellakseen tehokkaasti lasten oikeutta ruumiilliseen koskemattomuuteen ja itsemääräämisoikeuteen ja voimaannuttaakseen intersukupuolisia nämä oikeudet:
7.1.1. kieltävät intersukupuolisten lasten lääketieteellisesti tarpeettomat* sukupuolta ”normalisoivat” leikkaukset, sterilisaatiot ja muut toimenpiteet ilman heidän tietoista suostumustaan;

Euroopan parlamentti (2019): Intersukupuolisten oikeuksia koskeva päätöslauselma

tuomitsee jyrkästi sukupuolen normalisoivat hoidot ja leikkaukset; suhtautuu myönteisesti tällaiset leikkaukset kieltäviin lakeihin (esimerkiksi Malta ja Portugali) ja rohkaisee muita jäsenvaltioita hyväksymään vastaavaa lainsäädäntöä mahdollisimman pian;

59 Huhtikuussa 2018 IAAF otti kansainvälisissä kilpailuissa käyttöön ”Eligibility Regulations for Female Classification (Athlete with Differences of Sex Development)” -kriteerit, joiden mukaan sukupuolikehitykseltään erilainen urheilija voidaan hyväksyä kilpailemaan naisten sarjoihin. Kriteerit koskevat 400 metrin juoksua, aitajuoksua, 800 metrin juoksua, 1 500 metrin juoksua, mailin juoksua ja samojen matkojen yhdistettyjä lajeja. Tämän vuoksi intersukupuoliset naiset, joiden testosteronitaso on yli 5 nmol/l, joutuvat ottamaan lääkkeitä luontaisen testosteronitasonsa hillitsemiseksi voidakseen kilpailla, ks. <https://www.worldathletics.org/news/press-release/eligibility-regulations-for-female-classification> Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeusvaltuutetun toimisto (OHCHR) on korostanut, että ”intersukupuolisuus yksinään ei takaa parempaa suoritusta, kun taas toisia fyysisiä variaatioita, jotka vaikuttavat suoritukseen [...], ei tarkastella tai rajoiteta”;

- mahdollistetaan **kypsan alaikäisen** sukupuolitettujen piirteiden kirurgiset ja/tai muut peruutettavissa olevat tai peruuttamattomat toimenpiteet, jos kypsä alaikäinen niitä toivoo ja antaa henkilökohtaisen ja täysin tietoisien suostumuksensa

- ♦ siinä tapauksessa, että kypsä alaikäinen haluaa toimenpitein muuttaa sukupuolitettuja piirteitään, määritellään, että paikalla on oltava **riippumaton kolmas osapuoli**, joka ei ole alaikäisen vanhempi tai huoltaja tai häntä hoitava lääketieteen ammattilainen; riippumaton osapuoli ottaa osaa prosessiin, jotta voidaan varmistaa, että alaikäinen antaa suostumuksensa vapaasti ja täysin tietoisena

- määritellään lääketieteen ammattilaisten **oikeudelliseksi velvollisuudeksi** koskien kaikkia sukuelimiin, sukuruuhasiin, lisääntymislimiin tai hormonitoimintaan kohdistuvia lääketieteellisiä ja muita toimenpiteitä

- ♦ **kertoa** kypsalle henkilölle hoidosta kattavasti ja kerrottava myös muista lääketieteellisistä vaihtoehdoista ja toimenpiteen riskeistä ja mahdollisista pitkäaikaista vaikutuksista ja seuraamuksista perustuen uusimpaan lääketieteelliseen tietoon
- ♦ **antaa** potilaalle ja jos kyseessä on alaikäinen henkilö, potilaan vanhemmalle/vanhemmille tai lailliselle huoltajalle / laillisille huoltajille **tarkat käyntikertomukset**, joista käy ilmi kaikki aiemmassa kohdassa määritelty tieto

- **lopetetaan intersukupuolisten sukuelinten silpomien** julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa

- varmistetaan, etteivät yksityisen tai julkisen sektorin säännökset tai käytännöt esimerkiksi kansainvälisessä kilpaurheilussa⁵⁹ **ohita kansallisen lain tarjoamaan suojaa ja syrjimisen estämiseen tähtäävää lainsäädäntöä** ja säännöksiä.

ks. Yhdistyneet kansakunnat (2015): Free & Equal. Fact Sheet Intersex, p. 2; https://unfe.org/system/unfe-65-Intersex_Factsheet_ENGLISH.pdf. YK:n ihmisoikeusneuvoston vuoden 2019 päätöksessä naisten ja tyttöjen syrjinnän lopettamiseksi urheilussa huomioidaan IAAF:n sääntöpäätöksestä, että se ei ”välttämättä noudata kansainvälisiä ihmisoikeusnormeja ja -standardeja”, ja kehoitetaan jäsenvaltioita ”varmistamaan, että urheiluseurat ja -toimielimet panevat toimeen menettelytapoja ja käytäntöjä, jotka noudattavat kansainvälisiä ihmisoikeusnormeja ja -standardeja, sekä pidättäytymään kehittämästä ja toteuttamasta käytäntöjä, jotka pakottavat tai muuten painostavat nais- ja tyttöurheilijoita käymään läpi tarpeettomia, nöyryyttäviä ja haitallisia lääketieteellisiä tutkimuksia, jotta he voivat osallistua naisten kilpaurheiluun”; ks. A/HRC/40/L.10/Rev.1, s. 2 ja liitteestä lisätietoja.

YLEISIÄ VÄLTETTÄVIÄ SUDENKUOPPIA

Parhaiden käytäntöjen korostamisen lisäksi on tärkeää huomata myös tilanteet, joissa hyvää tarkoittavat yritykset suojella intersukupuolisia ovat jääneet puolitiehen tai luoneet odottamattomia ongelmia.

MILLAINEN TERMINOLOGIA VOI OLLA LAIN TOIMEENPANON KANNALTA HAASTAVAA?

Terminologia, joka saattaa vaikuttaa itsestään selvältä valinnalta itsemäärittelyoikeuden ja nykyiseen terveydenhuoltojärjestelmään luottamisen kannalta, on todistustusti ollut ongelmallista, kun pyritään takaamaan intersukupuolisten ruumiillisen koskemattomuuden tehokas suojeleminen. Sen vuoksi OII Europe ja ILGA-Europe suosittelivat, etteivät lainsäätäjät käytä seuraavia termejä monitulkintaisuuden ja lain porsaanreikien välttämiseksi.

Kun näitä termejä on käytetty lainsäädännössä, on siihen kiinnitettävä erityishuomiota, jotta voidaan estää epätoivottua lain kiertämistä ja taata intersukupuolisille oikeussuojan toteutuminen.

”lääketieteellisesti tarpeellinen” tai ”lääketieteellisesti hyväksi osoitettu”

Aina 1950-luvulta saakka lääketieteellisiä toimenpiteitä ja leikkauksia intersukupuolisille lapsille on pidetty ”lääketieteellisesti tarpeellisina” tai ”lääketieteellisesti hyväksi osoitettuina”, ja ne ovat olleet sekä julkisten että yksityisten sairausvakuutusten kattamia.

Päätökset toimenpiteen lääketieteellisestä tarpeellisuudesta ovat usein kiinni lääkäristä lääketieteen asiantuntijana. On kuitenkin joitain suhteellisen harvoja tapauksia, joissa intersukupuolisen vauvan henki on vaarassa, ja näissä tapauksissa välitön hoito on tosiasiallisesti hyväksi osoitettu tai tarpeellinen.⁶⁰ Siitä huolimatta kaikki muut toimenpiteet esitetään yhtä lailla ”lääketieteellisesti tarpeellisina”, vaikka niitä voisi hyvin lykätä tulevaisuuteen. Tämä perustuu väärinymmärrykseen siitä, mikä on yhteiskunnallinen ongelma ja mikä taas on lääketieteellisesti hyväksi osoitettua. Tutkimusten mukaan leikkaukset eivät kohenna intersukupuolisen henkilön terveyttä, vaan ”johtavat liian usein päinvastaiseen lopputulokseen”.⁶¹ Vaikka on siis todisteita leikkausten toimimattomuudesta eikä juurikaan positiivisia todisteita niiden toimivuudesta, useissa lääketieteellisissä ohjeistuksissa suositellaan edelleen invasiivisia leikkauksia intersukupuolisille yksilöille lääketieteellisesti tarpeellisina,⁶² mikä vahvistaa lääkäreiden määritelmää siitä, mikä on lääketieteellisesti hyväksi osoitettua.

Lain, joka pyrkii suojelemaan intersukupuolisia lääketieteellisissä yhteyksissä tehdyiltä haitallisilta toimenpiteiltä, ei pidä sisältää lääketieteellisiä käsitteitä, kuten ”lääketieteellisesti hyväksi osoitettu” ja ”lääketieteellisesti tarpeellinen”, toimenpiteen laillisuuden mittarina, sillä nykykäsitys näistä käsitteistä on vääristynyt ja edelleen epäilee intersukupuolisilta heidän ihmisoikeutensa. Jos näitä termejä käytetään, ne on määriteltävä selkeästi viittamaan todellisiin fyysiseen terveyteen liittyviin tarpeisiin⁶³ ja hoitoon, joka voi pelastaa hengen.

”lapsen sukupuoli-identiteetin ilmeneminen”

Tähän ilmaisuun liittyy kaksi oleellista ongelmaa. Ensimmäkin se vahvistaa biologista essentialismia ja siihen liittyviä oletuksia, että fyysisten sukupuolitettujen piirteiden on oltava yhteydessä sukupuoli-identiteettiin (esim. jos henkilö kokee itsensä mieheksi, hänellä on oltava penis, ja jos penistä ei ole, sellainen on rakennettava ”miehisyyden” vahvistamiseksi; ei voi olla ”nainen”, jos ei ole vaginaa). Tämä ajatusrakennelma on iskostettu syvälle sukupuolen yhteiskunnallisiin rakennelmiin, ja siitä on suora yhteys ihmisoikeusrikkomuksiin, kuten pakkosterilisaatioon ja sukupuoli-identiteetin, sukupuolen ilmaisemisen ja sukupuolitettujen piirteiden perusteella tehtyihin pakkoleikkauksiin.

Lisäksi intersukupuolisille lapsille tehdään monia lykättävissä olevia leikkauksia erittäin nuorina. Jos toimenpiteitä kehoitetaan lykkäämään kunnes ”lapsen sukupuoli-identiteetti ilmenee”, on suuri riski, että vanhemmat ja/tai lääkärit voivat uskoa tai ilmoittaa lapsen sukupuoli-identiteetin olevan ”ilmennyt”, jotta voidaan suorittaa lykättävissä olevia ja peruuttamattomia toimenpiteitä lapsen sukupuolitetuille piirteille. Lapset ovat riippuvaisia huoltajistaan ja erityisen alttiita aikuisten painostukselle. On erittäin epätodennäköistä, että pieni tai vanhempi lapsi pystyisi puolustamaan itseään, jos häntä painostetaan ”suostumaan”, tai identifioitumaan, jos hänelle tarjotaan puolueellista tai puutteellista tietoa.

NYKYINEN LAINSÄÄDÄNTÖ (ESIM. STERILISAATIOTA TAI NAISTEN SUKUELINTEN SILPOMISTA VASTAAN) EI RIITÄ

Kokemus osoittaa, että esimerkiksi sterilisaation tai (naisten) sukuelinten silpomisen estävät lait tai potilaiden oikeuksia koskevat lait eivät suojele intersukupuolisia ruumiillisen koskemattomuuden loukkauksilta. Vuonna 2015, Euroopan unionin perusoikeusvirasto havaitsi, että ”intersukupuolisille lapsille ja nuorille tehdään sukupuolta (uudelleen)määritteleviä tai muita sukupuoleen liittyviä leikkauksia ainakin 21:ssä EU:n jäsenvaltiossa”.⁶⁴ Monissa näistä maista on (pakko)sterilisaation ja/tai alaikäisten

64 Euroopan unionin perusoikeusvirasto: Perusoikeusviraston katsaus. The Fundamental Rights Situation of Intersex People. Wien 2015, s. 6 <https://fra.europa.eu/en/publication/2015/fundamental-rights-situation-intersex-people>

65 Saksan perheministeriön tutkimustulokset kuitenkin osoittavat, että Saksan sterilisaatiolaki (§ 1631c BGB) ei ole vedenpitävä, kun on kyse intersukupuolisista lapsista, sillä heidän sukupuolirauhaseen liittyviä hormoneja tuottavia kudoksia ei välttämättä nähdä samanlaisina kuin kivekset tai munasarjat, ks. myös: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016.a): Situation von trans- und intersexuellen Menschen im Fokus. Sachstandsinformation des BMFSFJ. Begleitmaterial zur Interministeriellen Arbeitsgruppe Inter- & Transsexualität – Band 5. Berlin, s. 19. <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/situation-von-trans-und-intersexuellen-menschen-im-fokus-sachstandsinformationen-des-bmfsfj-112094>

66 Kaikki EU:n jäsenvaltiot ovat kriminalisoineet naisten sukuelinten silpomisen joko sisällyttämällä sen yleiseen rikoslakiin tai mainitsemalla sen erikseen erillisessä säännöksessä tai laissa; 18 maassa on erityinen naisten sukuelinten silpomista koskeva rikoslaki, ks. Euroopan tasa-arvoinstituutti (EIGE, 2018): Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union Belgium, Greece, France, Italy, Cyprus and Malta, s. 16. <https://eige.europa.eu/rdc/eige-publications/estimation-girls-risk-female-genital-mutilation-european-union-report-0>

67 M. J. Elders et al. (2017), s. 2; Sveitsin kansallinen biolääketieteellisen etiikan neuvoo-antava toimikunta (2012): s. 13; J. Woweries (2012), s. 5.

sterilisaation⁶⁵ sekä naisten sukuelinten silpomisen kiellettävää lainsäädäntöä.⁶⁶ Erilainen suhtautuminen intersukupuolisten ja naisten sukuelinten silpomiseen on entistäkin häkellyttävämpää, kun otetaan huomioon, että monet sukuelinten silpomista kokevat intersukupuoliset ovat syntymässä määritelty naiseksi, ja siitä huolimatta heidän sukuelimiään leikellään ilman heidän toivomustaan tai suostumustaan.

Lisäksi vain osaan intersukupuolisille toteutetuista leikkauksista sisältyy sterilisaatio. Joiden sukupuolitettujen piirteiden variaatioiden kohdalla tehdään lääketieteellisiä toimenpiteitä, jotta mahdollistettaisiin tulevaisuudessa oletettu lisääntymiskyky, minkä vuoksi leikkaukset eivät mahdu sterilisaation estävän lainsäädännön alle.⁶⁷

TAUTILUOKITUSJÄRJESTELMÄT EIVÄT OLE OIKEUDELLISESTI PITÄVIÄ

On tärkeää pitää mielessä, että diagnostiset prosessit ja se, miten hoitoja koodataan kansallisissa terveydenhuoltojärjestelmissä ja sairausvakuutusjärjestelmissä, eivät ole tarkkaa tiedettä, vaan ne jättävät paljon liikkumisen varaa.

On sängen yleistä yhdistellä erilaisia toimenpiteitä: sterilisaatio voidaan esimerkiksi toteuttaa tyräleikkauksen yhteydessä tai virtsaputken leikkaukseen voidaan yhdistää klitoriksen pienennys. Riippuen siitä, miten toimenpiteet on koodattu kansallisessa terveydenhuoltojärjestelmässä, henkilön elintoiminnot säilyttävä elintärkeä leikkaus voidaan merkitä päätoimenpiteeksi, jolla piilotellaan toista, pelkästään kosmeettisista syistä tehtyä leikkausta. Lisäksi se, miten toimenpiteitä toteutetaan ja miten niihin viitataan, voi muuttua ja muuttuukin. Sen vuoksi tiettyjen toimenpiteiden kieltäminen tautiluokitusjärjestelmän perusteella ei tarjoa riittävää oikeussuojaa.

60 Joissakin intersukupuolisuuden variaatioissa (mutta myös muilla kuin intersukupuolisilla) voi ilmetä kahta eri hengenvaarallista sairautta: veren natriumvajausta ja sulkeutunutta virtsaputkea. Veren natriumvajausta ei vaadi leikkausta vaan ainoastaan muuta hoitoa. Sulkeutunut virtsaputki johtaa myrkytystilaan, joten se pitää avata kirurgisesti, ks. J. Woweries (2012), s. 4; kuitenkin tällaisia leikkauksia on tehty myös puhtaasti kosmeettisista syistä. Ks. myös: Sveitsin kansallinen biolääketieteellisen etiikan neuvoo-antava toimikunta (2012): s. 14.

61 M. J. Elders et al. (2017), s. 2.

62 Amnesty International (2017), s. 8, 18, 34, 50–51; Human Rights Watch, InterACT (2017), s. 8

63 ”Lääketieteellisesti välttämättömistä” toimenpiteistä lisätietoa ks. Conseil d’Etat (2018), s. 135–137, 140, ks. englanninkielinen käännös liitteestä.

INTERSUKUPUOLISTEN SUOJELEMINEN SYRJINNÄLTÄ KAIKILLA ELÄMÄN ALUEILLA

Intersukupuolisilla on samat ihmisoikeudet kuin kaikilla muillakin. Kuitenkin suojelun takaava peruste auttaa varmistamaan, että heidän oikeutensa tunnustetaan ja että heidän oikeussuojansa toteutuu. Tämä pätee myös muihin vähemmistöihin. Peruste kattaa syrjinnän ja muut ihmisoikeusrikkomukset, jotka voivat koskea nimenomaan juuri tätä ryhmää eikä niinkään muita väestönsia.

INTERSUKUPUOLISIA ON SUOJELTAVA ”SUKUPUOLIPIRTEIDEN” PERUSTEELLA

Viime vuosina ”sukupuolipiirteet” on tunnustettu riittävästi ihmisoikeuksiin perustavana perusteena suojella intersukupuolisia ihmisiä / ihmisiä, joilla on sukupuoli-
piirteiden variaatioita. Siihen viitataan myös useissa ihmisoikeussopimuksissa ja -lainsäädännössä.⁶⁸

OII Europe ja ILGA-Europe kampanjoivat intersukupuolisten suojelun puolesta ”sukupuolipiirteiden” perusteella seuraavista syistä:

- **Yleismaailmallisuus:** Kaikilla ihmisillä on sukupuoli-
piirteet. Niinpä ”sukupuolipiirteet” koskevat kaikkia ihmisiä, aivan kuten ”seksuaalinen suuntautuminen” tai ”sukupuoli-identiteetti”. Intersukupuoliset ovat erityisen alttiita kohtaamaan väkivaltaa, syrjintää ja häirintää fyysisten sukupuoli-
piirteidensä perusteella. Toisin kuin ”intersukupuolinen” tai ”statukseltaan intersukupuolinen”, sukupuoli-
piirteet perusteena eivät aiheuta sitä riskiä, että osa intersukupuolisista jää ulkopuolelle sen vuoksi, että intersukupuolisuuden määrittelmä on liian kapea.
- **Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus:** Kaikki yksilöt sukupuoli-
piirteistään riippumatta ansaitsevat yhdenvertaista kohtelua ja suojelua syrjinnältä ja muilta ihmisoikeusrikkomuksilta.

- **Tunnustaminen:** ”Sukupuolipiirteiden” peruste mahdollistaa ruumiiden moninaisuuden ja ihmisen sukupuolen moninaisuuden tunnustamisen, myös lain silmissä.

- **Näkyvyys:** Niin kauan kuin ”sukupuolipiirteet” ei ole suojelun peruste, intersukupuolisen uhrin on vaikea tietää, että heillä on lain tarjoama suoja syrjintää ja häirintää vastaan. ”Sukupuolten binäärisyyden” käsitys on laajalle levinnyt, mikä johtaa usein siihen, että intersukupuolisten on selitettävä omaa olemistaan ja valistettava asianajajia ja tuomareita, vaikka he itse ovat erittäin haavoittuvassa asemassa.

- **Selkeys:** Fyysiset ominaisuudet, joiden kanssa henkilö syntyy, voivat olla tai olla olematta osa henkilön sukupuoli-identiteettiä tai sukupuolen ilmaisua. Henkilö voi kohdata väkivaltaa, syrjintää ja/tai häirintää sukupuoli-
piirteidensä perusteella, vaikka hänen sukupuoli-identiteetinsä tai sukupuolen ilmaisunsa vastaisi tyypillisesti mieheksi tai naiseksi käsitettyä. Tällaista voi tapahtua esimerkiksi tilanteissa, joissa on riisuduttava pukuhuoneessa tai lääketieteen kontekstissa, kun tarvitsee terveystarkastuksen ja/tai hoitoa elimeen, jonka ei ”luonnollisesti” katsota kuuluvan kyseiseen sukupuoleen määritellylle henkilölle. Esimerkiksi jos intersukupuolinen ei pääse ennaltaehkäisevään terveystarkastukseen sen vuoksi, että hänen sukuelimensä ei vastaa henkilötunnuksessa tai sairausvakuutuskortissa olevaa sukupuolta, syrjintätapahtuu huolimatta siitä, vastaako hänen sukupuoli-identiteetinsä tai sukupuolen ilmaisunsa yhteiskunnallisiin odotuksiin tai ei. Kuitenkin syrjintä liittyy selkeästi sukupuoli-
piirteisiin.

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people.

7.4. intersukupuolisten syrjinnän torjumiseksi varmistetaan, että syrjinnänvastainen lainsäädäntö pätee myös intersukupuolisiin ja suojelee heitä joko lisäämällä kielletyn syrjinnän perusteeksi sukupuolitetut piirteet kaikkeen syrjinnänvastaiseen lainsäädäntöön ja/tai lisäämällä tietoisuutta asianajajien, poliisien, syyttäjien, tuomareiden ja muiden oleellisten ammattilaisen sekä intersukupuolisten keskuudessa siitä, että syrjintä voi oikeuttaa oikeustoimiin joko sukupuoleen kohdistuvan syrjinnän perusteella tai ”muun” (määrittelemättömän) perusteen perusteella, jos kansallisessa syrjinnänvastaisessa lainsäädännössä ei ole kattavaa listaa kielletyistä syrjintäperusteista;

Malta (2015) Sukupuoli-identiteettiä, sukupuolen ilmaisua ja sukupuolitettuja piirteitä koskeva laki

(2) Julkisilla palveluilla on velvollisuus varmistaa, ettei syrjintää ja häirintää tapahdu seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin, sukupuolen ilmaisun tai sukupuoli-
piirteiden perusteella, ja palveluiden on edistettävä kaikille yhdenvertaisia mahdollisuuksia riippumatta seksuaalisesta suuntautumisesta, sukupuoli-identiteetistä, sukupuolen ilmaisusta ja sukupuoli-
piirteistä.

Euroopan parlamentti (2019): Intersukupuolisten oikeuksia koskeva päätöslauselma

10. Tuomitsee sen, ettei sukupuoli-
piirteitä ole tunnustettu syrjinnän perusteena läpi EU:n, minkä vuoksi kriteerin tärkeyttä on korostettava, jotta intersukupuolisten oikeussuoja voidaan taata;

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Jotta intersukupuolisia ihmisiä voidaan suojella syrjinnältä ja muilta ihmisoikeusrikkomuksilta, OII Europe ja ILGA-Europe suosittelevat ”sukupuolipiirteiden” sisällyttämistä suojelun perusteeksi kaikkiin nykyisiin ja tuleviin syrjinnänvastaisiin lakeihin ja säädöksiin sekä viharikos- ja vihapuhelainsäädäntöön ja -säädöksiin.

Peruste ”sukupuolipiirteet”

- on **otettava nimenomaisesti mukaan** kaikkeen yhdenvertaiseen kohteluun ja syrjinnänvastaisuuteen pyrkivään lainsäädäntöön ja asetuksiin
- takaa **nimenomaisen suojelun** työmaailmassa ja viharikoksilta sekä tavaroiden ja palveluiden, mukaan lukien asuntojen, saatavuuden
- takaa **suojelun syrjinnältä** kaikilla yhteiskunnallisen suojelun alueilla, mukaan lukien sosiaaliturva-asioissa ja terveydenhuollossa, sosiaalietuuksissa sekä työntekijä- ja työnantajajärjestöjen jäsenyydessä ja toiminnassa
- takaa, että **kanneaikalainsäädännössä** otetaan huomioon se, kuinka kauan syrjinnän uhrilta kestää toipua syrjinnästä; intersukupuoliset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa jatkuvan näkymättömyyden, tabujen ja häpeän vuoksi ja tarvitsevat toipumisaikaa ennen valituksen tekemistä; tämä on otettava huomioon kanneaikalainsäädännössä, jotta uhrin oikeussuoja voidaan taata.

Lisäksi suosittelemme ottamaan käyttöön kattavia keinoja suuren yleisön tietoisuuden lisäämiseksi sekä pakollisia koulutuksia intersukupuolisten olemassaolosta ja heidän kohtaamistaan ihmisoikeusloukkauksista terveydenhuollon, kasvatuksen ja lainvalvonnan ammattilaisille.

68 Ks. esim. Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen päätöslauselma 2191 (2017), artikla 7.4.

TERVEYS

Intersukupuolisten ihmisten terveys on usein vaarassa jo nuoresta saakka. Leikkausten ja muiden lääketieteellisten toimenpiteiden pitkäaikaisia fyysisiä vaikutuksia ovat esimerkiksi sukuelinten tunnottomuus ja heikentynyt seksuaalinen toimintakyky, steriiliys, merkittävä sisäinen ja ulkoinen arpeutumisen, krooninen kipu, krooninen verenvuoto ja krooniset tulehdukset, osteopenia ja osteoporoosi erittäin nuorena sekä aineenvaihdunnan epätasapaino. Pitkäaikaisia psykologisia vaikutuksia ovat mm. leikkauksen jälkeinen masennus ja trauma (jotka liittyvät joissain tapauksissa raskauksen kokemukseen).⁶⁹ Korkean riskin toimenpiteisiin liittyvät komplikaatiot ja fyysiset vaivat ovat hyvin kirurgien ja sukupuolen kehityksen häiriöihin erikoistuneiden lääkäreiden tiedossa, ja niistä on käyty keskustelua useissa lääketieteellisissä artikkeleissa viime vuosikymmeninä.⁷¹ Tämä ei kuitenkaan ole johtanut siihen, että lääketieteen ammattilaiset olisivat lopettaneet kyseiset toimenpiteet.⁷²

Vaikka sekä intersukupuolisten että heidän kohtaamiensa ihmisoikeusrikkomusten näkyvyys on lisääntynyt viime vuosina, intersukupuoliset kohtaavat edelleen arkielämässään paljon tabuja ja stigmoja. Useilla intersukupuolisilla ihmisillä on vakavia traumoja johtuen toimenpiteistä, joille he eivät ole antaneet suostumustaan: vuonna 2007 saksalaiseen

tutkimukseen osallistuneista 439 intersukupuolisesta melkein 50 prosenttia kertoi psyykkisistä ongelmista ja erilaisista hyvinvointiin ja seksielämään liittyvistä ongelmista. Aikuisvastaajien lisäksi myös lapset ja nuoret kertoivat merkittävistä hankaluuksista erityisesti perhe-elämässä ja liittyen fyysiseen hyvinvointiin.⁷³

Vanhetessaan intersukupuoliset tukeutuvat yhä enemmän terveydenhuoltopalveluihin, kuten kaikki muutkin. Heille voi olla kuitenkin erityisen haastavaa olla riippuvainen terveydenhuoltopalveluista sen vuoksi, että he ovat kokeneet traumatisoivia toimenpiteitä menneisyydessä.⁷⁴ Lisäksi on erittäin vähän tietoa siitä, millaisia vaikutuksia aiemmillä, useita vuosia kestäneillä hoidoilla on heidän terveyteensä.

Kaikki nämä tekijät aiheuttavat fyysisiä ja psyykkisiä ongelmia, jotka jäävät usein tunnistamatta terveydenhuollossa. Vuonna 2008 tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että yli puolet intersukupuolisista vastaajista (62 prosenttia) osoitti merkkejä kliinisesti merkittävästä psykologisesta stressistä, 47 prosentilla oli itsetuhoisia ajatuksia ja 13,5 prosenttia kertoi olleensa itsetuhoisen menneisyydessä.⁷⁵ Kymmenen vuotta myöhemmin vuonna 2018 toteutettu tutkimus päättyi vastaavanlaisiin tuloksiin: 38 prosenttia intersukupuolisista vastaajista oli yrittänyt päästä mielenterveyspalveluiden piiriin edellisen 12 kuukauden aikana, ja 13 prosenttia yrityksistä ei onnistunut.⁷⁶ Jos intersukupuoliselle oli tehty ”normalisoivia” leikkauksia, itsetuhoisen käyttäytyminen ja itsemurha-ajatukset olivat ”kaksi kertaa niin yleisiä yhteisöperustaisessa vertailussa kuin naisilla, joilla ei ollut traumoja, mikä vastaa yleisyydeltään väkivallan tai seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi joutuneita naisia”.⁷⁷

69 GATE (2015), s. 4.

70 Tämä termi ei ole yhdenmukainen ihmisoikeuksia kunnioittavan kielen kanssa. Lisätietoa löytyy infolaatikosta s. 9.

71 Ks. J. Woweries (2012), s. 6–10.

72 Ibid.

73 81 prosenttia vastaajista on joutunut yhteen tai useampaan leikkaukseen diagnosoidun sukupuolen kehityksen häiriön vuoksi (Ks. infolaatikko s. 9). Kaksi kolmesta yhdistää ongelmat lääketieteellisiin toimenpiteisiin ja leikkauksiin, joihin heidät on pakotettu, ks. Netzwerk Intersexualität (2008) ja kattava yhteenveto teoksesta J. Woweries (2012), s. 16–17.

74 Ks. S. Monroe et. al. (2017), s. 18.

75 J. Woweries (2012), s. 15.

76 Ks. Equality Office (2018): UK National LGBT Survey. Summary report, s. 24. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/722314/GEO-LGBT-Survey-Report.pdf

77 K. Schützmann, L. Brinkmann, M. Schacht, H. Richter-Appelt (2007): Psychological distress, self-harming behavior, and suicidal tendencies in adults with disorders of sex development, Archives of Sexual Behavior, Vol 38, No. 1, s. 16–33.

78 Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Raportti, osa C, artikkelit 49–50.

HEIKENTYNYT HOITOON PÄÄSY

Intersukupuoliset tarvitsevat kipeästi sensitiivisten asiantuntijoiden tarjoamia terveyspalveluita. He kuitenkin usein kohtaavat vaikeita esteitä, kuten jatkuvaa syrjintää ja (uudelleen)traumatisoivia kokemuksia terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, yrittäessään päästä terveys- ja hoivapalveluihin.

Kuten Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen vuoden 2017 raportissa mainitaan, lääketieteen ammattilaisten tiedot intersukupuolisista ihmisistä, heidän kohtaamistaan ihmisoikeusrikkomuksista ja näistä kokemuksista nousevista erityistarpeista ovat erittäin puutteelliset. Tiedon puute yhdistettynä henkilökohtaisiin ennakkoluuloihin voi johtaa epäuskoon ja loukkauksiin, kieltäytymiseen tutkimusten suorittamisesta ja väkivaltaisesti tai ilman intersukupuolisen suostumusta toteutettuihin tutkimuksiin. Intersukupuoliset puhuvat säännöllisesti vertaisryhmissä ja raportoivat kansallisille intersukupuolisten järjestöille tai OII Euroopelle, että he ovat vaarassa kokea seksuaalista häirintää lääketieteellisissä konteksteissa.⁷⁸ Lääketieteen ammattilaisten koulutuksen puute haittaa vakavasti intersukupuolisten

79 Health4LGBTI on EU:n rahoittama pilottihanke, jonka tavoitteena on vähentää lesbojen, homojen, biseksuaalien, transsukupuolisten ja intersukupuolisten (LHBTI) ihmisten kokemaa terveyteen liittyvää eriarvoisuutta, ks. https://ec.europa.eu/health/social_determinants/projects/ep_funded_projects_en#fragment2

80 Alankomaiden yhteiskunnallisen tutkimuksen instituutti (2014), s. 54; lisää ensi käden kertomuksia väkivallasta lääketieteen kontekstissa kts. ibid. s. 54–55; sekä YK:n varjoraportit intersukupuolisten järjestöiltä: kattava ja säännöllisesti päivittyvä lista Euroopan neuvostolle löytyy osoitteesta <https://oii-europe.org/international-intersex-human-rights-movement-resource-list/>.

81 6 prosenttia intersukupuolisista vastaajista verrattuna 2 prosenttiin ei-intersukupuolisista vastaajista, eli intersukupuoliset sanovat kolme kertaa todennäköisemmin, ettei heidän yleislääkäriinsä anna tukea, ks. Government Equality Office (2018): UK National LGBT Survey. Summary report, s. 24. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/722314/GEO-LGBT-Survey-Report.pdf

82 12 prosenttia intersukupuolisista vastaajista verrattuna 7 prosenttiin ei-intersukupuolisista vastaajista, eli intersukupuoliset kertovat melkein kaksi kertaa useammin olevansa huolissaan, hermostuneita tai häpeissään mennessään yleislääkäriin vastaanotolle, ks. Government Equality Office (2018), s. 24.

83 Ks. D.C. Ghattas (2013), s. 22. Jäsenjärjestöt raportoivat vastaavista tapauksista OII Euroopelle säännöllisesti.

oikeutta terveyteen. Koulutusmoduuleja on kehitetty, esimerkiksi EU Health4LGBTI -pilottihankkeen puitteissa,⁷⁹ mutta kansallisella tasolla on vielä paljon tehtävää tietoisuuden ja kunnioituksen lisäämiseksi intersukupuolisia kohtaan.

Kun intersukupuoliset hakevat lääketieteellistä apua liittyen suoraan heidän sukupuolipiirteisiinsä, diagnoosiinsa tai seksuaalisuuteensa, he kohtaavat usein erittäin loukkaavaa ja väkivaltaista käytöstä. Esimerkiksi vuonna 2014 toteutetussa hollantilaisessa tutkimuksessa, jossa kartoitettiin intersukupuolisten kokemuksia eri elämäntilanteilla, kuusi seitsemästä vastaajasta puhui ”erittäin tunnepitoisesti puutteellisista tiedoista, loukkaavasta viestinnästä ja epäkohteliaasta käytöksestä”.⁸⁰

Lisäksi intersukupuoliset kohtaavat haasteita, joita muu väestö ei, hakiessaan apua terveysongelmiin, jotka eivät liity heidän sukupuolipiirteisiinsä: vuonna 2018 Isossa-Britanniassa toteutetussa tutkimuksessa havaittiin, että intersukupuoliset sanoivat ei-intersukupuolisia todennäköisemmin, että heidän yleislääkäriinsä ei anna tukea.⁸¹ Intersukupuoliset vastaajat sanoivat myös ei-intersukupuolisia useammin, että heitä huolestuttaa, hermostuttaa tai hävettää mennä yleislääkärille.⁸²

TARVITTAVIEN LÄÄKKEIDEN SAATAVUUS

Sairausvakuutukset eivät usein kata hoitoja ja lääkkeitä, jotka ovat niin sanottujen ”normalisoivien” toimenpiteiden suoria seuraamuksia. Näitä voivat olla esimerkiksi koko loppuelämän kestävä hormonikorvaushoito osteopenian ja osteoporoosin ehkäisemiseksi hormoneja tuottavien kudosten poistamisen jälkeen.⁸³

KESKUSTELUAPU

Intersukupuolisten riittämätön psykososiaalinen tuki ja keskusteluapu on edelleen tavallista Euroopassa: vuonna 2015 saksalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että 630 osallistujasta (intersukupuolisia aikuisia, intersukupuolisten lasten vanhempia, terapia-ammattilaisia ja intersukupuolisuuden asiantuntijoita) vain 4 prosenttia piti nykyisiä keskusteluapupalveluita riittävinä. Osallistujista 90 prosenttia oli sitä mieltä, että nykyiset keskusteluapupalvelut intersukupuolisille olivat riittämättömiä, ja 95 prosenttia nosti esiin intersukupuolisten lasten ja nuorten tuen puutteen. 95 prosenttia oli sitä mieltä, että keskusteluapu intersukupuolisten lasten vanhemmille oli riittämätöntä. Melkein kaikki osallistajat pitivät kattavaa keskusteluapua tärkeänä, jotta voidaan "välttää ennenaikaisia päätöksiä".⁸⁴

Tukea on oltava myös saatavilla: 76 prosenttia tutkimuksen osallistujista toivoi tukea lähiympäristössään ja 59 prosenttia toivoi, että yhteyspisteitä ja neuvontapalveluita olisi useampia jokaisessa osavaltiossa.⁸⁵

Vuoden 2017 Amnestyn "First, do no harm" -raportissa havaittiin samanlaisia tuloksia Tanskassa sekä vuoden 2018 tutkimuksessa Iossa-Britanniassa.⁸⁶ OII Europan jäsenjärjestöt ovat raportoineet samanlaisesta tilanteesta ainakin 14 muussa maassa Euroopan neuvoston alueella.

Vanhempien psykososiaalisen tuen puute voi olla erittäin haitallista tai jopa kohtalokasta myös lapselle: intersukupuolisten lasten vanhemmat, jotka saavat medikalisoitua tietoa, suostuvat leikkauksiin lähes kolme kertaa useammin kuin ne, jotka saavat ei-medikalisoitua tietoa.⁸⁷

84 Ks. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2016.b), s. 13.

85 Ks. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Dokumentation Fachaustausch (2016.b), s. 14.

86 Ks. Government Equality Office (2018), s. 24.

87 J. C. Streuli, E. Vayena, Y. Cavicchia-Balmer & J. Huber (2013), Shaping parents: impact of contrasting professional counseling on parents' decision making for children with disorders of sex development, Journal of Sexual Medicine, Vol. 8 No. 3, s. 1953–1960 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23742202>.

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Oikeus terveyteen ja hoitoon pääsy

Kansallisissa tutkimuksissa ja YK:n varjoraporteissa⁸⁸ osoitetaan selvästi, ettei intersukupuolisten oikeutta terveyteen suojella riittävästi. Jotta intersukupuolisten ihmisten oikeus terveyteen voidaan taata, valtioiden pitäisi

- suojella ihmisiä, joilla on sukupuolitettujen piirteiden variaatioita, tarpeettomilta, invasiivisilta ja peruuttamattomilta "normalisoivilta" leikkauksilta ja muilta lääketieteellisiltä toimenpiteiltä ilman intersukupuolisen itsensä **henkilökohtaista ja täysin tietoista suostumusta** (ks. Luku 1) sekä
- taata **oikeus saada hoitoa**, kuten päästä ennaltaehkäiseviin terveystarkastuksiin ja saada tarvittavia lääkityksiä, jotka perustuvat yksilön fyysisiin tarpeisiin eivätkä rajoitu virallisiin asiakirjoihin merkityn sukupuolen mukaan
- taata **oikeus elinikäiseen** lääkkeiden kansallisen sairausvakuutusjärjestelmän **korvaavuuteen**, jos lääkitystä tarvitaan sukupuolipiirteiden leikkaushoidon ja/tai muiden toimenpiteiden vuoksi
- taata kaikkien hoitojen riittävä saatavuus niin, **ettei sitä rajoita** henkilön virallisiin asiakirjoihin merkitty **sukupuoli**
- taata kaikille **asianosaisille ja heidän perheilleen** oikeus sensitiivisen asiantuntijan tarjoamaan yksilöllisesti räätälöityyn elämänmittaiseen psykologiseen ja psykososiaaliseen **tukeen** diagnoosin saamisesta tai omasta tarpeesta lähtien niin pitkäksi aikaa kuin tarvitaan
- taata intersukupuolisen sukuelinten silpomisen selviytyjille pääsy samoihin **korjaaviin hoitoihin** samoilla korvaavuusehdoilla kuin naisten sukuelinten silpomisen selviytyjille
- taata jokaiselle, myös alaikäisille, pääsy **omiin potilastietoihinsa** sekä
- ryhtyä toimiin sen eteen, että ihmisoikeusperustaista tietoa intersukupuolisten ihmisten olemassaolosta ja intersukupuolisuuteen liittyvistä kysymyksistä sisällytetään kaikkiin **lääketieteen ja muihin terveydenhuoltoalan opetussuunnitelmiin**

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people.

7.1.3. tarjota kaikille intersukupuolisille terveydenhuoltoa erikoistuneelta moniammatilliselta tiimiltä, joka toimii kokonaisvaltaisen ja potilaskeskeisen toimintaperiaatteen mukaisesti johon kuuluu lääketieteen ammattilaisten lisäksi myös muita sopivia ammattilaisia, kuten psykologeja, sosiaalityöntekijöitä ja eetikkoita, perustuen intersukupuolisten järjestöjen ja alan ammattilaisten kehittämiin ohjeistuksiin;

7.1.4. taata intersukupuolisille pääsy terveydenhuoltoon läpi elämänsä;

7.1.5. taata intersukupuolisille täysi pääsy potilastietoihinsa;

7.1.6. taata kattavaa ja ajantasaista koulutusta kaikista mainituista asioista kaikille lääketieteen, psykologian ja muiden relevanttien alojen ammattilaisille ja viestiä ja viestiä koulutuksissa selvästi, että intersukupuoliset kehot ovat sukupuolen kehityksen luonnollisen variaation seurauksia eikä niitä tarvitse muokata;

Euroopan parlamentti (2019): Intersukupuolisten oikeuksia koskeva päätöslauselma

2. Painottaa tarvetta tarjota riittävästi keskusteluapua ja tukea intersukupuolisille lapsille ja intersukupuolisille vammaisille sekä heidän vanhemmilleen tai huoltajilleen ja kertoa sukupuolen normalisoivien toimenpiteiden seuraamuksista;

Malta (2015) Sukupuoli-identiteettiä, sukupuolen ilmaisua ja sukupuolitettuja piirteitä koskeva laki 15

(1) Kaikille, jotka hakevat psykososiaalista keskusteluapua, tukea tai lääketieteellistä hoitoa liittyen biologiseen tai sosiaaliseen sukupuoleen, on tarjottava sensitiivisen ammattilaisen yksilöllisesti räätälöityä tukea psykologilta ja lääkäriltä tai vertaisilta. Tuen pitäisi jatkua diagnoosin saamisesta tai oman tarpeen ilmaisemisesta niin pitkän aikaa kuin tarpeen.

88 Tammikuusta 2019 lähtien YK:n sopimuselimet ovat antaneet 49 intersukupuolisia koskevaa suositusta, joista 26 on moitteita Euroopan neuvoston jäsenvaltioille.

- vakiinnuttaa **lääketieteen ammattilaisille**, kuten lääkäreille, kättilöille, psykologeille ja muille terveydenhuoltoalan ammattilaisille (esim. vastaanottovirkailijoille), pakollinen koulutus, jotta voidaan varmistaa, että intersukupuoliset ja heidän perheensä saavat riittävää terveydenhuoltoa ja että heitä suojellaan syrjinnältä, ja jotta saadaan kerrottua intersukupuolisten haavoittuvasta asemasta ja erityisistä tarpeista lääketieteellisessä kontekstissa

KESKUSTELUAPU

Päätöslauselmassaan 2191 vuodelta 2017 intersukupuolisten oikeuksista Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous kehotti jäsenvaltioita varmistamaan, että ”intersukupuolisille ja heidän perheilleen on olemassa riittävät psykososiaalisen tuen mekanismit koko heidän elämänsä ajan”.⁸⁹ Se myös vetosi jäsenvaltioihin, jotta ne ”tukisivat kansalaisyhteiskunnan järjestöjä intersukupuolisten tilannetta ympäröivän hiljaisuuden rikkomisessa ja ympäristön luomisessa, jossa intersukupuoliset voivat turvallisesti kertoa omista kokemuksistaan”.⁹⁰

Yksilöllisen, ei-medikalisoitun psykososiaalisen tuen tarjoaminen on oleellista intersukupuolisten vauvojen ja lasten invasiivisten ja peruuttamattomien leikkausten ja muiden lääketieteellisten toimenpiteiden estämiseksi. Intersukupuolisten henkilöiden vanhempien ja perheiden taakkaa on pakottava tarve keventää. Kun tukijärjestelmät ovat kunnossa, intersukupuolisten lasten vanhemmat ja perheet voivat tukea lapsiaan ja kohdata mahdolliset tulevat haasteet yhdessä. Tavoitteen saavuttamiseksi pitäisi

- tarjota intersukupuolisten ammattimaista **vertaistukea**
- taata intersukupuolisille ja heidän perheilleen pääsy ei-patologisoivaan psykososiaaliseen **keskusteluapuun ja vertaistukeen** lähiseudulla

- vakiinnuttaa pakollisia ihmisoikeusperustaisia koulutuksia intersukupuolisuudesta ja ikääntyneiden intersukupuolisten erityistarpeista **vanhustenhuollon ammattilaisille**, jotta voidaan varmistaa, että ikääntyneet intersukupuoliset ihmiset saavat riittävää ja kunnioittavaa tukea ja hoitoa ilman syrjintää
- panostaa **intersukupuolisten ryhmien ja järjestöjen rahoitukseen**, jotta he voivat osallistua lääketieteen ammattilaisille, kättilöille, psykologeille ja muille terveydenhuollon ja mielenterveyden ammattilaisille järjestettäviin koulutushankkeisiin.

- lisätä ihmisoikeusperustaista tietoa intersukupuolisten ihmisten olemassaolosta ja intersukupuolisuuteen liittyvistä kysymyksistä kaikille **ohjauksen, neuvonnan ja sosiaalityön opiskelijoille**
- panostaa intersukupuolisten vertaistukiryhmien **rahoittamiseen** mieluiten epäpatologisoivasta ja ihmisoikeusperustaisesta näkökulmasta
- **lisätä tietoutta** yleisten keskusteluapupalvelujen (esim. perheneuvonta) olemassaolosta ja intersukupuolisten yksilöiden ja heidän perheidensä olemassaolosta ja tarpeista
- **lisätä tulevien vanhempien tietoisuutta** intersukupuolisten olemassaolosta esim. tuomalla tietoa sensitiivisen asiantuntijan otteella lasta odottaville henkilöille ja pariskunnille
- panostaa **intersukupuolisten ryhmien ja järjestöjen rahoitukseen**, jotta he voivat osallistua psykologeille, sosiaalityöntekijöille ja muille psykososiaalisen tuen kentällä toimiville ammattilaisille järjestettäviin koulutushankkeisiin.

KOULUTUS

Saatujen tietojen mukaan intersukupuoliset opiskelijat kohtaavat syrjintää kaikilla koulupolun osilla: he eivät näy opetussuunnitelmissa lainkaan⁹¹ tai ainoastaan mielikuviuksellisinä mytologian tuotteina (esim. hermafrodiitit), esimerkkeinä ”epänormaaliudesta” tai patologisoidusti esitettyinä (biologian teksteissä, lääketieteen oppikirjoissa tai sanakirjoissa). Seksuaalikasvatuksessa ei oteta huomioon, että on olemassa muitakin kuin ”miesten” ja ”naisten” kehoja, mikä taas lisää häpeän, salailun, näkymättömyyden tai huijariuden tunteita herkässä iässä.⁹²

Intersukupuoliset ihmiset kaikkialta Euroopassa ovat kertoneet koulussa ja korkeakoulutuksessa kohtaamistaan syrjinnästä ja kiusaamisesta, mm. halventavasta kielenkäytöstä ja psykologisesta ja fyysisestä väkivallasta, jos sukupuolen ilmaisu, koko tai muut ulkoiset ominaisuudet eivät vastaa normina pidettäviä miehen tai naisen sukupuolitettuja piirteitä.⁹³ Tutkimuksissa on osoitettu, että kiusaaminen johtaa usein opintojen keskeyttämiseen tai merkittäviin mielenterveysongelmiin. Pitkät ja/tai toistuvat sairaalahoitajaksot voivat johtaa opintojen ennenaikaiseen keskeyttämiseen⁹⁴ ja aiheuttaa intersukupuolisten opiskelijoiden kiusaamista. Näistä on haitallisia vaikutuksia yksilön lisäksi myös ympäröivälle yhteisölle ja yhteiskunnalle.⁹⁵ Lisäksi intersukupuoliset opiskelijat voivat kohdata ongelmia ilmoittautuessaan kouluun, sillä heidän fyysinen ulkoasunsa tai sukupuolen ilmaisunsa ei välttämättä vastaa normatiivisia odotuksia.⁹⁶

Paikoissa, joissa keho on muiden katsottavissa, kuten vessoissa ja pukuhuoneissa, koetaan usein ahdistusta ja raportoidusti häirintää⁹⁷ riippumatta siitä, onko intersukupuoliselle tehty ns. ”normalisoivia” leikkauksia tai ei.⁹⁸

Vielä hälyttävämpää on se, että intersukupuoliset kohtaavat koulutuksessa vaikeuksia, jotka liittyvät suoraan heidän ruumiilliseen koskemattomuuteensa ja lääketieteen ammattilaisten huonon kohtelun ja tunteettoman viestinnän aiheuttamiin traumoihin sekä heihin kohdistettuun tabuun ja häpeään.⁹⁹ Useimmat erittäin nuorena toteuttavista leikkauksista johtavat useisiin jatkoleikkauksiin vuosien varrella.¹⁰⁰ Jotkut lapset jäävät pois koulusta pitkäkestoisen toipumisen vuoksi. Joko lapsuudessa tai murrosiässä toteutetun ei-toivotun hormonihoidon, jonka tavoitteena on muuttaa kehoa kohti syntymässä

91 Ks.M. Bittner (2011): Geschlechterkonstruktionen und die Darstellung von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Trans* und Inter* (LSBTI) in Schulbüchern. Eine gleichstellungsorientierte Analyse von im Auftrag der Max-Traeger-Stiftung.

92 Ks.Surya Monroe et. al. (2017), s. 49.; ks. myös: The Netherlands Institute for Social Research (2014), s. 48–49, 53. Euroopan maista ei ole saatavilla ajantasaisia tilastotietoja. Kuitenkin vuoden 2015 UNESCO:n koulukiusaamista, -väkivaltaa ja -syrjintää Aasian ja Tyynenmeren alueella käsittelevä raportti havaitsi, että osallistuneista 272 australialaisesta intersukupuolisesta ikähaarukalla 16–85+ vain neljäsoset kertoivat koulukokemuksensa olleen yleisesti ottaen positiivinen. Ylivoimainen enemmistö osallistujista (92 prosenttia) ei käynyt kouluun, jossa olisi ollut inklusiivista murrosikään liittyvää seksuaalikasvatusta. Kaiken kaikkiaan 18 prosenttia ihmisistä, joilla on sukupuolitettujen piirteiden variaatioita, oli suorittanut vain peruskoulun (vastaava luku koko Australian väestöstä on 2 prosenttia). Suuri osa osallistujista (66 prosenttia) oli kokenut syrjintää aina epäsuorasta ja suorasta sanallisesta ja fyysisestä väkivallasta muuhun syrjivään käytökseen. Tutkimuksen mukaan hyvinvointiin liittyvät riskit ovat korkeita, ks. UNESCO TH/DOC/HP2/15/042, p. 38. <http://unesdoc.unesco.org/imagenes/0023/002354/235414e.pdf>

93 Ks. myös: The Netherlands Institute for Social Research (2014), s. 49. Venäläisessä tutkimuksessa havaittiin, että melkein kaikki (91 prosenttia) osallistujat kokivat kiusaamista intersukupuolisuuden variaatioistaan jossain vaiheessa elämänsä. Useimmiten kiusaaminen tapahtui internetissä (73 prosenttia), koulussa (64 prosenttia) tai kavereiden seurassa (46 prosenttia), ks. Intersex Russia (2016): Intersex in Russia, s. 42–43 https://docs.wixstatic.com/ugd/8f2403_c9b4137f69d7482a9d8df2133d86f203.pdf

94 Ks.Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Raportti. Osa C, artikla 17.

95 Maailmanpankki, Yhdistyneiden kansakuntien kehitysohjelma (2016): Investing in a Research Revolution for LGBTI Inclusion, s. 12.

96 Vuonna 2018 tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että ”tyttömäiset pojat” kohtaavat usein ongelmia, kun heitä ilmoitetaan kouluun: yleisesti homoseksuaaleina pidettyjä ”tyttömäisiä poikia” ei kolme kertaa todennäköisemmin hyväksytty oppilaisiksi peruskouluun (15 prosenttia) verrattuna poikiin, joita ei pidetty tyttömäisinä (5 prosenttia)” (Maailmanpankki, IPSOS, ERA, The Williams Institute (2018): Discrimination against sexual minorities in education and housing: evidence from two field experiments in Serbia, s. 8) <http://documents.worldbank.org/curated/en/509141526660806689/pdf/124587-SERBIAN-WP-P156209-DISCRIMINATION-AGAINST-SEXUAL-MINORITIES-IN-EDUCATION-AND-HOUSING-EVIDENCE-FROM-TWO-FIELD-EXPERIMENTS-IN-SERBIA-PUBLIC-SERBIAN.pdf>; joillakin intersukupuolisilla ajatellaan olevan ”liian naismainen” tai ”liian miesmäinen” keho syntymässä määritettyyn sukupuoleen nähden. On erittäin todennäköistä, että nämä intersukupuoliset lapset ja nuoret kohtaavat vuoden 2016 tutkimuksessa eriteltyjä riskejä.

97 Tämä ongelma koskee myös transnuoria, ks. P. Dunne, C. Turraoin (2015): It’s Time to Hear Our Voices. National Trans Youth Forum Report 2015, s. 8–9 <https://www.teni.ie/wp-content/uploads/2019/07/Trans-Youth-Forum-Report.pdf>

98 Intersukupuolisten OII Euroopalle ilmoittamat tapaukset Saksasta ja Ranskasta.

99 Ks.The Netherlands Institute for Social Research (2014), s. 49.

100 Ks.J. Woweries (2012), s. 6–9; ks. myös: Surya Monroe et. al. (2017), s. 51.

89 Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017), artikla 7.2.1.

90 Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017), artikla 7.2.2.

määritettyä sukupuolta, on raportoitu olevan yhteydessä laskeviin kouluarvosanoihin.¹⁰¹

Fyysinen ja psykologinen kuormitus usein estää intersukupuolisia hyödyntämästä täyttä potentiaaliaan, mikä johtaa alisuoriutumiseen koulussa.¹⁰² Sen seurauksena näiden

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Jokaisen lapsen oikeus koulutukseen yhdenvertaisten mahdollisuuksien perusteella on taattu YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa.¹⁰⁴ Se, saako lapsi nauttia tästä oikeudesta, riippuu kuitenkin erilaisista tekijöistä, joista yksi se, miten koulut voivat suojella lapsia syrjinnältä ja häirinnältä. Koulujen käytäntöjen muuttaminen niin, että niitä veloitetaan luomaan inklusiivinen ja voimaannuttava ympäristö, on oleellisessa asemassa suojelemaan intersukupuolisten lasten ja nuorten oikeutta koulutukseen.

Vuoden 2018 IGLYO-opiskelijajärjestön raportissa koulutuksen LHBTQI-inklusiivisuudesta osoitettiin, että tärkeimmät kehityskohteet LHBTQI-opiskelijoiden syrjinnän suhteen ovat pakollisten opintojen opetus suunnitelmat, pakolliset opettajakoulutukset ja tiedon kerääminen kiusaamisesta ja häirinnästä todellisen tai päätellyn seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuolitettujen piirteiden ilmaisemisen tai variaation perusteella. Vuonna 2018 vain kaksi Euroopan maata (Malta ja Ruotsi) olivat ottaneet käyttöön suurimman osan näistä keinoista nimenomaan liittyen sukupuoli-identiteettiin. Joillakin Espanjan alueilla on myös kehitetty inklusiivisia lakeja ja käytäntöjä, mutta niitä ei ole otettu käyttöön maan laajuisesti. Sitä vastoin 11 maata ei ole toteuttanut mitään toimenpiteistä.¹⁰⁵

lasten ja nuorten aikuisten voi olla vaikea saada korkea-koulututkinto, ja he ovat vaarassa ajautua vanhetessaan köyhyyteen. Intersukupuoliset, jotka onnistuvat saamaan korkeakoulutuksen, joutuvat silti kamppailemaan koke- miensa ihmisoikeusloukkausten ja yhä aikuisuudessaankin kohtaaman syrjinnän yhteisvaikutusten kanssa.¹⁰³

Tärkeimmät toimenpiteet intersukupuolisten opiskelijoiden suojelemiseksi rakenteelliselta ja suulliselta syrjinnältä ja häirinnältä ovat

- ”**sukupuoli-identiteettien**” nimenomainen lisääminen suojelemaan perusteeksi koulutuksen alan syrjinnänvastaisiin sääntöihin
- **pakollinen koulutus** opettajille moninaisuuden kohtaamisesta luokkahuoneessa
- **tukijärjestelmän** perustaminen haavoittuvassa asemassa oleville opiskelijoille, jossa otetaan erityisesti huomioon intersukupuoliset opiskelijat ja heidän tarpeensa
- **luokitellun tiedon** kerääminen kiusaamisesta ja häirinnästä kouluympäristöissä
- koulujen inklusiivisuuden **mittareiden ja arviointityökalujen** kehittäminen
- intersukupuolisten ja muiden kuin kahden biologisen sukupuolen mukaan ottaminen **koulujen opetus suunnitelmaan, koulukirjoihin ja opetusmateriaaleihin** positiivisella ja voimaannuttavalla tavalla, jotta voidaan lisätä suuren yleisön ymmärrystä sukupuolesta spektrinä ja intersukupuolisten olemassaolosta sekä parantaa intersukupuolisten lasten ja nuorten itsetuntoa
- sellaisten **koulukäytäntöjen** kehittäminen, joiden puitteissa luodaan intersukupuolisten opiskelijoiden suojelemiseksi sopiva viitekehys ja joilla
 - ♦ nimenomaisesti **suojelemaan** intersukupuolisia opiskelijoita ja opiskelijoita, joilla on sukupuolitettujen piirteiden variaatioita
 - ♦ kerrotaan **perustietoja** intersukupuolisista opiskelijoista, esim. että heidän sukupuoli-identiteettinsä voi olla mikä vain, että he saattavat transitioutua jossain vaiheessa tai sitten eivät tai että he saattavat olla käyneet leikkauksissa tai kokeneet muita lääketieteellisiä toimenpiteitä tai sitten eivät

- ♦ nimenomaisesti kunnioitetaan kaikkien opiskelijoiden oikeutta **pohtia ja ilmaista sukupuoli-identiteettiään ja sukupuoli-ilmaisuutaan** samoin kuin sukupuoli-identiteettiään joko avoimesti tai ei sekä sitä päätöstä, että henkilö itse päättää, kenelle, milloin ja kuinka paljon yksityisiä tietojaan hän haluaa jakaa
- ♦ **halventava kielenkäyttö tuomitaan** yksiselitteisesti kiusaamiseksi; tähän kuuluu halventavan kielen käyttäminen koulussa, koulun tiloissa, koulun tukemissa tapahtumissa ja tilaisuuksissa sekä koulussa, koulun tiloissa, koulun tukemissa tapahtumissa ja tilaisuuksissa, koulun tietokoneilla, verkoissa, foorumeilla ja postituslistoilla tapahtuvan teknologian ja sähköisten viestimien käytön yhteydessä
- ♦ aloitetaan **pakolliset koulutukset** intersukupuolisten olemassaolosta ja intersukupuolisten opiskelijoiden mahdollisesti koulussa ja arjessa kohtaamasta syrjinnästä ja ihmisoikeusrikkomuksista opettajille, sosiaalityöntekijöille, koulupsykologeille ja muille kouluissa työskenteleville ammattilaisille ja työntekijöille
- ♦ perustetaan **matalan kynnyksen psykologisen ja sosiaalisen tuen mekanismeja** intersukupuolisille opiskelijoille
- ♦ nimenomaisesti määrätään, että intersukupuolisilla opiskelijoilla on pyydettyä oikeus erityisjärjestelyihin koskien sukupuoli-identiteettiä, kuten wc-tiloja ja pukuhuoneita, tarjoamalla heille turvallisen ja ei-stigmatisoivan vaihtoehdon
- ♦ kannustetaan kouluja siihen, että ne suunnittelevat esim. wc-tiloja, joita voi käyttää yksi ihminen kerrallaan ja jotka ovat **kaikkien opiskelijoiden käytettävissä** biologisesta tai sosiaalisesta sukupuolesta riippumatta, ja huomioivat yhden käyttäjän tilat uudisrakentamisessa ja remonteissa
- ♦ sallitaan opiskelijoiden osallistua **liikuntatunneille ja muuhun urheilutoimintaan**, mukaan lukien kilpaurheiluun, sukupuoli-identiteettinsä mukaisesti
- ♦ kannustetaan kouluja arvioimaan kaikkia sukupuoli-identiteettiä, toimintoja, käytäntöjä ja sääntöjä sen varmistamiseksi, että ne täyttävät **yhdenvertaisen kohtelun** vaatimukset ja takaavat syrjimättömyyden kaikille opiskelijoille sukupuolesta tai sukupuoli-identiteetistä riippumatta
- ♦ nimenomaisesti veloitetaan kouluhenkilökunta käyttämään opiskelijan toivomaa **nimeä ja pronominia** riippumatta siitä, onko ne muutettu virallisesti asiakirjoihin

- ♦ vahvistetaan tai määritellään, että koulun velvollisuus on muuttaa **opiskelijan viralliset tiedot** muutuneen virallisen nimen ja/tai sukupuolen mukaan, kun siitä toimitetaan asiakirjatodiste, ja tämä kattaa myös kaikkien asiakirjojen ja todistusten vaihtamisen ja uudelleenmyöntämisen uuden nimen ja/tai sukupuolen mukaisesti.

Euroopan parlamentti (2019): Intersukupuolisten oikeuksia koskeva päätöslauselma

14. Kehottaa komissiota suhtautumaan intersukupuolisten oikeuksiin kokonaisvaltaisesti ja oikeusperustaisesti oikeuden ja kuluttajien, koulutuksen, nuorten, urheilun ja kulttuurin sekä terveyden ja ruokaturvallisuuden pääosastoissa, jotta voidaan varmistaa, että intersukupuolisia tuetaan yhdenmukaisilla käytännöillä ja ohjelmilla, esimerkiksi kouluttamalla viranhaltijoita ja lääketieteellisiä ammattilaisia.

Maltan trans- ja intersukupuolisia sekä sukupuolitetuilta piirteiltään epätyypillisiä ihmisiä koskeva koulukäytäntö (2015)

Käytännön tavoitteena on:

1. luoda inklusiivinen, turvallinen sekä häirinnästä ja syrjinnästä vapaa kouluympäristö kaikille koulu yhteisön jäsenille, opiskelijoille ja aikuisille, sukupuoleen, seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin, sukupuolen ilmaisuun ja/tai sukupuolitettuihin piirteisiin katsomatta
2. edistää tietoisuutta ihmisyyden moninaisuudesta, johon kuuluu trans- ja intersukupuoliset sekä sukupuoli-identiteetiltään epätyypilliset opiskelijat, ja näin lisätä yhteiskunnallista tietoutta, hyväksyntää ja kunnioitusta
3. taata, että koulun ilmapiiri on fyysisesti, emotionaalisesti ja älyllisesti turvallinen kaikille opiskelijoille, mukaan lukien trans- ja intersukupuoliset sekä sukupuoli-identiteetiltään epätyypilliset opiskelijat, jotta he voivat onnistuneesti oppia, kehittyä ja voida hyvin.

101 Dan Christian Ghattasin vuosina 2015 ja 2017 toteuttamien Vincent Guillotin ja muiden ranskalaisten intersukupuolisten julkaisemattomien haastatteluiden havainnot.

102 S. Monroe et. al. (2017), s. 50.

103 Ks. The Netherlands Institute for Social Research (2014), s. 42.

104 YK:n lapsen oikeuksien sopimus, artikla 24.2.e <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>

105 Ks. IGLYO (2018): LGBTQI Inclusive Education Report <http://www.iglyo.com/resources/lgbtqi-inclusive-education-report-2018/>

TYÖELÄMÄ

INTERSUKUPOUOLISIA SYRJITÄÄN TYÖNHAUSSA JA TYÖELÄMÄSSÄ

Työnohaussa ja työelämässä intersukupuoliset ovat yksi LHBTQI-spektrin haavoittuvimmista ryhmistä. Intersukupuolisten koulussa kohtaamat haasteet jatkuvat usein työelämässä ja aiheuttavat tabuja, salailua ja häpeää. He saattavat joutua suoran tai epäsuoran syrjinnän ja häirinnän uhreiksi fyysisen ulkomuotonsa tai sukupuolen ilmaisunsa vuoksi.¹⁰⁶

Töitä hakiessaan intersukupuoliset saattavat joutua selittelemään koulutus- ja työhistoriansa aukkoja, jotka johtuvat sairaalahoitoista tai masennuksesta tai traumasta johtuvasta työkyvyttömyydestä.¹⁰⁷

Työntekijöiden terveystarkastukset voivat olla erittäin vaikeita intersukupuolisille, erityisesti jos vastaava lääkäri ei ole saanut ajantasaista tietoa intersukupuolisten olemassaolosta tai ajattelee intersukupuolisilla olevan ”sukupuolikehityksen häiriö”.¹⁰⁸ Tätä yleensä pahentavat lääketieteellisiin tutkimuksiin liittyvät traumat.¹⁰⁹

Saatuun työpaikan intersukupuoliset ovat raportoineet työkavereiden esittäneen tungettelevia kysymyksiä heidän kehostaan tai olleen epäuskoisia ja torjuvia, jos he ovat avautuneet omaehtoisesti. Aivan kuten koulutuksessa, syrjintä ja stigmatisointi voi lisätä poissaolojen määrää, mikä taas voi vaarantaa intersukupuolisen henkilön työpaikan.¹¹⁰

Jotkut intersukupuoliset ovat saaneet vammaisen aseman johtuen suostumuksettomien leikkausten ja muiden lääketieteellisten toimenpiteiden aiheuttamista fyysisistä vaivoista. Maasta riippuen asema voi suojella heitä, mutta se voi myös aiheuttaa lisää syrjintää ja stigmaa, jos henkilö nähdään myös vammaisena.¹¹¹

106 Dan Christian Ghattasin Berliinissä toteuttamien intersukupuolisten julkaisemattomien kvalitatiivisten haastatteluiden havainnot (Dan Christian Ghattas, Ins A Kromminga (2015)); ks. myös: The Netherlands Institute for Social Research (2014), s. 49; ks. myös intersukupuolisten kokemukset ainoassa työnantajan oppaassa intersukupuolisten inklusiosta teoksessa: M. Carpenter, D. Hough (2014): Employers' Guide to Intersex Inclusion. Sydney: Pride in Diversity and Organisation Intersex International Australia, s. 16–17 <https://ihra.org.au/wp-content/uploads/key/Employer-Guide-Intersex-Inclusion.pdf>

107 Ks. M. Carpenter, D. Hough (2014), s. 20.

108 Tämä termi ei ole yhdenmukainen ihmisoikeuksia kunnioittavan kielen kanssa. Lisätietoa löytyy infolaatikosta s. 9.

109 Ks. myös terveyttä käsittelevä luku, s. 23.

110 Ks. The Netherlands Institute for Social Research (2014), s. 56.

111 Ks. OII Europe (2014): Statement of OII Europe on Intersex, Disability and the UN Convention on the Rights of People with Disabilities, s. 12 https://oiiueurope.org/wp-content/uploads/2015/05/CRPD_2015_Statement_OII_Europe.pdf; ks. myös: Intersex Russia (2016), s. 41.

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Tärkeitä askeleita intersukupuolisten työn pääsyn takamiseksi ja suojelemiseksi syrjinnältä työelämässä

- **Lisätään ”sukupuolipiirteet” perusteeksi** kaikkeen syrjinnänvastaiseen lainsäädäntöön ja muihin yhdenvertaisen kohtelun ehtoihin työhaun, koulutuksen ja työelämän alueilla.

Kuitenkaan lakitekniset keinot eivät yksin riitä; niin kauan kuin intersukupuoliset kohtaavat ihmisoikeusrikkomuksia, näkymättömyyttä, koulutuksen puutetta, tabuja ja häpeää sekä rakenteellista ja muuta syrjintää arjessaan, heidän kykynsä työskennellä ja kehittää taitojaan täyteen potentiaaliinsa on merkittävästi heikentynyt. Sen vuoksi työelämään liittyvien lakiteknisten keinojen lisäksi on otettava käyttöön toimia, jotka lisäävät intersukupuolisten yleistä mahdollisuutta osallistua työelämään täysiver-taisina yhteiskunnan jäseninä. Tällaisia toimia ovat esim.

- suuren yleisön **tietoisuuden lisääminen**
- **ammattiliittojen ja palkansaajajärjestöjen** tietoisuuden lisääminen intersukupuolisista ja koulutukset intersukupuolisten työpaikalla kohtaamasta syrjinnästä
- **työterveyden ja työterveyslääkärien** tietoisuuden lisääminen intersukupuolisista ja pakollisten ihmisoikeusperustaisten koulutusten aloittaminen intersukupuolisten erityistarpeista erityisesti terveystarkastuksissa.

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people.

7.6. toteuttaa kampanjoita, joilla lisätään intersukupuolisuutta kohtaavien ammattilaisten sekä suuren yleisön tietoisuutta intersukupuolisten tilanteesta ja oikeuksista.

VIHARIKOKSET JA VIHAPUHE

INTERSUKUPOULISET OVAT VIHARIKOSTEN JA VIHAPUHEEN UHREJA

Tutkimuksissa on osoitettu, että intersukupuoliset joutuvat säännöllisesti intersukupuolisuuteen liittyvän halventavan kielenkäytön uhreiksi kaikkialla Euroopassa.¹¹² Joissakin kielissä intersukupuolisia ja heidän kehojaan voi kuvata vain halventavilla (tai patologisoivilla) sanoilla, minkä vuoksi intersukupuolisten aktivistien tehtäväksi jää luoda uusia myönteisiä ja voimaannuttavia sanoja tyhjistä.¹¹³ Halventava kielenkäyttö pitää yllä ajatusta siitä, että intersukupuolisilla ei ole samoja ihmisoikeuksia kuin kaikilla muilla, mikä tekee heistä entistäkin haavoittuvampia.

Mitä tulee viharikoksiin ja pahoinpitelyihin, intersukupuoliset, joiden ulkonäkö ei vastaa tyyppillisesti ajateltuna naisen tai miehen ulkonäköä, ovat erityisen haavoittuvassa asemassa.¹¹⁴ Toiset joutuvat pahoinpitelyn ja/tai (seksuaalisen) väkivallan uhriksi perhepiirissä, sosiaalisessa ympäristössä tai lääketieteen kontekstissa johtuen suoranaisesti siitä, etteivät sukupuolitettujen piirteet ole normin mukaiset. Sukupuolitettujen piirteiden variaatioihin edelleen usein liittyvä tabuunne ja häpeä sekä tiedon puute asettaa intersukupuoliset vielä erikseen vaaraan, kun he tekevät rikosilmoituksia.

Niin kauan kuin sukupuoliirteet eivät ole suojelun peruste, vihapuhetta ja viharikoksia voidaan käsitellä seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteetin, sukupuolen ilmaisuuden tai avoimen ”muun” perusteen kautta. Voi kuitenkin olla, että henkilö, jonka kimppuun on käyty hänen fyysisten sukupuolitettujen piirteidensä vuoksi, ei välttämättä ole tietoinen tai ei halua viedä asiaa eteenpäin oikeusjärjestelmässä näillä suojelun perusteilla, erityisesti jos hän ei kuulu LHBTQ-spektrille. Lisäksi perusteiden käyttöä käsittelevässä tutkimuksessa osoitettiin, että monissa lainopillisissa ongelmissa seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti, sukupuolen ilmaisuus tai ”muu” syy perusteena on avoin asianajajien ja hallinnollisen henkilökunnan tulkinnoille, minkä vuoksi se ei tarjoa yksiselitteistä suojaa kaikille intersukupuolisille.

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Jotta voidaan torjua kaikenlaisia ilmauksia, jotka todennäköisesti tuottavat, levittävät ja edistävät intersukupuoliin kohdistettua vihaa ja syrjintää, on tärkeää toteuttaa seuraavat toimet:

- sisällytetään ”sukupuoliirteet” **suojelun perusteeksi** nykyiseen vihapuhe- ja viharikoslainsäädäntöön ja -säännöksiin ja taataan näin ihmisten yhdenvertainen kohtelu sukupuoliirteistä riippumatta. Tämä sallii ja takaa sen, että intersukupuoliset saavat oikeutta perusteella, joka vastaa heidän erityistä haavoittuvuuttaan yhteiskunnassa.
- **kielletään intersukupuolisuusfobinen** puhe mediassa, mukaan lukien internetissä ja sosiaalisessa mediassa.
- lisätään intersukupuoliset **haavoittuvaksi ryhmäksi** rikosuhrien oikeuksia, tukea ja suojelua koskeviin säännöksiin ja toimiin.
- **seurataan** intersukupuolisuusfobista vihapuhetta ja viharikoksia.
- luodaan ja arvioidaan **suojelukäytäntöjä intersukupuolisuusfobisen vihapuheen ja viharikosten estämiseksi**.
- **arvioidaan nykyisiä käytäntöjä** intersukupuolisten inklusion näkökulmasta.

Euroopan parlamentti (2019): Intersukupuolisten oikeuksia koskeva päätöslauselma

11. Kehottaa neuvostoa kannustamaan asiaa koskevien hyvien käytäntöjen jakamista; kehottaa jäsenvaltioita ottamaan käyttöön tarvittavan lainsäädännön intersukupuolisten, myös intersukupuolisten lasten, riittäväksi suojelemiseksi, kunnioittamiseksi ja heidän ihmisoikeuksiensa edistämiseksi, mukaan lukien syrjinnältä suojelemiseksi;

112 Ks.D. C. Ghattas (2013), s. 58–59.

113 Kirjoittajan vuonna 2017 toteuttamat julkaisemattomat haastattelut intersukupuolisuusaktivisti Pol Naidenovin (Bulgaria) ja Kristian Randjelovicin (Serbia, Balkanin maat kanssa)

114 Epätyypillinen sukupuolen ilmaisuus ja/tai ulkonäkö tekee yksilön erittäin haavoittuvaksi julkisissa tiloissa, ks. esim. Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu (2009): Human Rights and Gender Identity, s. 14 <https://rm.coe.int/16806da753>. Sama pätee intersukupuolisiin ihmisiin, joiden ulkonäkö ei vastaa tyyppillisesti ajateltuna naisen tai miehen ulkonäköä ks. d. C. Ghattas (2013), s. 15.

SUKUPUOLIMERKINNÄN REKISTERÖINTI SYNTYMÄN YHTEYDESSÄ

KOLMAS VAIHTOEHTO

Intersukupuoliset, kuten kaikki muutkin, voivat identifioitua sukupuoleltaan mieheksi, naiseksi, muunsukupuoliseksi tai joksikin muuksi. Kolmas vaihtoehto sukupuoli-merkinnän rekisteröinnissä sukupuoli-merkintöjen ”mies” ja ”nainen” lisäksi tunnustaa moninaisuuden ja vahvistaa intersukupuolisten ja muunsukupuolisten näkyvyyttä ja hyväksyntää, kunhan siinä noudatetaan seuraavia erittäin tärkeitä sääntöjä:

- kolmatta vaihtoehtoa voi käyttää vain **vapaaehtoisesti omasta tahdostaan**.
- kolmannen vaihtoehdon on oltava **kaikkien saatavilla**.
- vanhempia **ei voi velvoittaa** rekisteröimään lastaan kolmanteen vaihtoehtoon, sillä tämä johtaa lapsen intersukupuolisuuden paljastumiseen yhteiskunnassa, jossa se voi vaarantaa sekä lapsen että hänen perheensä; lisäksi monet intersukupuoliset eivät identifioitu kolmanteen sukupuoleen vaan naiseksi tai mieheksi.
- kun kolmannen vaihtoehdon nimeä harkitaan, on konsultoitava kaikkia oleellisia **kansalaisyhteiskunnan** jäseniä, kuten intersukupuolisten ihmisoikeusjärjestöjä, jotta yhdessä voidaan kehittää sopiva termi. Kolmatta vaihtoehtoa kuvaavan termin on oltava kunnioittavalla kielellä kuvattu positiivinen, kunnioittava ja inklusiivinen termi.
- kolmannen vaihtoehdon käyttöönotto vaatii kaiken **lainsäädännön, toimeenpano-ohjeiden ja hallinnollisten prosessien** mukauttamista, jotta voidaan varmistua, että kolmanteen sukupuoleen rekisteröidyillä on samat oikeudet ja mahdollisuudet kuin ”naiseksi” tai ”mieheksi” rekisteröidyillä, koskien esim. perheoikeuksia, oikeutta terveyteen ja sosiaaliturvaan jne.

TYHJÄ SUKUPUOLIMERKINTÄ EI OLE YHTÄ KUIN SUKUPUOLIMERKINTÄ

Kolmannen sukupuoli-merkinnän rinnalla on keskusteltu myös mahdollisuudesta jättää sukupuoli-merkintä tyhjäksi. Tähän vaihtoehtoon liittyy kuitenkin useita vakavia ongelmia, jotka lainsäätäjien on hyvä ottaa huomioon. Ensinnäkin tyhjä sukupuoli-merkintä ei ole sama kuin myönteinen ja kunnioittava kolmannen sukupuolen merkintä, eikä sitä voi pitää identiteetin myönteisenä vahvistuksena: ”minulle ei ole sama asia, onko merkintä oikeanlainen tai onko sitä ollenkaan”. (Vania, Dritte Option).¹¹⁵

Toiseksi tyhjä merkintä on oltava vapaavalintainen ja kaikkien valittavissa kuten kolmannen sukupuolen merkintäkin. Vuonna 2013 Saksassa otettiin käyttöön tyhjä sukupuoli-merkintä syntymän yhteydessä, mutta se ei ole vapaavalintainen, vaan perustuu lääketieteelliseen määrittelyyn sukupuolitettujen piirteiden intersukupuolisista variaatioista. Laissa määriteltiin, että ”jos lasta ei voi määrittellä sukupuoleltaan naiseksi tai mieheksi, lapsi kirjataan väestörekisteriin ilman sukupuolen määrittelyä”.¹¹⁶ Sen seurauksena syntymässä määritellyn sukupuoli-merkinnän jättäminen tyhjäksi muuttui toimeenpano-ohjeiden mukaan laissa asetetuksi vaatimukseksi kaikissa tapauksissa, joissa lääketieteellinen lausunto vahvisti, ettei lapsen sukupuolta voi määrittellä mieheksi tai naiseksi. Tämä laki johti lasten intersukupuolisuuden paljastumiseen, kuten tekisi myös pakollinen kolmas vaihtoehto. Lisäksi vuonna 2013 annetussa ohjeistuksessa voitiin kannustaa (mahdollisia) vanhempia ja lääkäreitä välttämään ”sukupuoleltaan epäselviä” lapsia kaikin mahdollisin tavoin (abortoimalla, raskaudenaikaisella ”hoidolla” tai niin sanotuilla ”määrittävillä” tai ”normaalisoville” leikkauksilla ja/tai hormonitoimenpiteillä). Tutkimusten mukaan hyvin harva lapsi jää ilman sukupuoli-merkintää ja osalle lapsista, joilla on ensin tyhjä

115 Vanja ja strateginen oikeudenkäynti, ryhmä 3. Saksan perustuslakituomioistuin teki myönteisen päätöksen kolmannen sukupuolen rekisteröintimerkinnästä vuonna 2018 <http://dritte-option.de/der-bgh-hat-entschieden-unsere-pressemittelung-dazu/> (kirjoittaja on kääntänyt tekstin saksasta englanniksi).

116 § 22 Absatz 3 PStG (kirjoittaja kääntänyt tekstin saksasta englanniksi).

sukupuolimerkintä, merkitään sukupuoli vain muutaman kuukauden ikäisenä. Tutkimus osoitti myös, että on vielä paljon lakiteknisia ongelmia liittyen henkilöihin, joilla ei ole sukupuolimerkintää, mikä jättää heidät lakilimboon.¹¹⁷

Samaan aikaan aikuiset intersukupuoliset ovat onnistuneesti hakeneet syntymässä merkittyä miehen tai naisen sukupuolimerkinnän poistoa toimittamalla potilasasiakirjoja.¹¹⁸ Tämä todistaa, että on aikuisia intersukupuolisia, jotka saattavat haluta valita tämän vaihtoehdon. Kuitenkin niin kauan kuin merkinnän poisto vaatii potilasasiakirjoja tai muiden ehtojen täyttämistä, vaihtoehto ei ole kaikkien intersukupuolisten saatavilla, esimerkiksi jos heillä ei ole pääsyä potilasasiakirjoihinsa tai joiden potilasasiakirjat eivät vahvista sitä, etteivätkö he ole sukupuoleltaan kaksinapaisen käsityksen mukaisesti joko miehiä tai naisia. Lisäksi ihmiset, jotka eivät ole intersukupuolisia, eivät voi hakea sukupuolimerkintäänsä poistettavaksi. Tämä luo epätasa-arvoa monella tasolla, minkä vuoksi sitä on pidettävä syrjivänä käytäntönä.

Jos käyttöön otetaan tyhjä sukupuolimerkintä, sen olisi oltava pakollinen kaikille lapsille sukupuolitetuista piirteistä riippumatta aina täysi-ikäisyyteen saakka. Täysi-ikäisyydestä eteenpäin pitäisi antaa vaihtoehtoina, että henkilö voi halutessaan rekisteröidä sukupuolensa yhdeksi monista vaihtoehdoista tai jättää sukupuolimerkinnän tyhjäksi. Ei pitäisi olla minäänlaista rajaa sille, kuinka monta kertaa sukupuolimerkinnän voi muuttaa.

Jos tämä paras käytäntö ei ole tällä hetkellä vaihtoehto, siinä tapauksessa tyhjän sukupuolimerkinnän pitäisi noudattaa kaikkia aiemmin lueteltuja vaatimuksia kolmannen sukupuolen merkinnälle.

117 Vuosina 2013–2015 rekisteröitiin syntymän yhteydessä vain 12 tyhjää sukupuolimerkintää, joista kaksi muutettiin mieheksi/naiseksi muutamaa kuukautta myöhemmin huolimatta siitä, että diagnoosien yleisyyteen perustuvien arvioiden mukaan tänä aikana syntyi 280–300 lasta, jotka vastasivat merkinnän kriteerejä lääketieteellisestä näkökulmasta. Saksan ihmisoikeusinstituutti tuli siihen lopputulokseen, ettei lakia oltu pantu täytäntöön: ks. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017): Gutachten. Geschlechtervielfalt im Recht. Status Quo und Entwicklung von Regelungsmodellen zur Anerkennung und zum Schutz von Geschlechtervielfalt. Begleitmaterial zur Interministeriellen Arbeitsgruppe Inter- & Transsexualität – Band 8. Deutsches Institut für Menschenrechte Dr. Nina Althoff, Greta Schabram, Dr. Petra Follmar-Otto. Berlin, s. 17–18, 31–32 <https://www.bmfsfj.de/blob/114066/8a02a557eab695bf7179ff2e92d0ab28/imag-band-8-geschlechtervielfalt-im-recht-data.pdf>

118 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017), s. 17.

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Niin kauan kuin sukupuolimerkintöjä tehdään syntymän yhteydessä,¹¹⁹ valtioiden pitäisi varmistaa se, että lapsen sukupuolta rekisteröitäessä vaihtoehdot kuvaavat sukupuolten todellista moninaisuutta. Valtioiden pitäisi kertoa vanhemmille lain velvoittamana ja ennen lapsen syntymää lapsen rekisteröinnin lakiteknisistä vaihtoehdoista

- **kertoa vanhemmille** lain velvoittamana ja ennen lapsen syntymää lapsen rekisteröinnin lakiteknisistä vaihtoehdoista
- tarjota **ainakin kolmea** (mies, nainen, muunsukupuolinen tai vastaava) sukupuolimerkintää lapsen sukupuolta rekisteröitäessä ja antaa vanhempien valita intersukupuolisen lapsensa laillisen sukupuolen (mukaan lukien sukupuolimerkinnän jättäminen tyhjäksi, jos se on valittavissa) ilman lääketieteellistä lausuntoa tai diagnoosia
- sallia **sukupuolineutraalit nimet** eikä vaatia sukupuolen mukaan määriteltyä toista nimeä
- sallia **sukupuolineutraalit sukunimet**
- sallia **sukupuolen rekisteröimisen lykkäämistä** syntymätodistukseen, kunnes lapsi on riittävän vanha osallistumaan päätöksentekoon
- sallia **syntymätodistukset ilman sukupuolimerkintää** kaikille riippumatta vauvan sukupuolitetuista piirteistä; yleisesti ottaen sukupuolimerkinnän puute ei pitäisi kertoa mitään yksilön sukupuoli-piirteistä
- sallia vanhempien ja laillisten huoltajien **valita lapsen passiin sukupuolimerkinnäksi M, F tai X**, jos lapsi on rekisteröity muunsukupuoliseksi (tai vastaavaksi) tai jos sukupuolta ei ole määritelty tai jos sukupuolimerkintää ei ole (merkintä on tyhjä tai ”ei määritelty”)
- ottaa käyttöön **matalan kynnyksen käytäntö**, jos lapsen sukupuoli-identiteetti ei vastaa syntymässä määriteltyä sukupuolta, minkä avulla lapsi voi muuttaa oikeudellisen sukupuolensa ja nimensä (ks. Sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen, s. 36).

119 Yogyakartan täydennetyt periaatteet ilmaisevat selvästi, että valtioiden pitäisi ennen pitkää lopettaa biologisen tai sosiaalisen sukupuolen rekisteröinti. Ks. periaate 31, https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people.

- 7.3. koskien siviilissäätystä ja sukupuolen oikeudellista vahvistamista:
- 7.3.1. varmistaa, että syntymien rekisteröintiä määrittelevät lait ja prosessit, erityisesti vastasyntyneen sukupuolta koskevat, kunnioittavat oikeutta yksityiselämään sallimalla riittävän joustavuuden, jota voidaan luovia intersukupuolisten lasten tilanteissa ilman että vanhempien tai terveydenhuollon ammattilaisten on paljastettava lapsen sukupuoli tarpeettomasti;
- 7.3.3. varmistaa, että jos viranomaiset käyttävät sukupuoliluokitteluja, kaikille, mukaan lukien niille intersukupuolisille, jotka eivät identifioitu naiseksi tai mieheksi, on saatavilla useita vaihtoehtoja;

Euroopan parlamentti (2019): Intersukupuolisten oikeuksia koskeva päätöslauselma

9. Painottaa joustavien syntymärekisteröintikäytäntöjen tärkeyttä; tukee joissakin jäsenmaissa käyttöön otettuja lakeja, jotka sallivat oikeudellisen sukupuolen itsemäärittelemisen; kannustaa jäsenvaltioita ottamaan käyttöön samanlaista lainsäädäntöä, mukana lukien joustavat prosessin sukupuolimerkinnän vaihtamiseksi, kunhan ne edelleen rekisteröidään, sekä nimien muuttamiseksi syntymätodistuksissa ja henkilöllisyystodistuksissa (mukaan lukien sukupuolineutraalien nimien käytön mahdollistaminen);

Malta (2015) Sukupuoli-identiteettiä, sukupuolen ilmaisua ja sukupuoli-piirteitä koskeva laki

4. (1) On jokaisen Maltaan kansalaisen oikeus pyytää [Väestörekisterin] johtajaa muuttamaan oma rekisteröity sukupuolensa ja/tai etunimi, jos henkilö itse haluaa muuttaa etunimensä, jotta se kuvastaisi paremmin hänen itsemääriteltyä sukupuoli-identiteettiään.
- (2) Pyyntö tehdään rekisteröinti-ilmoituksella artiklan 5(3) mukaisesti.
- (3) Johtaja ei saa vaatia muita todisteita kuin artiklan mukaisen asiakirjailmoituksen.
- (4) Johtaja lisää ilmoituksen hakijan syntymätodistuksella viidentoista päivän kuluessa siitä, kun väestörekisterin notaari on arkistoinut ilmoituksen.

SUKUPUOLEN OIKEUDELLINEN VAHVISTAMINEN

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin¹²⁰ ja kansainväliset ihmisoikeuselimet¹²¹ ovat toistuvasti ilmaisseet, että sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen prosessien on kunnioitettava itsemäärittely- ja itsemääräämisoikeuden periaatteita. Tätä vaaditaan myös oikeudessa yksityis- ja perhe-elämään kuten Euroopan ihmisoikeussopimuksen artiklassa 8 todetaan.

Tutkimuksissa on osoitettu, että virallisten asiakirjojen sukupuolimerkintä, joka kuvastaa ja tunnustaa ihmisen sukupuoli-identiteetin, vaikuttaa myönteisesti yksilön mielenterveyteen ja henkiseen terveyteen.¹²² Sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen myös raportoidun mukaan parantaa elämää yhteenkuuluvuuden tunteen kautta sekä vähentää rakenteellisen ja muun syrjinnän uhkaa.¹²³

Merkittävä määrä intersukupuolisia ei identifoidu sukupuoleen, johon heidät on syntymässä määritelty. Vuonna 2012 toteutetussa kliinisessä katsausartikkelissa havaittiin, että 8,5–20 prosentilla intersukupuolisista kehittyi sukupuoli-identiteetti, joka ei vastannut syntymässä määriteltyä sukupuolta, eikä tähän vaikuttanut se, oliko heille tehty lääketieteellisiä toimenpiteitä.¹²⁴

Sen vuoksi on kriittisen tärkeää, että intersukupuolisilla – kuten kaikilla muillakin – on mahdollisuus muuttaa sukupuolimerkintää matalan kynnyksen prosessin kautta perustuen itsemäärittelyyn, jotta merkintä vastaa sukupuoli-identiteettiä.

INTERSUKUPUOLISTEN LASTEN JA NUORTEN ON VOITAVA MUUTTA VIRALLISTEN ASIAKIRJOJEN SUKUPUOLIMERKINTÖJÄ

Lapsen identiteetin kunnioittaminen on oleellista myönteisen minäkuvan kehittymiselle, ja YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen artikla 2 suojelee lapsen oikeutta identiteettiinsä. Intersukupuoliset lapset ja nuoret ovat erityisen alttiita kiusaamiselle ja häirinnälle koulussa. Heillä on suurempi riski jättää koulu kesken ja jäädä kouluttamattomaksi sekä ajautua sen seurauksena aikuisena köyhyyteen.¹²⁵ Intersukupuoliselle lapselle tai nuorelle, jonka sukupuoli-identiteetti vastaa syntymässä määriteltyä, sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen voi olla oleellinen keino parantaa asemaa vertaisten ja/tai koulun henkilökunnan silmissä. Tulevaa työllistymistä ajatellen sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen ennen täysi-ikäisyyttä mahdollistaa myös sen, että koulutodistuksiin merkitään oikea sukupuoli, mikä vähentää tarvetta selitellä eroavaisuuksia tulevaisuudessa. Sen vuoksi kypsi lasten ja nuorten pitäisi pystyä muuttamaan sukupuolimerkintänsä matalan kynnyksen prosessilla itsemäärittelyyn perustuen.

YHTEISKUNNALLINEN TODELLISUUS TEKEE SUKUPUOLIMERKINNÄN MUUTOKSISTA VÄLTÄMÄTÖNTÄ

Ihmisen sukupuoli-identiteetti on itsemäärittely- ja itsemääräämiskysymys, ja se voi kehittyä ajan myötä.¹²⁶ Lisäksi kun henkilö muuttaa sukupuolimerkintäänsä ensimmäistä kertaa, voi olla, ettei hän vielä tiedä, mikä merkintä kuvastaisi häntä parhaiten, tai parasta mahdollista merkintää ei välttämättä ole saatavilla. Kun uusia vaihtoehtoja (kuten kolmannen sukupuolen merkintä) tulee saataville, on kaikilla oltava oikeus muuttaa tarpeen mukaan merkintäänsä. Näistä kaikista syistä oikeus muuttaa sukupuolimerkintää useammin kuin kerran huomioi ja kuvastaa tätä todellisuutta,¹²⁷ ja siksi se myös

suojelee oikeutta yksityis- ja perhe-elämään, joka taataan Euroopan ihmisoikeussopimuksen artiklassa 8.

Intersukupuoliset, joiden sukupuoli on määritetty pakolla joko leikkauksin tai muin tavoin, kohtaavat usein traumoja ja voivat kokea hankaluuksia oman sukupuoli-identiteettinsä kehittämisessä. Sukupuolimerkinnän muuttaminen useaan otteeseen traumasta toipuessa ja identiteetin kehittyessä on tärkeää, jotta voidaan estää ”vain kerran elämässä” toteutuvan mahdollisuuden tuomien paineiden aiheuttamalta uudelleentraumatisoitumiselta. Tämän vuoksi erityisesti intersukupuolisten ihmisten kannalta sukupuolimerkinnän vaihtamisen rajoittaminen tiettyyn määrään on ongelmallinen.

LÄÄKÄRINTODISTUKSEN VAATIMINEN SUKUPUOLEN OIKEUDELLISEKSI VAHVISTAMISEKSI ON IHMISOIKEUSRIKKOMUS

Vuonna 2017 ryhmä YK:n ja kansainvälisiä ihmisoikeuseliimiä¹²⁸ kehotti valtioita ”mahdollistamaan nopean, läpinäkyvän ja kaikille saatavilla olevan sukupuolen oikeudellisen vahvistamisen ilman loukkaavia ehtoja kaikille ihmisille tietoista valinnanvapautta ja ruumiillista itsemääräämisoikeutta kunnioittaen.” Ryhmä nimenomaisesti korosti, että ”lääketieteellisiä pakkotoimenpiteitä tai -käytäntöjä ei siis pitäisi koskaan käyttää”.

128 Ryhmään kuului YK:n lapsen oikeuksien komitea, YK:n kidutuksen vastainen komitea, YK:n riippumattomia asiantuntijoita, YK:n äärimmäistä köyhyyttä ja ihmisoikeuksia käsittelevä erityisraporttija, YK:n oikeutta koulutukseen käsittelevä erityisraporttija, YK:n riippumaton seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin perustuvalla väkivallalla suojelemisen asiantuntija, YK:n jokaisen oikeutta parhaimpaan mahdolliseen fyysiseen ja henkiseen terveyteen käsittelevä erityisraporttija, YK:n naisiin kohdistuvaa väkivaltaa, sen syitä ja seuraamuksia käsittelevä erityisraporttija, Amerikan valtioiden ihmisoikeustoimikunta, Afrikan ihmisoikeuksien ja kansojen oikeuksien toimikunta sekä Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu.

129 Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Raportti, osa C, artikla 52.

130 Tämä termi ei ole yhdenmukainen ihmisoikeuksia kunnioittavan kielen kanssa. Lisätietoa löytyy infolaatikosta s. 9.

131 Ks. S2k-Leitlinie Varianten der Geschlechtsentwicklung 2016, s. 5.

132 Ks. Ihmisoikeuksien yleismaailmallinen julistus, artikla 16. <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/finnish>

Potilasasiakirjojen vaatiminen intersukupuolisuuden vahvistamiseksi yksinkertaisen hallinnollisen toimen toteuttamiseksi rikkoo oikeutta yksityis- ja perhe-elämään, joka on suojeltu ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen artiklassa 8.

Lisäksi monet intersukupuoliset eivät saa potilasasiakirjojaan käsiinsä¹²⁹ eivätkä sen vuoksi voi vahvistaa oikeudellista sukupuoltaan. Heidän olisi siis pakko käydä uudelleen läpi tutkimuksia saadakseen diagnoosin, vaikka siitä ei olisi mitään näkyvää terveydellistä etua yksilölle vaan sen sijaan suuri todennäköisyys (uudelleen)traumatisoitumiselle ja stigmatisoinnille.

Lisäksi viimeaikaisissa lääketieteellisissä mielipiteissä ja ohjeistuksissa on nostettu esiin että DSD¹³⁰-diagnoosi ei salli minkäänlaisia oletuksia henkilön sukupuoli-identiteetistä.¹³¹ Potilasasiakirjojen toimittamisen edellyttäminen sukupuolen oikeudelliseksi vahvistamiseksi toisi siis uudelleen esille vanhentuneita lääketieteellisiä mielipiteitä ja niin vahvistaa intersukupuolisten medikalisoitua ja stigmatisointia entisestään.

AVIOERON VAATIMINEN SUKUPUOLEN OIKEUDELLISEKSI VAHVISTAMISEKSI ON IHMISOIKEUSRIKKOMUS

Ihmisoikeuksien yleismaailmallisessa julistuksessa määritellään oikeus perustaa perhe.¹³² Vaatimukset naimattomuudesta tai avioliiton purkamisesta sukupuolen oikeudelliseksi vahvistamiseksi rikkovat tätä oikeutta. Intersukupuoliselle voi olla erityisen hankalaa toteuttaa oikeuttaan perustaa perhe johtuen syntymässä mielivaltaisesti määritellystä sukupuolesta, hallinnollisista ja lakiteknisistä esteistä oikean henkilöllisyystodistuksen saamiseksi sekä sosiaalisesta eristäytymisestä ja traumoista. Lisärajoitukset, kuten pakkoavioero, ovat erityisen rankaisevia.

120 Ks. EGMR A.P., Garçon and Nicot v. France, 6. huhtikuuta 2017, § 93.

121 Ks. esim. Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu (2015); Euroopan unionin perusoikeusvirasto (2015); Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeusvaltuutetun toimisto (2014).

122 Ks. Euroopan ihmisoikeustuomioistuin (2002): Christine Goodwin vs. Yhdistynyt kuningaskunta, n° 28957/95.

123 Global Commission on HIV and the Law. HIV and the law: risks, rights and health; New York, NY: UNDP; 2012.

124 P.S. Furtado et al. (2012): Gender dysphoria associated with disorders of sex development, teoksessa: Nat. Rev. Urol. 9 (11): 620–627.

125 IGLYO (2018): LGBTIQ Inclusive Education Report, s.19 <http://www.iglyo.com/wp-content/uploads/2018/01/LGBTIQ-Inclusive-Education-Report-Preview.pdf>

126 Ks. myös: Transgender Europe (2018): TGEU Position Paper on Gender Markers <https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/07/Gender-Marker-Position-Approved-13-June-2018-formatted.pdf>

127 Sunil Babu Pant et al. v. Prime Minister and Council of Ministers et al./ Case: Mandamus/070-WO-0287.

INTERSUKUPUOLISIA PAKOLAISIA JA TURVAPAIKANHAKIJOITA ON SUOJELTAVA

Intersukupuoliset pakolaiset ja turvapaikanhakijat ovat erityisen haavoittuvassa asemassa. Sukupuolimerkinnän muuttaminen asiakirjoissa voi suojella intersukupuolisia ja transtaustaisia pakolaisia ja turvapaikanhakijoita rakenteelliselta ja muulta syrjinnältä sekä helpottaa heidän kokemaansa painetta. Sen vuoksi itsemäärittelyyn perustuva matalan kynnyksen sukupuolen oikeudellinen vahvistaminen on taattava pakolaisille ja turvapaikanhakijoille, jotka haluavat muuttaa viralliset asiakirjansa vastaamaan sukupuoli-identiteettiään.

Malta (2015) Sukupuoli-identiteettiä, sukupuolen ilmaisua ja sukupuoli-irteitä koskeva laki

(8) Henkilö, jolle on myönnetty kansainvälinen suojele pakolaislain ja minkä tahansa muun pakolaislain alaisen lisälain mukaisesti, ja joka haluaa muuttaa virallisen sukupuolensa ja etunimensä, tekee valahtoisin ilmoituksen pakolaiskomissaarin edessä ja ilmoittaa itse määrittelemänsä sukupuolen ja etunimen, jos hän haluaa muuttaa etunimeään. Pakolaiskomissaari kirjaa lisäyksen turvapaikkahakemuslomakkeelle ja suojeletodistukselle viidentoista päivän kuluessa.

133 Ks. alaviite 101, haastattelu Vincent Guillotin kanssa.

134 Ks. alaviite 113, haastattelu Pol Naidenovin kanssa.

135 Ks. tämän oikeuskäytännön yksityiskohdat liitteestä; Ranskassa nostettiin kaksi uutta kannetta. Ensimmäisessä tapauksessa kanteen nosti intersukupuolinen, jolle oli tehty ilman hänen suostumustaan kastreatio ja "feminisoivia" sukuelinten leikkauksia lapsena, nojaten rikoslain artiklaan 222-10 sillä perusteella, että kyseessä oli törkeä pahoinpitely, joka johti silpomiseen tai pysyvään vammautumiseen. Ranskan korkein tuomioistuimien Cour de Cassation hylkäsi kanteen 8.3.2018, sillä tapaus oli vanhentunut, ks. B. Moron-Puech, « Rejet de l'action d'une personne intersexuée pour violences mutilantes. Une nouvelle « mutilation juridique » par la Cour de cassation ? », La Revue des Juristes de Sciences Po, juin 2018, s. 71-104 <https://sexandlaw.hypotheses.org/412/bmp-commentaire-6-mars-2018>. Toinen tapaus on parhaillaan käsittelyssä. Se nostettiin vuonna 2016 alle 15-vuotiaaseen alaikäiseen kohdistuvan silpomisen ja tarkoituksellisen väkivallan perusteella, kun asianomistajalle oli tehty seitsemän ns. "maskulinisoivaa" sukuelinleikkausta kolmivuotiaasta eteenpäin, jotka aiheuttivat hänelle pysyvää kovaa kipua; ks. <https://www.20minutes.fr/societe/2172971-20171126-personne-intersexe-depose-plainte-contre-medecins-operee-devenir-homme> (12.3.2019).

OIKEUSSUOJAN TOTEUTUMINEN JA HYVITYKSET

Useat intersukupuoliset, jotka ovat joutuneet vauvoina, lapsina tai teini-ikäisinä ilman omaa suostumustaan leikkauksiin tai muihin lääketieteellisiin toimenpiteisiin, ovat kasvaneet hiljaisuuden ja tabujen ympäröimänä. Liian usein he saavat tietää vasta aikuisena, että toimenpiteitä tehtiin pikemminkin sosiaalisista kuin lääketieteellisistä syistä. Kun asia selviää heille, tarvitaan aikaa prosessoida asiaa ja toipua ennen kuin voi alkaa miettiä oikeustoimia.

Intersukupuoliset, jotka hakevat oikeutta ruumiillista koskemattomuuttaan loukkaavien lääketieteellisten toimenpiteiden vuoksi, ovat kertomansa mukaan kohdanneet erilaisia vaikeuksia mm. (täysien) potilastietojensa saamisessa, sillä toisinaan säilytysaika on päättynyt ja toisinaan siitä syystä, että sairaalat ja lääkärit eivät myönnä heille pääsyä tietoihin, vaikka maassa olisi laissa määrätty oikeus potilaalle saada pääsy potilasasiakirjoihinsa.¹³³ Ja jos intersukupuolinen saakin potilasasiakirjansa, kanteeseen voi liittyä aikalaja: liian usein intersukupuolisten on liian myöhä hakea oikeutta.

Jos tapaus menee oikeuteen, useimmissa tapauksissa asianajajilla ja tuomareilla ei ole kattavaa tietoa intersukupuolisten olemassaolosta. Oikeutta hakevat intersukupuoliset joutuvat sen sijaan ensin valistamaan lainoppineita vaikka ovat itse tilanteessa erittäin haavoittuvassa asemassa.¹³⁴ Lisäksi lääkäri tai sairaala voi väittää, että lääketieteelliset toimenpiteet noudattivat niiden toteutusajan lääketieteellisiä standardeja. Oikeus voi perustaa päätöksensä tälle argumentille, erityisesti niin kauan kuin laki ei suoja intersukupuolisten ruumiillista koskemattomuutta. Tähän mennessä vain kaksi intersukupuolista on Euroopassa onnistunut voittamaan oikeusjutun heihin kohdistuneista haitallisista lääketieteellisistä toimenpiteistä. Toisessa tapauksessa kantaja voitti kanteen leikkauksesta vastannutta kirurgia vastaan; toisessa tapauksessa kantaja ensin voitti kanteen sairaalaa vastaan, jossa leikkaus toteutettiin, mutta suostuikin sitten sovitteluun.¹³⁵

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Intersukupuolisten oikeussuojan toteutumiseksi valtioiden pitäisi

- pidentää potilasasiakirjojen **säilytysaikaa** vähintään 40 vuoteen, jotta intersukupuoliset pääsevät aikuisena käsiksi potilasasiakirjoihinsa
- pidentää **kannaikaa** vähintään 20 vuoteen ja lykätä oikeusprosesseja, kunnes henkilö, jota asia koskee, on vähintään 21-vuotias
- määrittellä riittävät **oikeudelliset seuraamukset** terveydenhuollon ja muille ammattilaisille, jos he toteuttavat lykättävissä olevia sukupuolta "normalisoivia", "määritteleviä" tai muuttavia leikkauksia tai muita toimenpiteitä, ellei intersukupuolinen itse ole antanut henkilökohtaista, vapaata ja täysin tietoista suostumustaan
- nimenomaisesti määrittellä lääketieteen ammattilaisten **oikeudelliseksi velvollisuudeksi** koskien kaikkia sukuelimiin, sukuruuhasiin, lisääntymiselimiin tai hormonihoitoon kohdistuvia lääketieteellisiä ja muita toimenpiteitä
 - ♦ **kertoa** kypsalle henkilölle hoidosta kattavasti ja myös muista lääketieteellisistä vaihtoehdoista ja toimenpiteen riskeistä ja mahdollisista pitkäaikaista vaikutuksista ja seuraamuksista perustuen uusimpaan lääketieteelliseen tietoon
 - ♦ jos kyse on lasta koskevasta kiireellisestä hoidosta, jota ei voi lykätä ja jonka motivaationa eivät ole sosiaaliset tekijät tai halu oikeudellisen sukupuolen määrittelemiseen, **kertoa lapsen vanhemmalle/vanhemmille tai huoltajalle/huoltajille** hoidosta kattavasti ja myös muista lääketieteellisistä vaihtoehdoista ja toimenpiteen riskeistä ja mahdollisista pitkäaikaista vaikutuksista ja seuraamuksista perustuen uusimpaan lääketieteelliseen tietoon
 - ♦ antaa potilaalle tai potilaan vanhemmalle/vanhemmille tai lailliselle huoltajalle / laillisille huoltajille **tarkat käyntikertomukset**, joista käy ilmi kaikki aiemmassa kohdassa määritelty tieto
 - ♦ sisällyttää käyntikertomukset intersukupuolisen henkilön **potilasasiakirjoihin**.
- kannustaa huomioimaan intersukupuolisten ihmisoikeuksia koskevat oikeustapaukset **lääketieteen lainsäädäntöä ja oikeuskäytäntöjä käsitteleviin opinto-ohjelmiin ja kokeisiin**.

Euroopan parlamentti (2019): Intersukupuolisten oikeuksia koskeva päätöslauselma

6. Kehottaa jäsenvaltioita parantamaan intersukupuolisten pääsyä potilastietoihinsa ja varmistamaan, ettei kukaan joudu tarpeettomien lääketieteellisten toimenpiteiden tai leikkausten kohteeksi vauvana tai lapsena sekä takaamaan ruumiillisen koskemattomuuden, itsemääräämisoikeuden ja itsemäärittelyoikeuden näille lapsille;

Malta (2015) Sukupuoli-identiteettiä, sukupuolen ilmaisua ja sukupuoli-irteitä koskeva laki

(2) Tätä artiklaa rikkovat lääkärit tai muut ammattilaiset tuomitaan enimmistään viiden vuoden vankeusrangaistukseen tai vähintään viidentuhannen euron (5 000 €) ja enintään kahdenkymmenentuhannen euron (20 000 €) sakkoihin.

VAHINGONKORVAUKSISSA JA HYVITYKSISSÄ ON KYSE VASTUUN OTTAMISESTA

Intersukupuolisille aiheutetut ja edelleen aiheutuvat haitat ovat loppujen lopuksi yhteiskunnallinen ongelma, minkä vuoksi yhteiskunnan on myös otettava niistä vastuu. Aivan kuten vammaisten pakkosterilisoinnissa lääketieteen konteksti luo tilan, jossa toteutetaan yhteiskunnallisia normeja, vaikka seuraukset yksilölle ovat järkyttävät.

Niin kauan kuin terveitä kehoja ja sukupuolipiirteitä ei tunnusteta sellaisinaan riittäviksi vaan ainoastaan ”kehityshäiriöiksi” miesten ja naisten kehoiksi, intersukupuoliset ovat rakenteellisen syrjinnän ja väkivallan uhreja. Hyvitysten maksaminen on rajallista niin kauan kuin yhteiskunta ja valtiot valheellisesti pitävät intersukupuolisiin kohdistettuja ihmisoikeusloukkauksia oikeina tai hyödyllisinä toimenpiteinä. Niin kauan kuin yhteiskunta ja valtiot eivät tunnusta intersukupuolisten olemassaoloa, heidän ihmisoikeuksiaan poljetaan ja he kohtaavat merkittäviä haasteita hakiessaan vahingonkorvauksia ja hyvitystä.

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Vuoden 2013 Maltan julistuksessa, jossa ilmaistaan intersukupuolisen yhteisön yhteiset vaatimukset, kehoitetaan valtioita

- tunnustamaan, että intersukupuolisten medikalisaatio ja stigmatisointi aiheuttavat **merkittäviä traumoja ja mielenterveysaasteita**
- tunnustamaan riittävällä tavalla intersukupuolisille aiemmin aiheutettu **tuska ja epäoikeudenmukaisuus**
- myöntämään riittäviä **vahingonkorvauksia ja hyvityksiä** sekä takaamaan **oikeuden toteutuminen ja oikeus totuuteen.**

Vuoden 2017 täydennetyissä *Yogyakartan periaatteissa kuvataan yksityiskohtaisesti*, miten näitä oikeuksia voidaan toteuttaa seksuaalisen suuntautumisen, sukupuoli-identiteettinsä, sukupuolen ilmaisunsa ja sukupuolitettujen piirteidensä vuoksi rikkomusten uhreiksi joutuneille.¹³⁶ Vuoden 2014 YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimiston, UN Womenin, YK:n yhteisen AIDS-ohjelman, YK:n kehitysohjelman, UNICEFin ja Maailman terveysjärjestö WHO:n yhteisessä lausunnossa pakkosterilisaation ja muun ei-vapaaehtoisen sterilisaation kitkemiseksi on valtioille luettelo suosituksista siitä, miten parhaiten tarjota vahingonkorvauksia ja hyvityksiä.¹³⁷

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people.

2. Parlamentaarisen yleiskokouksen mielestä tämä toimintatapa rikkoo vakavasti kehollista koskemattomuutta, useissa tapauksissa vielä erittäin nuorten lasten tai vauvojen, jotka eivät voi antaa suostumustaan ja joiden sukupuoli-identiteetti ei ole tiedossa. Näin toimitaan siitä huolimatta, ettei toimenpiteiden pitkäaikaisesta onnistumisesta ole minkäänlaisia todisteita, terveydelle ei ole uhkaa eikä hoidolla ole minkäänlaista aitoa terapeutista vaikutusta, sillä sen tarkoitus on välttää tai minimoida pikemminkin (oletettuja) sosiaalisia kuin lääketieteellisiä ongelmia. Toimenpiteet johtavat usein elämänmittaiseen hormonihoidon ja lääketieteellisiin komplikaatioihin, joihin liittyy häpeää ja salailua.

136 Täydennetyt Yogyakartan periaatteet (2017): periaate 37: The Right to Truth - A, s. 14–15, ks. liite.

137 YK:n ihmisoikeusvaltuutetun toimisto, UN Women, YK:n yhteinen AIDS-ohjelma, YK:n kehitysohjelma, UNICEF ja Maailman terveysjärjestö WHO (2014): Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization. An interagency statement, s. 15–16, ks. liite.

TIEDONKERUU: Tutkimusaukkojen kartoitus

Intersukupuolisten ihmisten tilannetta koskevien sosiologisten, ei-medikalisoivien tutkimusten määrä on noussut lupaavasti viime vuosina, ja useimmat tutkimuksista on toteutettu yhteistyössä intersukupuolisten asiaa ajavien järjestöjen ja intersukupuolisten ihmisten kanssa, jolloin heidän osaamisensa on tunnustettu ja siitä on maksettu korvaus. Edelleen on kuitenkin merkittäviä puutteita intersukupuolisten ihmisten elinoloja koskevissa tiedoissa ja tutkimuksissa.¹³⁸

Kaikista akuuteimmat tutkimusaukot käsittelevät esim.

- kokemuksia normalisoivista toimenpiteistä
- kaltoinkohtelua ja väkivaltaa lääketieteen kontekstissa
- tilastotietoa intersukupuolisuuteen liittyvien leikkausten ja muiden lääketieteellisten toimenpiteiden määrästä varhaislapsuudessa ja lapsuudessa
- tilastotietoa varhaislapsuudessa ja lapsuudessa toteutettujen leikkausten ja muiden lääketieteellisten toimenpiteiden pitkäaikaisista terveysvaikutuksista (ml. vammat)
- traumoja ja mielenterveyttä
- kokemuksia siitä, millaista on elää tukea antavassa ympäristössä ja/tai sellaisten palveluiden piirissä kaikilla elämänaueilla (perhe, terveydenhuolto, koulutus, työ jne.)
- koulun keskeyttämistä ja kiusaamista
- stigmatisoinnin ja häirinnän kohtaamista arjessa, koulussa ja töissä.

138 Ks. Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Euroopan neuvoston parlamentaarisen yleiskokouksen päätöslauselma 2191 (2017), artikla 7.5, 7.5.1 ja 7.5.2; ks. myös Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2013): Päätöslauselma 1952 (2013), artikla 7.5.3.

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017):
Päätöslauselma 2191 (2017):
Promoting the human rights of and eliminating discrimination against inter-sex people.

7.5. kerätään lisää dataa ja tutkitaan intersukupuolisten tilannetta ja oikeuksia, mukaan lukien sukupuolta "normalisoivien" leikkausten, sterilisointien ja muiden intersukupuolisille ilman heidän vapaata ja tietoista suostumustaan toteutettujen toimenpiteiden pitkäaikaisvaikutuksia, ja tässä kontekstissa:

7.5.1. toteutetaan tutkimus siitä, millaista haittaa aiemmin yksilöille ilman heidän suostumustaan toteutetut invasiiviset ja/tai peruuttamattomat sukupuoli "normalisoivat" toimenpiteet ovat aiheuttaneet, ja harkitaan mahdollisia vahingonkorvauksia mahdollisesti erillisen rahaston kautta yksilöille, jotka ovat kärsineet sellaisten toimenpiteiden seurauksena;

7.5.2. pidetään kirjaa kaikista lasten sukupuolitetuihin piirteisiin kohdistuvista toimenpiteistä, jotta saadaan kattava kokonaiskuva nykytilanteesta.

Euroopan parlamentti (2019):
Intersukupuolisten oikeuksia koskeva päätöslauselma

12. Kehottaa kaikkia sidosryhmiä tutkimaan intersukupuolisia sosiologisesta ja ihmisoikeusnäkökulmasta pikemminkin kuin lääketieteellisestä;

SUOSITELTAVIA TOIMIA

On joitakin muuttujia, jotka parantavat huomioon otettaessa intersukupuolisia koskevien tutkimuslöydösten hyödyllisyyttä ja kehittävät valittuja tutkimuksen lähestymistapoja:

- intersukupuolisten tilannetta käsittelevässä tutkimuksessa pitää kysyä **kokemuksista**, ei identiteetistä.
- intersukupuolisia ei pitäisi tutkia vain LHBTI-spektrin alaryhmänä vaan **itsenäisenä väestöosana**; tiedon **luokittelu** on tärkeää.
- on oleellista tehdä yhteistyötä **intersukupuolisten johtamien järjestöjen ja vertaistukiryhmien** kanssa, jotta voidaan lisätä intersukupuolisia koskevan tutkimuksen kattavuutta.
- intersukupuolisten aktivistien ja järjestöjen **konsultointi** on tärkeää
- kyselyitä luodessa, jotta vältetään epätarkkaa tietoa tuottavia sudenkuoppia
- tietoa analysoidessa ja kontekstualisoidessa, jotta voidaan parantaa analyysin tarkkuutta.

RAHOITUS – KESTÄVYYTTÄ LUOMASSA

Vaikka intersukupuolisuusaktivismi otti ensi askeleensa jo 1990-luvulla¹³⁹, vasta vuodesta 2015 eteenpäin intersukupuolisten johtamille kansalaisjärjestöille on alettu myöntää rahoitusta. Siitä huolimatta intersukupuolisten järjestöt Euroopassa (ja muualla maailmassa) ovat edelleen rankasti alirahoitettuja ja aliresursoituja.¹⁴⁰ Tähän mennessä vain kourallisella eurooppalaisista järjestöistä on varaa palkata (osa-aikaista) henkilökuntaa.

Maailman resurssitilannetta kuvaavan vuonna 2018 julkaistun ja vuosia 2015–2016 käsittelevän Global Resources Report -raportin mukaan intersukupuolisiin ja intersukupuolisten oikeuksiin liittyvän työn rahoitus Länsi-Euroopassa sekä Itä-Euroopassa, Venäjällä ja Keski-Aasiassa oli 0 dollaria vuonna 2013–2014, kun LHBTI-liikkeitä näillä kahdella alueella tuettiin yhteensä

139 ISNA (Intersex Society of North America, U.S.A., perustettu vuonna 1993) ja AGGPG (Arbeitsgemeinschaft gegen Gewalt in der Pädiatrie und Gynäkologie, Germany, perustettu vuonna 1995).

140 Ks. Astraea – Lesbian Foundation for Justice, American Jewish World Service, Global Action for Trans Equality (2017): The State of Intersex Organizing (2nd edition). Understanding the Needs and Priorities of a Growing but Under-Resourced Movement <https://www.astraeafoundation.org/publication/state-intersex-organizing-2nd-edition/>

141 Funders for LGBTQ Issues, Global Philanthropy Project (2018): 2015/2016 Global Resources Report, Government and Philanthropic Support for Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, and Intersex Communities, s. 44 ja 79 <https://lgbtfunders.org/research-item/2015-2016-global-resources-report/>

142 Ks. Astraea, GATE (2017), s. 6.

143 Ks. Astraea, GATE (2017), s. 7. Kun analysoidaan, millaisia apurahoja intersukupuolisten ryhmät tutkimuksen mukaan useimmiten saavat, tulos on, että ne saavat useimmiten nimenomaan intersukupuolisille tai LHBT-ryhmille suunnattua rahoitusta ala-apurahoina säätiöiltä tai suuremmilta kansalaisjärjestöiltä eivätkä valtion tukia. Lähes kahdessa kolmasosassa (64,3 prosenttia) kaikista intersukupuolisten ryhmistä (yhteensä 27), jotka saivat minkäänlaista ulkopuolista rahoitusta, yleisimmät lähteet olivat säätiöt (55,6 prosenttia) ja ala-apurahat suuremmilta kansalaisjärjestöiltä (29,6 prosenttia), ks. *ibid.* s. 7 <https://www.astraea-foundation.org/publication/state-intersex-organizing-2nd-edition>

144 Astraea, GATE (2017), s. 6.

50 640 313 dollarilla. Vuosina 2015–2016 intersukupuolisuustyöhön osoitettu summa nousi 161 711 dollariin Itä-Euroopassa, Venäjällä ja Keski-Aasiassa ja 607 042 dollariin Länsi-Euroopassa (kun taas alueiden LHBTI-liikkeiden kokonaissummat olivat 19 336 445 dollaria ja 37 510 193 dollaria).¹⁴¹ Kuitenkin tästä jo valmiiksi pienestä potista vain murto-osa meni intersukupuolisten johtamille organisaatioille.¹⁴²

Toisessa vuoden 2017 intersukupuolisten järjestöjen rahoituksen tilaa käsittelevässä raportissa havaittiin, että useat intersukupuolisten johtamat ihmisoikeusjärjestöt olivat hakeneet rahoitusta sitä saamatta. Noin puolet niistä organisaatioista (52,8 prosenttia) sanoi rahoittajien perustelleen tätä sillä, että intersukupuoliset eivät ole heidän työnsä keskeinen kohderyhmä. Mahdollisuuksien ja henkilöstöresurssien puutteen vuoksi harva organisaatio tai ryhmä on hakenut tai saanut minkäänlaista valtiollista tukea.¹⁴³

Tutkimuksessa selvisi myös, että intersukupuolisten järjestöt ovat merkittävässä roolissa intersukupuolisten elinolojen parantamisessa ja että ne tekevät onnistunutta työtä samaan aikaan monilla eri alueilla: useampi kuin kahdeksan kymmenestä järjestöstä tai ryhmästä (85,4 prosenttia) toimi edunvalvonnan, yhteisön tapahtumanjärjestämisen tai terveysneuvonnan parissa. Lähes kolme neljänestä (73,2 prosenttia) tarjosi vertaistukea tai sosiaalipalveluita tai teki yksilötasolla edunvalvontaa. Kun järjestöiltä kysyttiin, minkälaista työtä ne halusivat tehdä, mutta eivät voi resurssipulan vuoksi, intersukupuolisten ryhmät halusivat eniten laajentaa toimintaansa paikalliselle ja kansalliselle tasolle tapahtumanjärjestämisen (34,1 prosenttia), kampanjointiinin (26,8 prosenttia) ja perustason toimintaan (26,8 prosenttia); ne eivät kuitenkaan voineet toteuttaa toiveitaan resurssipulan vuoksi.¹⁴⁴

Vapaaehtoistyö on kaikkien intersukupuolisten järjestöjen hauras tukipilari. Vapaaehtoinen aktivismi polttaa tärkeimpiä aktivisteja usein loppuun, vaatii heitä hyväksymään taloudellisen epävarmuuden eikä tarjoa riittäviä henkilöstöresursseja. Tällainen tilanne ei ole kestävä, ei intersukupuolisuusaktivismille eikä valtioille, jotka haluavat hyötyä tiedosta ja osaamisesta sekä asiantuntijapalveluista (koulutukset, vertaistuki, keskusteluapu, tietoisuuden lisääminen), joita vain intersukupuolisten järjestöt ja ryhmät voivat tarjota.

Euroopan neuvoston parlamentaarinen yleiskokous (2017): Päätöslauselma 2191 (2017): Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people

7.2.2. tuetaan kansalaisyhteiskunnan järjestöjä intersukupuolisten tilannetta ympäröivän hiljaisuuden rikkomisessa ja ympäristön luomisessa, jossa intersukupuoliset voivat turvallisesti kertoa omista kokemuksistaan;

Euroopan parlamentti (2019): Intersukupuolisten oikeuksia koskeva päätöslauselma

5. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita lisäämään rahoitusta intersukupuolisille kansalaisyhteiskunnan toimijoille.

SUOSITELTAVIA TOIMIA

Aiemmin mainittujen rahoitusraporttien keskeisten suositusten lisäksi OII Europe ja ILGA-Europe kehottavat valtioita

- rahoittamaan **intersukupuolisten johtamaa** työtä
- tarjoamaan **joustavaa ja pysyvää** rahoitusta intersukupuolisten järjestöille ja ryhmille
- tarjoamaan riittävää rahoitusta **henkilökunnan palkkaamiseksi** ja panostamaan traumanvastaiseen työhön ja työssä uupumisen estämiseen
- investoimaan intersukupuolisten järjestöjen ja **ryhmien organisaatiotason vahvistamiseen**
- tukemaan intersukupuolisia aktivisteja **yhteisöjen rakentamisessa ja kansallisen tason** työssä samalla kun työtä jatketaan kansainvälisellä tasolla
- **lisäämään rahoittavien tahojen ja vertaisten tietoisuutta** intersukupuolisista ja heidän yhteiskunnassa kohtamistaan ihmisoikeusrikkomuksista ja haasteista
- **vähentämään** intersukupuolisten ryhmien **esteitä** löytää ja hakea rahoitusta erityisesti osoittamalla hakulomituksia nimenomaan intersukupuolisten järjestöille ja ryhmille ja rahoittamalla rekisteröimättömiä yhteisöjä välikäsien kautta.

