

Teemu Kärnä

LL, psykiatrian erikoislääkäri, Johtaja Psykiatrikonsultaatiot Hilla, Yhdenvertaisuus ja tasa-arvoasioiden johtava asiantuntija Mehiläinen



Translaki uudistui – asiantuntevia mielenterveyspalveluita tarvitaan edelleen

Laki sukupuolen vahvistamisesta uudistui 3.4.2023 ja tämän myötä jokainen Suomessa vakituisesti asuva täysi-ikäinen henkilö voi korjata juridisen sukupuolensa omalla selvityksellään Digi- ja Väestötietoviraston palveluissa, ilman lääkärin lausuntoja tai lääketieteellisiä diagnooseja (1). Uudistuksella haluttiin korostaa ihmisen oman sukupuolikokemuksen (sukupuoli-identiteetti) merkitystä ja seurata modernin lääketieteen kehitystä, jossa cissukupuolisuudesta eroavat sukupuoli-identiteetit hahmotetaan terveenä ja normaalina osana ihmisen sukupuolen moninaisuutta (2,3). Saman aikaan ainakin yksilöllisestä sukupuolikokemuksesta raportointi on voimakkaasti yleistynyt ja uusimmassa THL:n Kouluterveyskyselyssä vuodelta 2021 jo 4 % kyselyyn vastanneista nuorista ilmoitti kuuluvansa oman arvionsa mukaan sukupuolivähemmistöön (4). Myös uuden lain tarjoamia mahdollisuuksia juridisen sukupuolen korjaamiseen on hyödynnetty ahkerasti; lain voimassaolon ensimmäisinä viitenä kuukautena Digi- ja Väestötietovirastoon on saapunut jo yli 1500 hakemusta (5).

Valitettavasti ihmisten ja yhteiskunnan asenteet kuitenkin muuttuvat lakeja

hitaammin ja edelleen osa sukupuolivähemmistöihin kuuluvista kärsii ns. vähemmistöstressistä, jolla tarkoitetaan sitä pitkäaikaista ylimääräistä henkistä kuormitusta, jota vähemmistöryhmään kuuluva henkilö saattaa kokea enemmistön ehdoilla toimivassa yhteiskunnassa eläessään. Vähemmistöstressi on tutkimuksissa liitetty sukupuolivähemmistöjen huonompaan mielenterveyteen, fyysiseen terveyteen ja jopa lyhentyneeseen eliniänodotteeseen. Mielenterveyshäiriöiden, samoin kuin itsetuhoisien ajatusten ja itsemurhakuoleisuuden yleisyys ovat sukupuolivähemmistöön kuuluvilla edelleen huomattavasti perusväestöä korkeammat ja tämän vuoksi sukupuolivähemmistöihin kuuluvien tulisi olla mielenterveyspalvelujen keskiössä (6). Auttamista vaikeuttaa kuitenkin se, että epäasiallisen kohtelun ja syrjinnän pelossa osa sukupuolivähemmistöihin kuuluvista ei uskalla lähteä apua hakemaan tai kokee ettei voi avoimesti kertoa sukupuoli-identiteetistään avun piirissä. Terveyspalveluilla onkin vielä runsaasti työtä tehtävänä luottamuksen rakentamiseksi ja tähän näkyvä

sitoutuminen yhdenvertaisuuteen on oiva työkalu (7).

Vaikka uusi laki siis helpottaa juridisen sukupuolen korjaamista, se jätti kehoa muokkaaviin sukupuolenkorjaushoitoihin ohjautumisen ennalleen. Tämä on Suomen julkisessa palvelujärjestelmässä mahdollista vain laaja-alaisen ja kokonaisvaltaisen moniammatillisen arviointiprosessin perusteella. Arviointi on keskitetty kahteen koko maata palvelemaan asiantuntijatiimiin, joka toimivat osana TAYS ja HUS Psykiatria ns. tertiääritason yksiköinä. Niiden laadukas toiminta edellyttää, että arvioon

” Sukupuolivähemmistöihin kuuluvien tulisi olla mielenterveyspalvelujen keskiössä.

ohjautuvien mahdolliset mielenterveyden haasteet ovat perustasolla ja aluepsykiatriassa hoidettu ja toimintakyky optimoitu, terveydenhuollon palve-

luvalikoimaneuvosto Palkon suositusten mukaisesti (8–10). Tässä on viime aikoina esiintynyt merkittäviä haasteita julkisten mielenterveyspalveluiden riittämättömyyteen ja psykiatri- ja muuhun henkilökuntapulaan liittyen. Koronapandemian aikainen palveluiden supistaminen ja tämän seuraukset ovat nekin näkyneet sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikan arjessa

sekä tutkimusjaksolla olevien että yksiköön lähetettävien potilaiden voinnissa ja toimintakyvyssä. Potilaat kokevat suurena pettymyksenä sen, jos lähetettä Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle ei hyväksytä, toisaalta arvion suorittaminen puutteellisessa psyykkisessä voinnissa vai- kuttaa väistämättä arvioinnin laatuun.

Tällä hetkellä sukupuolenkorjaushoito- ja katuvien ja sukupuolen takaisinkorjaus- ta eli detransitiota toivovien henkilöiden määrä Suomessa on kasvussa. Koska katu- minen ilmenee sukupuoltaan korjanneilla yleisimmin useita vuosia korjaushoitojen jälkeen, emme vielä tiedä, liittyykö katujien määrän kasvu vain sukupuoltaan korjan- neiden kokonaismäärän kasvuun, vai onko sukupuolenkorjaushoitojen katuminen myös yleistymässä. Sukupuolenkorjaushoi- toja katuvien potilaiden arvioinnista ker- tyneen kliinisen kokemuksen perusteella vaikuttaa kuitenkin siltä, että erotusdiag- nostisissa kriteereissä mainittujen psyko- osairauksien lisäksi myös osa ns. lievem- mistä mielenterveyden häiriöistä ja esim. elämänhistoriallisten traumatapahtumien aiheuttamat vauriot ihmisen itsetuntoon, omanarvon tuntoon ja kelpaavuuden ko- kemukseen saattavat toimia sukupuoli- identiteetin arvioinnin virhelähteinä. Kaikki tämä korostaa, Palkon suositusten mukaisesti, asianmukaisesti diagnosoi- tujen mielenterveyden häiriöiden hoidon ja kuntoutuksen ensisijaisuutta suhteessa sukupuoli-identiteetin arviointiin ja suku- puolen korjaushoitojen suunnitteluun.

Sukupuoliristiriidasta kärsivä potilas saattaa kuitenkin toivoa erilaista etene- misjärjestystä. Hänellä voi olla inhimilli- sesti ymmärrettävä toive siitä, että hänen psyykkiset haasteensa paranisivat kehoa muokkaavia sukupuolenkorjaushoitoja toteutettaessa. Tutkimusten mukaan su- kupuolenkorjaus kokonaisuudessaan vai- kuttaisi vähentävän sukupuoliristiriidan kokemusta, kehoon kohdistuvaa ahdistus-

ta ja psykologista kuormitusta, lievittävän masennus- ja ahdistusoireita, riittämättö- myyden tunteita, univaikeuksia ja soma- tisointi taipumusta. Sukupuolenkorjaus myös lisää potilaan kokemaa tyytyväisyyttä elämään (11). Muuhun psykiatriseen oireis- toon sukupuolenkorjaushoidot eivät sen sijaan tutkimusten mukaan vaikuta ja siksi nämä mielenterveyden haasteet edellyttä- vätkin asianmukaista diagnoosia ja hoitoa ennen sukupuolenkorjaushoitojen tarkoi- tuksenmukaisuuden arviota. Samoin mi- käli potilaan toimintakyky on psyykkisistä syistä selkeästi alentunut, tarvitsee hän aktiivista psykiatrista hoitoa ja kuntoutus- ta sukupuoli-identiteetistään riippumatta. Avoin keskustelu potilaan kanssa kokonais- hoidon sisällöstä ja eri interventtioiden kes- kinäisestä järjestyksestä onkin äärimmäi- sen tärkeää ja auttaa potilasta sitoutumaan myös psykiatriseen hoitoon.

Sukupuolivähemmistöjen palveluiden järjestäminen on siis lakiuudistuksen ja Palkon suositusten myötä muuttunut. Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklini- koiden rooli on selkeytynyt ja kaventunut kattamaan ainoastaan kehoa muokkaavi- en sukupuolenkorjaushoitojen tarkoituk- senmukaisuuden arvioinnin. Sukupu- olivähemmistöjen mielenterveyspalvelut samoin kuin mahdollinen erityinen tuki esimerkiksi oman sukupuolikokemuksen tarkasteluun ja jäsentämiseen tai sukupu- olenkorjausprosessin toteuttamiseen tulee järjestää alueellisissa palveluissa. Tämän tavoitteen toteuttamiseksi sukupuolen moninaisuus on viimeistään nyt otettava ilmiönä haltuun terveydenhuollon kaikilla tasoilla.

Kirjallisuutta:

1. Sukupuolen vahvistaminen. Helsinki: Digi- ja väestötietovirasto 2023. <https://dvv.fi/sukupuolen-vahvistaminen>.
2. Eduskunta. Hallituksen esitys HE189/2022 vp 28.9.2022 (Siteerattu 18.9.2023) https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Sivut/HE_189+2022.aspx
3. Reed GM, Drescher J, Krueger RB ym. Disorders related to sexuality and gender identity in the ICD-11: revising the ICD-10 classification based on current scientific evidence, best clinical practices, and human rights considerations. *World Psychiatry* 2016;15:205–21
4. Majlander S, Lehtonen J, Luopa P ym. Sateenkaarinuorten hyvinvointituloksia Kouluterveyskyselystä 28.4.2022 (Siteerattu 18.9.2023) [https://tasa-arvo.fi/docu- ments/25249985/122229367/Satu+Majlander_Sateenkaarinuorten+hyvinvointi+-+tuloksia+ko+uluterveyskyselyst%C3%A4+\(pdf\).pdf/0acdc469-0ee5-9224-cf7e-b1bf99f3a6ea/Satu+Majlander_Sateenkaarinuorten+hyvinvointi+-+tuloksia+kouluterveyskyselyst%C3%A4+\(pdf\).pdf?t=1653910567078](https://tasa-arvo.fi/documents/25249985/122229367/Satu+Majlander_Sateenkaarinuorten+hyvinvointi+-+tuloksia+ko+uluterveyskyselyst%C3%A4+(pdf).pdf/0acdc469-0ee5-9224-cf7e-b1bf99f3a6ea/Satu+Majlander_Sateenkaarinuorten+hyvinvointi+-+tuloksia+kouluterveyskyselyst%C3%A4+(pdf).pdf?t=1653910567078)
5. Digi- ja Väestötietovirasto henkikirjoittaja Kaisa Myrsky henkilökohtainen tiedonanto 14.9.2023
6. Jaskari O, Keski-Rahkonen A. Vähemmistöstressi uhkana seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen terveydelle. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 2021;137(17):1781-8
7. Jokela S, Luopa P, Hyvärinen A, Ruuska T, Martelin T, Klemetti R. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten hyvinvointi: Kouluterveyskyselyn tuloksia 2019. 2020 Siteerattu 18.9.2023 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-580-3>
8. Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositus Transsukupuolisuudesta johtuvan dysfo- rian lääketieteelliset hoitomenetelmät 11.6.2020. Siteerattu 18.9.2023 <https://palveluvalikoima.fi/dysforia-transsukupuolisuus>
9. Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositus Aikuisten muunsukupuoli- suuteen liittyvän sukupuolidysforian lää- ketieteelliset hoitomenetelmät 11.6.2020. Siteerattu 18.9.2023 <https://palveluvalikoima.fi/sukupuolidysforia-aikuiset-muunsukupuoliset>
10. Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositus Alaikäisten sukupuoli-identiteetin variaatioi- hin liittyvän dysforian lääketieteelliset hoitomenetel- mät 11.6.2020. Siteerattu 18.9.2023 <https://palvelu- valikoima.fi/sukupuolidysforia-alaikaiset>
11. Pasternack I, Söderström I, Saijonkari M, Mäkelä M. Lääketieteelliset menetelmät sukupuolivariaatioihin liittyvän dysforian hoidossa. Systemaattinen Katsaus. Helsinki 15.5.2019. Siteerattu 18.9.2023 <https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895008/Valmistelum%20uistion+Liite+1.+Kirjallisuuskatsaus.pdf/5ad0f362-8735-%2035cd-3e53-3d17a010f2b6/Valmistelum%20uistion+Liite+1.+Kirjallisuuskatsaus.pdf>