

*Kristina Stenman*

*Poikien ympärileikkaus*

---

**Selvitys kansainvälisistä ja kotimaisista  
käytännöistä**



# KUVAILULEHTI

<b>Julkaisija</b> Sosiaali- ja terveysministeriö		<b>Julkaisun päivämäärä</b> 12.2.2004	
<b>Tekijät</b> (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri)  Kristina Stenman		<b>Julkaisun laji</b> Selvitys	
		<b>Toimeksiantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö	
		<b>Toimielimen asettamispäivä</b>	
<b>Julkaisun nimi</b> (myös ruotsinkielinen) Poikien ympärileikkaus. Selvitys kansainvälisistä ja kotimaisista käytännöistä.			
<b>Tiivistelmä</b>  Selvitys on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Siinä kartoitetaan poikien ympärileikkauksen taustaa uskonnollisena ja kulttuurisena perinteenä, ympärileikkausta kansainvälisten ihmisoikeussopimusten valossa, tämänhetkistä lainsäädäntötilannetta ja käytäntöjä Suomessa, sekä käytäntöjä Euroopassa ja Amerikassa.  Poikien ympärileikkaus sallitaan kaikissa maissa. Se on osa islamin ja juutalaisuuden perinteitä. Ympärileikkaus on yleinen kulttuurinen tapa monissa Afrikan maissa.  Ympärileikkaus on yleinen terveydenhuollon toimenpide. Lääkärikunta on jakautunut toimenpiteen hyödyistä ennaltaehkäisevässä tarkoituksessa. Erityisesti Pohjois-Amerikassa on syntynyt liikkeitä, jotka vastustavat kaikkia poikien ympärileikkauksia.  Ympärileikkaukset liittyvät moniin ihmisoikeuksiin: ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapaus; oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan; yksilön koskemattomuus, ts. muun muassa ihmiselämän suoja, kidutuksen kieltö, oikeus vapauteen ja fyysiseen turvallisuuteen; sekä yhdenvertaisuus ja syrjintäkieltö.  Suomessa ympärileikkaus on aina ollut juutalaisten ja tataarien perinne. Muslimiväestön kasvaessa nopeasti 1990-luvulla ympärileikkaukset nousivat julkiseen keskusteluun. Sosiaali- ja terveysministeriö suositti vuonna 1992 ympärileikkausten suorittamista julkisessa terveydenhuollossa. Maaliskuussa 2003 STM ja Kuntaliitto lähettivät kunnille ja sairaanhoitopiireille lähes samansisältöisen kirjeen. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies suhtautui ratkaisussaan vuonna 1999 kriittisesti ympärileikkausten suorittamiseen julkisessa terveydenhuollossa. Perusoikeusuudistuksen myötä on noussut esiin erityisen sääntelyn tarve.  Käytännöt Suomessa vaihtelevat ja lainsäädäntötilanne on epäselvä. Eräät sairaanhoitopiirit, kuten Pohjois-Pohjanmaan ja Kymenlaakson sairaanhoitopiiri, suorittavat ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia. Toisissa piireissä, kuten Helsingin ja Uudenmaan sekä Turun sairaanhoitopiireissä, suhtautuminen on kieltenen. Sairaanhoitopiireissä tehdään lääketieteellisin perustein vuosittain arviolta 500-1000 ympärileikkausta.  Kansainvälisesti järjestelytavat ja vastuu kustannuksista vaihtelevat. Sveitsissä ja Saksassa perhe kantaa yleensä vastuun kustannuksista. Iso-Britanniassa ja Tanskassa ympärileikkaukset suoritetaan usein ilmaisten julkisten terveydenhuoltopalveluiden piirissä. Ruotsissa on oma laki ympärileikkauksista vuodesta 2001.  Selvityshenkilö katsoo, että pojille tulisi voida turvata ympärileikkauksen suorittaminen turvallisissa olosuhteissa ja yhtäläisin perustein eri puolilla maata. Ruotsin kaltainen lainsäädäntö voisi olla tapa selventää tilannetta.			
<b>Avainsanat:</b> (asiasanat) kulttuurit, lapsen oikeudet, maahanmuutto, pojat, terveydenhuolto, uskonto, ympärileikkaus			
<b>Muut tiedot</b> www.stm.fi			
<b>Sarjan nimi ja numero</b> Sosiaali- ja terveysministeriön monisteita 2004:3		<b>ISSN</b> ISSN 1236-200X	<b>ISBN</b> 952-00-1466-7
<b>Kokonaissivumäärä</b> 76	<b>Kieli</b> suomi	<b>Hinta</b> 14,04 €	<b>Luottamuksellisuus</b> julkinen
<b>Jakaja</b> STM:n julkaisumyynti, PL 536, 33101 Tampere puh. (03) 260 8158 ja (03) 260 8535, fax (03) 260 8150, sähköposti: julkaisumyynti@stm.fi		<b>Kustantaja</b> Sosiaali- ja terveysministeriö	

## PRESENTATIONSBLAD

<b>Utgivare</b> Social- och hälsovårdsministeriet		<b>Utgivningsdatum</b> 12.2.2004	
<b>Författare</b> (uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Kristina Stenman		<b>Typ av publikation</b> Utredning	
		<b>Uppdragsgivare</b> Social- och hälsovårdsministeriet	
		<b>Datum för tillsättandet av organet</b>	
<b>Publikation (även den finska titeln)</b> Omskärelse av pojkar. En utredning om inhemsk och internationella praxis (Poikien ympärileikkaus. Selvitys kansainvälisestä ja kotimaisista käytännöistä)			
<b>Referat</b>  <p>Utredningen är utförd på uppdrag av social- och hälsovårdsministeriet. Den är en kartläggning av bakgrunden till omskärelse av pojkar som religiös och kulturell tradition, relevanta stadganden om mänskliga rättigheter, den nuvarande lagstiftningen och praxisen i Finland, samt praxisen i Europa och Amerika.</p> <p>Omskärelse av pojkar tillåts i alla länder. Det är en del av traditionerna inom islam och judendomen. Omskärelse är även en allmän kulturell tradition i många afrikanska länder.</p> <p>Omskärelse är en allmän åtgärd inom hälsovården. Läkarkåren är dock delad beträffande nyttan av ingreppet som förebyggande åtgärd. Särskilt i Nord-Amerika har det uppstått medborgarrörelser mot omskärelse av pojkar.</p> <p>Många mänskliga rättigheter har beröringspunkter med omskärelse: tanke-, samvets- och religionsfrihet; rätt till bästa möjliga hälsa; individens integritet, d v s bland annat skyddet av människoliv, förbudet mot tortyr, rätten till frihet och fysisk trygghet; samt likvärdighet och diskrimineringförbudet.</p> <p>I Finland har omskärelsen alltid varit en tradition för judarna och tatarerna. Då den muslimska befolkningen snabbt växte i Finland på 1990-talet uppstod en offentlig diskussion om omskärelserna. Social- och hälsovårdsministeriet gav år 1992 en rekommendation om att omskärelse skulle utföras inom den offentliga hälsovården. I mars 2003 sände ministeriet och Kommunförbundet ett brev till kommunerna och sjukvårdsdistrikten med i stort sett samma innehåll. I sitt beslut år 1999 förhöll sig riksdagens biträdande justitieombudsman kritiskt till att icke-medicinska omskärelser skulle utföras inom den offentliga hälsovården. I och med grundrättighetsreformen har också frågan om behovet av speciallagstiftning väckts.</p> <p>Praxisen i Finland varierar och lagstiftningssituationen är oklar. Till exempel Norra Österbottens och Kymmenedalens sjukvårdsdistrikt, utför icke-medicinska omskärelser, däremot inte t ex Helsingfors och Nylands samt Åbo sjukvårdsdistrikt. I distriktet utförs årligen ca. 500-1000 omskärelser på medicinsk grund.</p> <p>Internationellt varierar sättet att ordna omskärelserna och ansvaret för kostnaderna. I Schweiz och Tyskland bär pojkens familj vanligen ansvaret för kostnaderna. I Stor-Britannien och Danmark utförs omskärelserna ofta inom ramen för avgiftsfri offentlig hälsovård. I Sverige stadgades en särskild Lag om omskärelse av pojkar år 2001.</p> <p>Utredaren anser, att varje pojke borde ha möjlighet att få sin omskärelse utförd i trygga förhållanden och på lika grund oberoende av boningsort. En lagstiftning lik den i Sverige kunde klargöra situationen.</p>			
<b>Nyckelord</b> barnets rättigheter, hälsovård, invandrare, kulturer, religion, omskärelse			
<b>Övriga uppgifter</b> www.stm.fi			
<b>Seriens namn och nummer</b> Social- och hälsovårdsministeriets stencilserie 2004:3		<b>ISSN</b> ISSN 1236-200X	<b>ISBN</b> 952-00-1466-7
<b>Sidoantal</b> 76	<b>Språk</b> finska	<b>Pris</b> 14,04 €	<b>Sekretessgrad</b> Offentlig
<b>Distribution</b> Social- och hälsovårdsministeriets publikationsförsäljning, PB 536, 33101 Tammerfors, tfn 03-260 8158 och 03-260 8535, fax 03-260 8150, julkaisumyynti@stm.fi		<b>Förlag</b> Social- och hälsovårdsministeriet	

## DOCUMENTATION PAGE

<b>Publisher</b> Ministry of Social Affairs and Health, Finland		<b>Date</b> 12 February 2004	
<b>Authors</b>  Kristina Stenman		<b>Type of publication</b> Report	
		<b>Commissioned by</b> Ministry of Social Affairs and Health	
		<b>Date of appointing the organ</b>	
<b>Title of publication</b> Circumcision of boys. A study on international and Finnish practices. (Poikien ympärileikkaus. Selvitys kotimaisista ja ulkomaisista käytännöistä)			
<b>Summary</b>  <p>The study is an overview of circumcision of boys as a religious and cultural tradition, the human rights issues involved, and the current legislation and practice in Finland, some European countries and North America.</p> <p>Circumcision of boys is permitted in all countries. It is part a tradition of Islam and Judaism, and a common cultural tradition in many African countries.</p> <p>Circumcision is a common measure in medicine. The medical profession is divided on the benefits of circumcision as a preventive measure. Particularly in North America, there are movements against circumcision.</p> <p>Many human rights provisions are relevant: the freedom of thought, conscience and religion; the right to the best attainable health, the integrity of the individual, ia. the protection of human life, the prohibition of torture and the right to freedom and physical safety; and equality and the prohibition against discrimination.</p> <p>In Finland, circumcision has been a traditional custom of the Jews and the Tatars. The rapid growth of the Muslim immigrant population in Finland in the 1990s, led to public debate about circumcision. The Ministry of Social Welfare and Health recommended in 1992 that non-therapeutic circumcision could be carried out in the public health care system. In March 2003, the Ministry and the League of Municipalities issued a letter with a similar content. In her decision in 1999, the Assistant Parliamentary Ombudsman was hesitant to non-therapeutic circumcisions being performed in public health care. The reform of the Finnish Constitution also has brought up the question of the need for special legislation.</p> <p>Practices in Finland concerning non-therapeutic circumcisions vary in different parts of the country, and the legislative situation is unclear. Some hospitals perform this measure and while others refuse. Some 500-1000 circumcisions are performed as a therapeutic measure annually in Finnish hospitals.</p> <p>Internationally, the means to carry out circumcision and responsibility for the costs vary from country to country. In Switzerland and Germany, the families of the boys usually take on the costs. In the United Kingdom and Denmark, circumcision is often carried out within free public health care. In Sweden, a particular law on circumcision of boys (Lag om omskärelse av pojkar) was enacted in 2001.</p> <p>The conclusion is that every boy in Finland should have the possibility to have circumcision carried out in safe conditions regardless of his place of residence. Legislation similar to that in Sweden could clarify the situation.</p>			
<b>Key words</b> circumcision of boys, cultures, health care, immigrants, religion, rights of the child			
<b>Other information</b> www.stm.fi			
<b>Title and number of series</b> Stencils of the Ministry of Social Affairs and Health 2004:3		<b>ISSN</b> ISSN 1236-200X	<b>ISBN</b> 952-00-1466-7
<b>Number of pages</b> 76	<b>Language</b> Finnish	<b>Price</b> 14.04€	<b>Publicity</b> Public
<b>Distributor/Orders</b> Publications sale of the Ministry, P.O. Box 536, FIN- 33101 Tampere, Finland, tel. +358 3 260 8535 and +358 3 260 8158, e-mail: julkaisumyynti@stm.fi		<b>Financier</b> Ministry of Social Affairs and Health	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	11
2	YMPÄRILEIKKAUS JA IHMISOIKEUDET .....	13
2.1	Ympärileikkausten levinneisyys.....	13
2.2	Kansainvälinen keskustelu ympärileikkauksista .....	16
	Ympärileikkaus Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuselimissä .....	16
	Euroopan neuvoston muutoksenhakuelinten ratkaisukäytäntö.....	17
	Aktivismia ympärileikkauksia vastaan.....	17
2.3	Ihmisoikeussopimukset ja ympärileikkaus.....	18
	Henkilökohtainen koskemattomuus .....	18
	Suostumus lääketieteellisiin toimenpiteisiin.....	21
	Uskonnonvapaus .....	22
2.4	Lapsen oikeudet ja ympärileikkaus .....	24
	Yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto .....	25
	Henkilökohtainen koskemattomuus .....	26
	Oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan .....	27
	Uskonnonvapauden suoja .....	29
	Lapsen oikeus harjoittaa omaa kulttuuria tai uskontoa yhdessä muiden kanssa.....	30
2.5	Onko ympärileikkaus yhteensovittavissa ihmisoikeuksien kanssa? .....	30
3	YMPÄRILEIKKAUKSET SUOMESSA .....	32
3.1	Käytäntöjen muotoutuminen 90-luvulla .....	32
	STM:n kirje 1992.....	33
	Kirjalliset kysymykset sosiaali- ja terveysministereille .....	33
	Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu 1999 .....	34
	Itä-Suomen lääninhallituksen ratkaisu 2002 .....	35
	Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton kirje 2003 .....	35
3.2	Nykykäytännöt.....	36
	Käytännöt uskonnollisten yhteisöjen ja maahanmuuttajien näkökulmasta .....	36
	Viranomaisten ja sairaanhoitopiirien kannat .....	37
	Käytännöt sairaanhoitopiireissä .....	37
3.3	Ympärileikkauksissa huomioitava säädöspohja .....	41
	Perustuslaki .....	41
	Potilaslaki .....	44
	Lastensuojelulaki .....	44
	Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta .....	44
	Uskonnonvapauslaki .....	45
	Rikoslain 21 luku: henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset .....	45
3.4	Arviota käytännöistä ja lainsäädännöstä .....	47
4	YMPÄRILEIKKAUKSET ERÄISSÄ VERTAILUMAISSA .....	49
4.1	Pohjoismaat .....	49
	Islanti .....	49
	Norja .....	49
	Ruotsi .....	50
	Tanska.....	55
4.2	Eräät Euroopan maat .....	56
	Alankomaat.....	56

Espanja.....	57
Ranska .....	57
Saksa.....	58
Sveitsi .....	59
Yhdistynyt Kuningaskunta .....	60
4.3 Pohjois-Amerikka .....	62
Kanada .....	62
Yhdysvallat .....	63
4.4 Yhteenveto tilanteesta vertailumaissa.....	63
5 PÄÄTELMÄ .....	66
LÄHTEET .....	69
Kirjallisuutta, artikkeleita, selvityksiä, tiedotteita .....	69
Kansainvälisiä julistuksia ja sopimuksia .....	70
Suomen allekirjoittamat ja ratifioimat sopimukset.....	70
Muut sopimukset .....	70
YK:n asiakirjoja.....	70
Oikeustapauksia .....	70
Eduskunnan asiakirjoja.....	72
Lainvalmisteluasiakirjoja.....	72
Kirjallisia kysymyksiä .....	72
Lainsäädäntöä .....	73
Asiantuntijoita .....	73
Edustustot.....	73
Lääninhallitukset .....	73
Sairaanhoidopiirit.....	74
TE-keskukset .....	74
Turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskukset .....	74
Kansallisia bioetiikan neuvottelukuntia ja neuvostoja .....	75
Muita asiantuntijoita.....	75
Linkkejä .....	76

# 1 JOHDANTO

Tämä selvitys on laadittu sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Se on tehty taustamateriaaliksi sosiaali- ja terveysministeriön asettamalle poikien ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia käsittelevälle työryhmälle.

Selvityksen kohteena on ollut poikien ympärileikkausta koskeva kansainvälinen tilanne erityisesti eräiden ihmisoikeussopimusten valossa sekä joidenkin vertailumaiden käytäntöjen osalta. Lisäksi siihen sisältyy kartoitus ympärileikkausta koskevan keskustelun kehityksestä Suomessa 90-luvulta, säädöstilanteesta sekä tämänhetkisistä käytännöistä.

Keskustelua ympärileikkauksista käydään samanaikaisesti kuin eräät muut, yksilön koskemattomuuteen vaikuttavat ilmiöt ovat nousseet ajankohtaisiksi: sosiaali- ja terveysministeriössä selvitetään parhaillaan myös eräitä käytäntöjä, joilla manipuloidaan kehoa, kuten tatuoinnit ja lävistykset, sekä näiden käytäntöjen suhdetta terveydenhuoltoon ja voimassa olevaan lainsäädäntöön.

Ympärileikkaus on toimenpide, jossa pojalta tai mieheltä poistetaan peniksen esinahka. Toimenpide suoritetaan joskus sairaanhoidon toimenpiteenä erityisesti esinahan ahtautuman hoitamiseksi, mutta monissa maissa ympärileikkauksia on tehty rutiininomaisina, ennalta ehkäisevinä toimenpiteinä vastasyntyneille.

Ympärileikkaus on kuitenkin myös keskeinen osa kahden suuren maailmanuskonnon - juutalaisen ja islamilaisen - perinnettä. Myös joissain muissa kulttuureissa ympärileikkaus on osa poikien aikuistumisriittejä, erityisesti Afrikassa. Juuri nämä, ennen kaikkea uskonnollisin tai kulttuurisin, pikemmin kuin lääketieteellisin perustein tehtävät ympärileikkaukset ovat olleet keskustelun kohteena Suomessa ja ovat tämän selvityksen varsinainen kohde.

Kansainvälisesti ympärileikkaukset ovat olleet vilkkaan keskustelun kohteena. Näkemykset ympärileikkauksen lääketieteellisistä hyödyistä ja haitoista jakavat lääkärikuntaa. Se, että lapselle suoritetaan peruuttamaton toimenpide antaa aina aihetta pohdintoihin niin lääketieteen etiikan kuin ihmis- ja perusoikeuksien näkökulmasta. Toimenpiteen luonteen vuoksi ympärileikkaukseen sisältyy myös tietty komplikaatioiden riski. Toisaalta ympärileikkauksen syvät juuret kahdessa suuressa uskontokunnassa sekä monessa kulttuurissa herättävät kysymyksiä yhteiskunnan suvaitsevaisuudesta ja moniarvoisuudesta. Tässä selvityksessä on pyritty valottamaan erilaisia näkökulmia mahdollisimman monipuolisesti.

Selvityksen sisältö on pääkohdittain seuraava:

Jaksossa 2 kuvaillaan ympärileikkauksen kansainvälistä levinneisyyttä sekä annetaan yhteenveto kansainvälisestä keskustelusta ympärileikkausten puolesta ja niitä vastaan. Jakson pääasiallinen sisältö liittyy kuitenkin ympärileikkauksiin liittyviin ihmisoikeusasiakirjoihin, erityisesti lapsen oikeuksia koskevaan yleissopimukseen. Lähteinä on käytetty Yhdistyneiden Kansakuntien ja Euroopan neuvoston asiakirjoja, kansainvälistä ihmisoikeuskirjallisuutta sekä eri kansalaisjärjestöjen materiaalia.

Jaksossa 3 kuvataan suomalaista keskustelua, säädöstilannetta sekä käytäntöjä ympärileikkausten osalta. Jakson valmistelun pohjaksi on tehty tiedusteluja lääninhallituksille, sairaanhoitopiireille, TE- keskuksiin, turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksiin ja Terveystieteiden tutkimuskeskukselle. Lisäksi olen ollut yhteydessä mm. eräisiin ihmisoikeuksien ja oikeustieteen asiantuntijoihin, lääkäreihin, Ihmisoikeusliittoon sekä Kuntaliittoon.

Jakso 4 sisältää kartoituksen ympärileikkauksia koskevasta lainsäädännöstä ja käytännöstä eräissä vertailumaissa. Yksityiskohtaisuuden osalta painopiste on Pohjoismaissa, joissa käsitykset lapsen oikeuksista ja terveydenhuollon etiikasta ovat varsin samankaltaisia kuin Suomessa. Peruskartoitus tilanteesta eri maissa tehtiin ulkoministeriön ihmisoikeusyksikön avustuksella Suomen edustustoissa. Lisäksi tietoja on kerätty tietoverkoista, tietojenkeraamilla Tukholmassa 17.6.2003 keskusteluissa lapsivaltuutetun ja sosiaalihuollon edustajien kanssa, sekä yhteyksillä eri maiden terveydenhuollon eettisiin neuvottelukuntiin, kansalaisjärjestöihin erityisesti Alankomaissa, Norjan lapsivaltuutetun toimistoon sekä Tanskan ihmisoikeuskeskukseen. Suuri kiitos kaikille, jotka ovat avustaneet tätä työtä.

Jaksossa 5 on lopuksi eräitä päätelmiä kerätyn materiaalin pohjalta.

Suuri kiitos kaikille niille, joiden asiantuntemuksen avulla tämän selvityksen laatiminen on ollut mahdollista.



## 2 YMPÄRILEIKKAUS JA IHMISOIKEUDET

### 2.1 Ympärileikkausten levinneisyys

Miesten ja poikien ympärileikkaaminen on maailmanlaajuinen tapa. Ympärileikkaus kuuluu juutalaiseen ja islamilaiseen uskonnolliseen perinteeseen, mutta toimenpide suoritetaan yleisesti myös monissa Afrikan maissa sekä eräissä, lähinnä anglosaksisissa, länsimaissa. Yhdysvalloissa ympärileikkaus on ollut pitkään rutiininomainen toimenpide, mutta määrät ovat olleet selvässä laskussa viimeisen kahden vuosikymmenen aikana: noin 90 prosentista reiluun 60 prosenttiin.

Lisäksi ympärileikkaus on ollut erittäin yleinen toimenpide joissakin maissa länsimaiden ulkopuolella. Huomionarvoista on että Etelä-Koreassa jopa 90 % poikavauvoista on ympärileikattu. Tämän on arvioitu johtuvan Yhdysvaltojen voimakkaasta vaikutusvallasta tässä maassa.<sup>1</sup> Etelä-Koreassa lähes kaikki vuoden 1945 jälkeen syntyneet miehet on ympärileikattu. Toimenpidettä pidetään edistyksen, länsimaalaistumisen ja vaurauden merkinä<sup>2</sup>.

Täsmällisiä arvioita ympärileikkausten määrästä on vaikea saada. Erään arvion mukaan noin viidennes kaikista maailman miehistä on ympärileikattu<sup>3</sup>. Hofvander ja Olsen arvioivat että noin 25 miljoonaa poikaa ja miestä ympärileikattaisiin vuosittain, mutta alhaisempi arvio on noin 13 miljoonaa ympärileikkausta vuodessa<sup>4</sup>.

Tänä päivänä voidaan sanoa että ympärileikkauksia tehdään neljästä eri syystä:

1. selkeästi uskonnollisin perustein, lähinnä juutalaisten ja muslimien keskuudessa
2. kulttuuriin ja perinteisiin liittyvistä syistä, erityisesti Afrikassa
3. ennalta ehkäisevänä toimenpiteenä yleensä heti syntymän yhteydessä, etenkin anglosaksisissa maissa
4. selkeästi sairauden tai vamman hoitamiseksi<sup>5</sup>.

Monet tunnetut lapsiasiantuntijat, mm. Benjamin Spock, ovat vastustaneet poikien rutiininomaista ympärileikkausta 60-luvulta lähtien. Yhdysvalloissa ja Kanadassa käydään jatkuvasti vilkasta keskustelua ympärileikkauksista ja kysymyksen ympärille on kasvanut joukko aktiivisia kansalaisjärjestöjä. Kuten edellä todettiin, rutiininomaisten ympärileikkausten määrä on laskussa.

<sup>1</sup> Hofvander, Yngve ja Olsen, Leif. Omskärrelse av pojkar, ”State of the art”. Rapport till Socialstyrelsen, april 1999, 15-21

<sup>2</sup> Pang, MG ja Kim, DS. Extraordinary high rates of male circumcision in South Korea: history and underlying causes. *British Journal of Urology International* 2002, 89:48-54

<sup>3</sup> Smith, Jacqueline. Male circumcision and the rights of the child. SIM Special No. 21, Netherlands Institute of Human Rights (SIM), Utrecht, 1998 ss. 465-498

<sup>4</sup> National Organization of Circumcision Information Resource Centres (NOCIRC)-järjestön arvio on 13,3 miljoonaa toimenpidettä sen kirjallisessa lausunnossa Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeustoimikunnan alatoimikunnalle 13.6.2002, asiakirja E/CN.4/Sub.2/2002/NGO/1

<sup>5</sup> Hofvanderin ja Olsenin käyttämä jaottelu, mt., 6

Juutalaisille ja muslimeille ympärileikkauksella on kuitenkin ennen kaikkea uskonnollinen merkitys.

Juutalaisten uskonnollinen perusta ympärileikkaukselle on Toorassa, ensimmäisen Mooseksen kirjan 17 luvussa, jossa ympärileikkausta kuvataan toimenpiteeksi, joka vahvistaa liiton Jumalan ja ihmisen ja välillä (Brit Milah)<sup>6</sup>. Ympärileikkaus tulee suorittaa pojalle hänen kahdeksantena elinpäivänään. Toimenpiteen suorittaa seurakunnan valitsema ympärileikkaaja, Mohel, joka joskus on lääkäri, mutta kyseessä voi myös olla muutoin toimenpiteen oppinut henkilö<sup>7</sup>. Kivunlievitykselle ei ole uskonnollista estettä, mutta toimenpide suoritetaan ilmeisesti usein ilman kivunlievitystä. Toimenpidettä ei tule suorittaa lapselle, joka on sairas tai muuten synnytyksen jälkeen heikko.

Muslimien ympärileikkausperinteelle ei ole suoranaista perustetta Koraanissa. Muslimit uskovat kuitenkin profeetta Muhamedin olleen ympärileikattu, ja kehoitus ympärileikkaukseen löytyy haditheista, kokoelmasta profeetan lausumia. Hadithit ovat islamilaisen oikeuden toinen tärkeä oikeuslähde Koraanin ohella. Kyseisen hadithin mukaan ympärileikkaus on sunna, ts. eräs niitä tapoja ja perinteitä, joita profeetta kehottaa muslimeja noudattamaan. Muslimien keskuudessa toimenpiteen suorittamisen ikä vaihtelee. Usein se tehdään muutaman vuoden ikäisille pojille, yleensä 4-13-vuotiaille<sup>8</sup>. Monissa maissa ympärileikka-

---

<sup>6</sup> **1 Mooseksen kirja, 17 luku** (Suomen evankelis-luterilaisen kirkon kirkolliskokouksen vuonna 1992 käyttöön ottama suomennos):

*Liitto ja liiton merkki*

1 Kun Abram oli yhdeksänkymmenenyhdeksän vuoden ikäinen, Herra ilmestyi hänelle ja sanoi: "Minä olen Jumala, Kaikkivaltias. Vaella koko sydämestäsi minun tahtoni mukaisesti, 2 niin minä otan sinut liittoon kanssani ja teen suureksi sinun jälkeläistesi määrän." 3 Abram heittäytyi kasvoilleen, ja Jumala sanoi hänelle: 4 "Tällainen on liitto, johon minä sinut otan. Sinusta on tuleva monien kansojen kantaisä. 5 Älköön siis nimesi enää olko Abram, vaan olkoon se Abraham\*, koska minä teen sinusta kansojen paljouden isän. 6 Minä annan sinulle paljon jälkeläisiä, ja sinusta on polveutuva kansakuntia ja kuninkaita. 7 Minä pidän voimassa liiton sinun ja myös sinun jälkeläistesi kanssa, ikuisen liiton sukupolvesta toiseen, ja minä olen oleva sinun Jumalasi ja sinun jälkeläistesi Jumala. 8 Minä annan sinulle ja jälkeläisillesi pysyväksi perintömaaksi koko Kanaaninmaan, jossa nyt asut muukalaisena, ja minä olen myös sinun jälkeläistesi Jumala."

9 Jumala puhui edelleen Abrahamille: "Pysykää uskollisesti tässä liitossa, sinä ja sinun jälkeläisesi sukupolvesta toiseen. 10 Tämä ehto teidän on täytettävä siinä liitossa, jonka olen tehnyt sinun ja sinun jälkeläistesi kanssa: teidän tulee ympärileikata jokainen mies ja poikalapsi. 11 Leikkauttakaa pois esinahkanne. Tämä on merkinä liitosta, joka on meidän välillämme, minun ja teidän. 12 Kahdeksantena päivänä syntymästä ympärileikattakoon jokainen poikalapsi sukupolvesta toiseen. Ympärileikattakoon kaikki talossasi syntyneet orjat samoin kuin heimoosi kuulumattomat orjat, jotka itsellesi ostat, 13 siis jokainen talossasi syntynyt tai rahalla ostamasi orja. Näin te kannatte ruumiissanne merkkiä siitä, että minun tekemäni liitto on ikuinen. 14 Mutta jokainen ympärileikkaamaton poistettakoon kansansa parista. Hän on rikkonut liiton.".....

22 Sanottuaan tämän kaiken Abrahamille Jumala kohosi hänen luotaan pois.

23 Niin Abraham ympärileikkasi vielä samana päivänä poikansa Ismaelin ja talonsa muut miehet ja poikalapset, sekä oman väen että rahalla ostamansa orjat, kuten Jumala oli käskennyt hänen tehdä. 24 Abraham oli yhdeksänkymmentäyhdeksänvuotias, kun hänen esinahkansa leikattiin, 25 ja hänen poikansa Ismael oli kolmetoistavuotias, kun hänen esinahkansa leikattiin. 26 Tuona samana päivänä ympärileikattiin Abraham, hänen poikansa Ismael 27 ja heidän kanssaan kaikki palvelijat, sekä talossa syntyneet että muukalaisten joukosta ostetut.

<sup>7</sup> kts. tarkemmin esim. ranskalaisen Mohel Aharon Altabén kotisivut, <http://perso.club-internet.fr/aharon/circdrtdal.htm>

<sup>8</sup> Smith, mt.

us suoritetaan kuitenkin jo aivan vastasyntyneille<sup>9</sup>. Muslimit ovat yleensä juutalaisia useammin suorittaneet ympärileikkauksen sairaalassa tai lääkäriellä, mutta usein toimenpiteen suorittaa joku muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilö.

Erityisesti Yhdysvaltojen juutalaisten keskuudessa on myös haettu vaihtoehtoja ympärileikkaukselle jollakin muulla uskonnollisella rituaalilla. Myös Israelissa on joitakin nuoria juutalaisperheitä, jotka eivät ympärileikkaa lapsiaan ja jotka ovat muodostaneet ryhmiä löytääkseen vaihtoehtoja tälle tavalle<sup>10</sup>.

Kristinuskossa ympärileikkauksella ei ole erityistä uskonnollista merkitystä. Kuitenkin ympärileikkaus esiintyy yleisesti monissa maissa, joissa kristinusko on suuri uskonto tai valtauskonto. Näin on monissa Afrikan maissa, esimerkiksi Etiopiassa, Nigeriassa, Keniassa, Ugandassa ja Etelä-Afrikassa, sekä Aasian maista ainakin Filippiineillä.

Monelle Afrikan kansalle ympärileikkaus on aikuistumisen ja miehuuden merkki. Se suoritetaan usein noin 10-12-vuotiaalle pojalle. Joissakin afrikkalaisissa heimoissa toimenpide suoritetaan kuitenkin vasta, kun poika saavuttaa meikäikäisittäin katsoen aikuisiän, so. 18 vuotta täytettyään. Näin on muun muassa joidenkin Etelä-Afrikan kansojen kohdalla.

Yhdysvalloissa ja muissa anglosaksisissa maissa ryhdyttiin 1800-luvulla käyttämään ympärileikkausta ennaltaehkäisyinä ja hoitona onaniaan. 1800-luvun lopulla tohtori Remondino kirjoitti ympärileikkauksesta tehokkaana hoitona satoihin vaivoihin, mm. alkoholismi, epilepsia, astma, reumatismi, ja munuaistaudit<sup>11</sup>.

Ympärileikkausta on 1900-luvun alusta perusteltu rutiininomaisena toimenpiteenä hygieenisin syin ja koska ympärileikkauksen on katsottu ennalta ehkäisevän eräitä sairauksia. Esinahan poistamisen on katsottu vähentävän pienten lasten virtsatieinfektion riskiä sekä myöhemmin elämässä riskiä sairastua peniksen syöpään. Ympärileikkaus on myös nähty tarpeellisena toimenpiteenä ahtautuneen esinahan hoidossa.

Yleisesti ottaen lääketieteellisen mielipiteen voidaan sanoa olevan kääntymässä rutiininomaista ympärileikkausta vastaan. Anglosaksisissa maissa lääkärin järjestöt eivät enää suosita ympärileikkausta rutiininomaisesti. Niin USA:ssa, Kanadassa kuin Iso-Britanniassa on kuitenkin todettu että ympärileikkaus edelleen on uskonnollisesti ja kulttuurisesti voimakkaasti juurtunut tapa, ja yleensä on päädytty määrittelemään reunaehtoja toimenpiteen eettiselle ja turvalliselle suorittamiselle<sup>12</sup>.

Lisäksi viime vuosina joissakin tutkimuksissa on löydetty myönteinen yhteys ympärileikkauksen ja HIV-tartuntojen vähemmän esiintymisen välillä. Tämän perusteella mm. lääkärit USAID:in (Yhdysvaltojen kehitys yhteistyöviranomaisen) piirissä ovat pitäneet perusteltuna kokeilla laajemmin ympärileikkausta eräissä Yhdysvaltojen kehitysavun kohdemaissa,

<sup>9</sup> keskustelu Suomen Islamilaisen Yhdyskunnan imaamin Hodor Shihabin kanssa 19.8.2003

<sup>10</sup> kts. Kreiger, Hilary Leila. A cut above the rest. Jerusalem Post, 21.12.2002, <http://www.cirp.org/news/jerusalempost11-21-02>

<sup>11</sup> Remondino, PC. History of circumcision from the earliest times to the present. Philadelphia 1891, uusintapainos NY AMS Press 1974. Viittaus selvityksessä Hofvander & Olsen, 15

<sup>12</sup> lähinnä anglosaksisissa maissa laadittujen lääkärin järjestöjen ympärileikkausta koskevat suositukset ovat luettavissa osoitteessa <http://www.cirp.org/library/statements/>

lähinnä Afrikassa. Ehdotus on herättänyt keskustelua<sup>13</sup>, ja Maailman terveysjärjestössä WHO:ssa suhtaudutaan toistaiseksi varovaisesti ajatukseen<sup>14</sup>. Yhdysvaltojen rahoittamana Afrikassa on ollut useita tutkimuksia, joissa on selvitetty ympärileikkauksen vaikutusta HIV:in leviämiseen, ja nämä tutkimukset ovat herättäneet keskustelua eri Afrikan maissa<sup>15</sup>.

Toisaalta kuitenkin ympärileikkauksista aiheutuu myös terveyshaittoja pojille ja miehille. Eri lähteet antavat varsin vaihtelevia arvioita ympärileikkauksiin liittyvistä komplikaatioista. Luvut vaihtelevat; jotkut kirjoittajat arvioivat komplikaatioiden määräksi 0,2-0,6 %, on esitetty 2-10 % arvioita, ja jotkut arvioivat komplikaatoriskiksi jopa 55 %. Komplikaatiot vaihtelevat melko lievistä, kuten verenvuoto tai kipuilu ja lievä tulehdus, vakavampiin, aina kuolemaan johtaviin tulehduksiin asti.<sup>16</sup> Esimerkiksi Ruotsin sosiaalihuolituksessa arvioidaan kuitenkin, että kirurgisille toimenpiteille asetettavien vaatimusten täytyessä ympärileikkausten suurin riski liittyy anestesiaan<sup>17</sup>.

Epähygieenisissä olosuhteissa ja ilman kivunlievitystä suoritetuista toimenpiteistä voi aiheutua huomattavaa kipua ja vakavia seurauksia. Siksi monissa kehitysmaissa kiinnitetään huomiota ympärileikkausten suorittamiseen liittyviin olosuhteisiin. Etelä-Afrikan Itäisen Kap´in maakunnassa säädettiin vuonna 2001 laki ympärileikkausten suorittamisesta, joka sai paljon kritiikkiä paikallisen xhosa-kansan keskuudessa. Xhosat suorittavat ympärileikkauksen 18-vuotiaille pojille osana aikuistumissiirtymäriittä<sup>18</sup>. Lainsäädännön soveltamiseen on kuitenkin liittynyt suuria ongelmia, ja eteläafrikkalaisten lehtitietojen mukaan lain voimaantulon jälkeenkin 74 nuorta miestä on kuollut siirtymäriittien seurauksena<sup>19</sup>. WHO:ssa miesten ja poikien ympärileikkaukset eivät kuitenkaan tällä hetkellä ole erityis huomion kohteena<sup>20</sup>.

## 2.2 Kansainvälinen keskustelu ympärileikkauksista

### Ympärileikkaus Yhdistyneiden kansakuntien ihmisoikeuselimissä

Ympärileikkaus ei ole tällä hetkellä kansainvälisellä ihmisoikeusagendalla kovin keskeinen kysymys. Tilanne on siten toinen kuin tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen kohdalla, joka on yksiselitteisesti kielletty ja tuomittu kansainvälisessä ihmisoikeuskeskustelussa. Ympärileikkauksen käsittely ihmisoikeuskirjallisuudessa ja kansainvälisissä ihmisoikeuselimissä on edelleen varsin ylimalkaista.

<sup>13</sup> Attorneys for the Rights of the Child, Press release in response to USAID, 1.5.2003  
<http://www.arclaw.org/news/00000015.htm>

<sup>14</sup> WHO/Heli Bathijah, heinäkuu 2003

<sup>15</sup> Okwemba, Arthur. Circumcision study lands into problems. Horizon supplement to The Nation, Nairobi, Kenia, 26.12.2002 ja Willemien Bruer, The snip doesn't cut it. News24, Etelä-Afrikka, 18.7.2003

<sup>16</sup> Canadian Paediatric Society, Neonatal circumcision revisited, Canadian Medical Association Journal 1996; 154(6):769-780

<sup>17</sup> Keskustelu sosiaalihuolituksen osastopäällikön Bo Lindblomin kanssa, 17.6.2003

<sup>18</sup> Sidley, P., Eastern Cape tightens law on circumcision to stem casualties, BMJ 2001; 323:1090

<sup>19</sup> Initiate deaths doubled under new law. Independent Online, Etelä-Afrikka, 22.7.2003

<sup>20</sup> WHO/ tri Heli Bathijah, heinäkuu 2003

Ympärileikkaus liittyy kuitenkin moneen eri ihmisoikeuteen. Ympärileikkaus tarkoittaa kajoamista henkilön fyysiseen koskemattomuuteen ja siten hänen vapauteensa ja yksityisyyteensä. Samalla toimenpide on osa eräiden uskontojen ja kulttuurien harjoittamista. Se liittyy myös jokaisen yksilön oikeuteen parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan.

Kansainvälisten ihmisoikeuselinten käsittelyssä miesten ja poikien ympärileikkauksista esiintyy vain harvoja mainintoja. YK:n ihmisoikeustoimikunta on asettanut erityisraportoin, jonka mandaattina on naisten ja tyttölasten terveydelle vahingolliset perinteiset tavat. Raportoina toimii Halima Embarek Warzazi. Raportissaan vuonna 2000 Warzazi toteaa, että hän on saanut kirjeitä, joissa vaaditaan häntä raportoimaan myös poikien ympärileikkauksista. Hän toteaa kuitenkin varsin painokkaasti mandaattinsa oleva rajoitettu nimenomaan käsittelemään naisten ja tyttöjen terveydelle vahingollisia perinteisiä tapoja<sup>21</sup>. Warzazin mandaattia pidennettiin YK:n ihmisoikeustoimikunnan päätöslauselmalla 2001/107.

## Euroopan neuvoston muutoksenhakuelinten ratkaisukäytäntö

Euroopan ihmisoikeustoimikunnassa ja –tuomioistuimessa ei ole ollut esillä yhtään tapaus, jossa ympärileikkaus olisi varsinaisesti ollut syynä hakemukseen. Siten ympärileikkauksen kytkentöjä Euroopan ihmisoikeussopimukseen ei ole suoranaisesti testattu. Joissakin ratkaisuisa ympärileikkaus on mainittu osana jonkin tapauksen taustatiedoista. Esimerkiksi eräässä tapauksessa oli kyse juutalaisesta perheestä Orkneyn saarella, sekä lasten mahdollisuudesta harjoittaa uskontoaan sinä aikana, kun lapset oli sijoitettu sijaishuoltoon. Ratkaisussa mainitaan, että sosiaaliviranomaiset olivat tehneet ruumiillisen tarkastuksen eräälle perheen pojista. Häneltä oli kysytty yksityiskohtaisesti hänelle tehdystä ympärileikkauksesta. Hakemus kuitenkin raukesi, sillä vanhemmat jatkoivat prosessia skotlantilaisissa tuomioistuimissa. Toimikunta ei ottanut mitään sisällöllistä kantaa asiaan<sup>22</sup>.

Alla on tarkemmin referoitu toista tapaus, joka liittyy sadomasokistiseen toimintaan, ja jossa hakijat ovat viitanneet ympärileikkaukseen tilanteena jossa henkilö vapaaehtoisesti suostuu kajoamiseen fyysiseen koskemattomuuteensa.

## Aktivismia ympärileikkauksia vastaan

Poikien ympärileikkauksia vastaan on olemassa varsin aktiivinen ryhmä kansalaisjärjestöjä. Monet näistä ovat syntyneet Yhdysvalloissa reaktion rutiininomaisia ympärileikkauksia vastaan ja vanhempien toiveesta saada tietoa ja itse ratkaista tulisiko heidän lapsensa ympärileikata vai ei. Yhdysvalloissa perustettu National Organization of Circumcision

<sup>21</sup> Fourth report on the situation regarding the elimination of traditional practices affecting the health of women and the girl child, YK:n asiakirja E/CN.4/Sub.2/2000/17:

54. For the sake of transparency, the Special Rapporteur would like to mention the fact that she has received a few letters condemning male circumcision. In order to close once and for all an acrimonious debate, which has led to personal attacks against herself, she would like to recall that her mandate by the Sub-Commission on the Promotion and Protection of Human Rights concerns traditional practices affecting the health of women and the *girl child*. The same mandate applies with regard to the General Assembly or other United Nations bodies. By restricting herself to female circumcision, the Special Rapporteur is therefore only keeping to her terms of reference. Furthermore, she considers that the harmful effects of male circumcision cannot in any way be compared or equated with the violence, danger and risk faced by girl children and women.

<sup>22</sup> T:n perhe v. Yhdistynyt Kuningaskunta, Euroopan ihmisoikeustoimikunnan päätös 19580/92 2.4.1993

Information Resource Centers (NOCIRC)<sup>23</sup> on eräs voimakkaimmista, ja myös YK:n ECOSOC:in akkreditoima kansalaisjärjestö. NOCIRC järjestää säännöllisesti kansainvälisen symposiumin, joka liittyy fyysisen koskemattomuuden teemaan. Järjestö kokoaa tutkijoita, terveydenhuollon ammattilaisia ja kansalaisia, jotka vastustavat ympärileikkauksia, eikä se tee toiminnassaan eroa toimenpiteille miesten ja naisten sukuelimille. Viimeisin järjestön symposiumeista järjestettiin huhtikuussa 2002. Niiden raportit ovat luettavissa osoitteessa [www.nocirc.org/symposia](http://www.nocirc.org/symposia)

Ensimmäisessä symposiumissa ympärileikkauksia vastaan annettiin julistus<sup>24</sup>, johon on koottu argumentit niin miesten kuin naisten sukuelinten koskemattomuuden puolesta. Julistuksessa tuodaan vahvasti esiin jokaisen yksilön oikeus fyysiseen koskemattomuuteen ja itsemääräämisoikeuteen.

Tutkijat ja aktivistit, jotka vastustavat ympärileikkausta, pitävät yleensä toimenpidettä niin vakavana lapsen fyysisen koskemattomuuden loukkauksena, että siihen ei tulisi ryhtyä lainkaan. He vertaavat ympärileikkausta tyttöjen sukupuolielinten silpomiseen ja katsovat ympärileikkauksen olevan vastaava toimenpide. Jacqueline Smith katsoo esimerkiksi että haitan tai kivun tai komplikaatioiden vakavuuden asteella ei ole merkitystä, vaan jo puuttuminen lapsen kehoon sinänsä on loukkaus<sup>25</sup>.

Kriittinen keskustelu ympärileikkauksista on nousemassa myös Pohjois-Amerikan ja Euroopan ulkopuolella, esimerkiksi Etelä-Afrikassa ja Filippiineillä<sup>26</sup>.

## 2.3 Ihmisoikeussopimukset ja ympärileikkaus

Ympärileikkaus liittyy monien eri ihmisoikeussopimusten suojelemiin oikeuksiin. Toimenpide liittyy yleisesti yksilön autonomiaan ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Uskonnollisena tai kulttuurisena perinteenä se liittyy uskonnonvapauteen ja ainakin Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa vähemmistöjen oikeuteen harjoittaa omaa kulttuuriaan ja uskontoaan.

### Henkilökohtainen koskemattomuus

Ihmisoikeussopimukset suojelevat yleensä yksilön itsemääräämisoikeutta ja koskemattomuutta eri tavoin. Tämä suoja on johdettavissa ihmisoikeussopimusten perusteista: jokaisen yksilön ihmisarvosta sekä velvoitteesta turvata jokaisen ihmisen henki ja elämä. Fyysinen koskemattomuus liittyy myös erottamattomasti ihmisoikeuksiin liittyvään vapauden käsitteeseen. Ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen 1 artikla kuuluukin:

***Kaikki ihmiset syntyvät vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan. Heille on annettu järki ja omatunto, ja heidän on toimittava toisiaan kohtaan veljeyden hengessä***<sup>27</sup>.

<sup>23</sup> <http://www.nocirc.org>

<sup>24</sup> <http://www.cirp.org/pages/intactivist/declaration.html>

<sup>25</sup> Smith, mt

<sup>26</sup> Erinomainen kokoelma kansainvälisiä lehtileikkeitä löytyy osoitteesta <http://www.cirp.org/news/>

Yksilön koskemattomuutta ei sinänsä mainita keskeisissä ihmisoikeussopimuksissa. Koskemattomuuden käsite liittyy tai voidaan katsoa sisältyvän moneen eri ihmisoikeuteen: kansallisia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen<sup>28</sup> niihin artikloihin, jotka käsittelevät jokaisen oikeutta elämään (6 artikla), kidutuksen ja julman tai epäinhimillisen kohtelun kieltoon tai rangaistukseen (7 artikla), jokaisen oikeutta vapautteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen (9 artikla) sekä yksityis- ja perhe-elämän suojaa (17 artikla). Samoin Euroopan ihmisoikeussopimuksessa<sup>29</sup> turvataan oikeus elämään (2 artikla), kielletään kidutus ja epäinhimillinen kohtelu tai rangaistus (3 artikla), turvataan oikeus vapautteen ja turvallisuuteen (5 artikla) ja suojellaan oikeutta nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioitusta (8 artikla).

Fyysisen koskemattomuuteen saatetaan kuitenkin kajota elämän eri tilanteissa, ja joissakin tilanteissa tämä voi olla jopa välttämätöntä. Pääperiaate on, että ihmisoikeuksia ei tule rajoittaa muissa kuin sellaisissa tilanteissa, kun jonkin ihmisoikeuden harjoittaminen voi vahingoittaa muita tai tarkoittaa heidän ihmisoikeuksiensa loukkausta. On myös tilanteita, jolloin eri oikeuksia joudutaan punnitsemaan toisiaan vastaan, tai yksilön oikeuksia joudutaan punnitsemaan esimerkiksi yleistä turvallisuutta vastaan. Puuttuminen voi olla ihmisoikeuksienkin näkökulmasta hyväksyttävää selkeästi rajatuissa tilanteissa. Eräät ihmisoikeudet ovat kuitenkin luonteeltaan sellaisia, ettei niihin saa puuttua missään olosuhteissa. Esimerkiksi kidutuksen kieltä, tai suoja kidutusta vastaan, on ehdoton, eikä tästä kiellosta voida missään olosuhteissa poiketa.

Fyysiseen koskemattomuuteen puuttuminen voi siis joissakin tilanteissa olla hyväksyttävää. Terveystoimenpiteet ovat yleisiä tilanteita, joissa kajoamista yksilön koskemattomuuteen yleensä pidetään oikeutettuna. Terveystoimenpiteetkin liittyy useaan eri ihmisoikeuteen. Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan yleissopimuksen 12 artiklassa turvataan yksilön terveys:

***Tämän yleissopimuksen sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä<sup>30</sup>.***

Valtioilla on siten positiivinen velvollisuus ryhtyä erilaisiin toimiin väestön terveydentilan turvaamiseksi, ja artiklassa luetellaan useita eri toimenpiteitä, joihin valtiota veloitetaan, muun muassa lasten terveen kehityksen parantamiseksi, sekä sellaisten olosuhteiden luomiseksi, joilla voidaan turvata jokaiselle lääkärin ja sairaaloiden palvelukset sairastapauksissa<sup>31</sup>.

Toisaalta terveydenhuollon toimenpiteitä rajoittaa juuri yksilön itsemääräämisoikeus ja oikeus fyysiseen koskemattomuuteen.

<sup>27</sup> YK:n yleiskokouksen päätöslauselma 217 A (III) 10.12.1948

<sup>28</sup> Kansalaisyhteiskunnallisia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (KP-sopimus), SopS 7-8/1976

<sup>29</sup> Yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi, SopS 85-86/1989

<sup>30</sup> Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (TSS-sopimus), SopS 6/1976

<sup>31</sup> TSS-sopimus, 8 (2) artikla

Terveystieteiden toimenpiteiden edellytyksenä on lähtökohtaisesti potilaan tietoinen suostumus toimenpiteisiin. Kansainvälisessä oikeudessa lääketieteellinen hoito ja lääketieteellinen tutkimustoiminta on yleisesti säädelty eri tarkkuuden tasolla.

Läketieteellisen tutkimuksen osalta tutkittavan tietoisesta suostumuksesta saaminen on varsin ehdoton vaatimus. Kansallisia ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen 7 artiklassa todetaan erityisesti, että henkilön alistaminen lääketieteelliseen tai muun tieteelliseen tutkimukseen kohteeksi ilman hänen omaa suostumustaan on kidutusta.

Yhteiskunnassa on myös eräitä muita ilmiöitä, kuten lävistykset ja tatuoinnit, joissa henkilö tietoisesti alistuu fyysisen koskemattomuutensa loukkaukseen. Nämäkin herättävät aika ajoin keskustelua, ja esimerkiksi Ruotsissa harkittiin lävistysten kieltämistä alaikäisille, mutta tästä kuitenkin luovuttiin<sup>32</sup>. Rituaalisen ympärileikkauksen kohdalla on kysymys uskonnollisesta tai kulttuurisesta syystä tapahtuvasta, henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttumisesta.

Mihin rajaan asti yksilö voi antaa suostumusta fyysisen koskemattomuutensa loukkaukseen? Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on käsitellyt asiaa tuomiossaan 20.1.1997<sup>33</sup> hakemuksista Laskey (21627/93), Jaggard (21826/93) ja Brown (21974/93) vastaan Yhdistynyt Kuningaskunta. Miehet katsoivat, että heidän yksityis- ja perhe-elämäänsä, jota Euroopan ihmisoikeussopimuksen 8 artikla suojelee, oli loukattu, kun heille oli langetettu eripituiset, noin 3-4 vuoden pituiset vankeustuomiot erilaisilla nimikkeillä terveyteen kohdistuvista rikoksista. Laskey, Jaggard ja Brown olivat kuuluneet 13 täysi-ikäisen miehen sadomasokistiseen ryhmään.

Ihmisoikeustuomioistuin asetti jossain määrin kyseenalaiseksi sen, oliko miesten harjoittama toiminta yksityiselämän piiriin kuuluvaa. Koska vastaaja, ts. Yhdistynyt Kuningaskunta, ei ollut kiistänyt tätä, tuomioistuin kuitenkin käsitteli asiaa ihmisoikeussopimuksen 8 artiklan pohjalta.

Yksityis- ja perhe-elämän suojaan ei saa valtion taholta puuttua muutoin kuin sopimuksen 8 artiklassa määritellyin edellytyksin:

***Viranomaiset eivät saa puuttua tähän oikeuteen tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi kun laki sen sallii ja se on välttämätöntä demokraattisessa yhteiskunnassa kansallisen ja yleisen turvallisuuden tai maan taloudellisen hyvinvoinnin vuoksi, tai epäjärjestyksen tai rikollisuuden estämiseksi, terveyden tai moraalin suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.***

Puuttumisen tulee siis olla sekä välttämätöntä että suhteellista verrattuna niihin tavoitteisiin, joilla puuttumisella pyritään.

Välttämättömyysvaatimuksen osalta ihmisoikeustuomioistuin katsoi, että Yhdistyneen Kuningaskunnan viranomaisten puuttuminen miesten toimintaan oli perusteltavissa ihmisoikeussopimuksen 8 (2) artiklan valossa, sillä valtiolla tulee olla mahdollisuus rikosoikeuden keinoin puuttua fyysisten vammojen aiheuttamiseen ja ennalta ehkäistä väkivaltaa.

<sup>32</sup> Ruotsalaiset tiedotusvälineet, kesä 2003

<sup>33</sup> European Court of Human Rights, Report of Judgments and Decisions 1997-I



Kyseisessä tapauksessa tuomioistuin katsoi, että hakijoiden toiminnasta aiheutuvat seuraukset eivät olleet vähäisiä tai ohimeneviä, vaan kyseessä oli huomattavien vammojen aiheuttaminen. Kyseessä ei ollut vain hakijoiden seksuaalisuuden ilmauksesta. Siten tuomioistuin toteaa tapauksen erottuvan aikaisemmista tapauksista, joissa tuomioistuin on käsitellyt homoseksuaalista käyttäytymistä ja todennut tämän kuuluvan yksityiselämän piiriin<sup>34</sup>.

Tuomioistuin piti myös hakijoille langetettuja tuomioita kohtuullisina ja suhteessa heidän tekojensa vakavuuteen.

Ihmisoikeustuomioistuin ei tarkemmin tässä yhteydessä erittele suostumuksen merkitystä. Ratkaisusta on kuitenkin luettavissa kanta, että valtion tulee voida suojella yksilöä sellaiselta pahoinpitelyltä tai ruumiinvamman tuottamiselta, jolla on vakavia seurauksia yksilön terveydelle, yksilön omasta suostumuksesta riippumatta. Siten, ainakin vakavammissa tapauksissa, 8 artiklan yksityiselämän suojaan voidaan puuttua yksilön terveyden ja hänen 5 artiklassa turvautun turvallisuuden suojaamiseksi. Tämä on myös mahdollista yleisempien yhteiskunnallisten syiden nojalla, kuten kansanterveyden tai rikosten ehkäisyn vuoksi.

## Suostumus lääketieteellisiin toimenpiteisiin

Potilaan suostumusta terveydenhuollon ja lääketieteellisen tutkimuksen toimenpiteisiin on käsitelty Euroopan neuvoston biolääketiedesopimuksessa vuodelta 1997<sup>35</sup>. Lääketieteen eettiset kysymykset liittyvät usein juuri yksilön koskemattomuuden ja itsemääräämisoikeuden rajoihin. Lisääntyvä tutkimus ja yhä uudet mahdollisuudet parantaa ihmisten terveyttä ja ennalta ehkäistä sairauksia on tuonut esiin laajenevan tarpeen myös säädellä ihmisoikeuksien ja lääketieteen ja biologian suhdetta. Biolääketiedesopimus pohjautuu yleisien ihmisoikeussopimusten periaatteisiin, mutta siinä täsmennetään ihmisoikeuksia suhteessa lääketieteelliseen hoitoon ja tutkimukseen.

Sopimus on nostettu esiin myös ympärileikkausta koskevassa keskustelussa<sup>36</sup>. Suomi on allekirjoittanut sopimuksen vuonna 1997, mutta ei kuitenkaan toistaiseksi ole ratifioinut sitä. Ainakin hedelmöityshoitolaian säätäminen on edellytys Suomen ratifioinnille. Sopimuksen on tähän mennessä allekirjoittanut 31 valtiota ja ratifioinut 16 valtiota<sup>37</sup>. Useimmat valtiot ovat allekirjoittaneet sopimuksen välittömästi kun se on ollut mahdollista 4.4.1997. Sopimusta ei ole Tanskaa lukuun ottamatta ratifioinut mikään EU-maa.

Biolääketiedesopimuksen 2. luku käsittelee potilaan suostumusta. 5. artiklan yleissäännön mukaan ketään ei saa pakottaa vasten tahtoaan lääketieteelliseen toimenpiteeseen. ”Toimenpide” tulee käsittää niin laajasti, että se kattaa kaikki lääketieteelliset toimenpiteet, erityisesti teot joiden tarkoituksena on ennalta ehkäistä, diagnosoida, hoitaa, kuntouttaa tai tutkia.

<sup>34</sup> Euroopan ihmisoikeustuomioistuin, esim. Dudgeon v. Yhdistynyt Kuningaskunta 22.10.1981 Series A no. 45, 21, para. 45

<sup>35</sup> Sopimus ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojelemiseksi ottaen huomioon biologian ja lääketieteen sovellukset: sopimus ihmisoikeuksista ja biolääketieteestä, ETS no. 164

<sup>36</sup> Professori Raimo Lahti eriävässä mielipiteessään Terveydenhuollon eettisen toimikunnan (ETENE) lausuntoon vuonna 1999; Eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisu vuodelta 1999

<sup>37</sup> <http://www.conventions.coe.int/Treaty/en>

6 artikla käsittelee sellaisten henkilöiden suojelua, jotka eivät voi antaa suostumusta toimenpiteeseen. 1. kohdan mukaan tällaisen henkilön kohdalla toimenpiteeseen saa ryhtyä vain, jos tästä on suoranaista etua kyseiselle henkilölle. Sopimuksen selvitysosassa (Explanatory Report<sup>38</sup>) ei sen sijaan tarkemmin määritellä, miten kyseinen suoranaisten hyöty (direct benefit) olisi tulkittava.

Ympärileikkausta arvioitaessa toimenpiteen lääketieteellisen hyödyn punninta on luonnollisesti ensisijaisesti lääkärin arvioitavissa. Sen sijaan, lääketieteellisten syiden ohella, lapselle voidaan ehkä arvioida olevan hyötyä toimenpiteestä, koska sen kautta hänelle muodostuu yhteys omaan kulttuuriin tai uskontoon.

Biolääketiedesopimuksessa tarkoitetun hyödyn voidaan kuitenkin olettaa tarkoitetun liittyvän nimenomaan lääketieteelliseen hyötyyn. Tämän hyödyn määrittäminen ei kuitenkaan ole yksiselitteistä. Miten esimerkiksi arvioidaan plastiikkakirurgista toimenpidettä, joka tehdään aivan pienelle lapselle jonkin kosmeettisen haitan vuoksi?

Tätä selvitystä varten lähetettiin myös kysely Euroopan neuvoston bioetiikkaa käsittelevien elinten verkostoon kuuluville kansallisille neuvottelukunnille tai toimikunnille. Ainakaan Belgian, Itävallan, tai Saksan bioetiikkaa käsittelevissä elimissä ympärileikkausta ei ole käsitelty. Sen sijaan Ruotsissa Statens medicinsk-etiska råd antoi asiantuntijanäkemyksensä Ruotsin lainvalmistelutyössä ympärileikkauksista (kts. alla luku 4.1).

## Uskonnonvapaus

Kansallisia ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen 18 artikla suojelee ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapautta yksityiskohtaisemmin kuin lapsisopimus:

1. Jokaisella on oikeus ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnon vapauteen. Tämä oikeus sisältää vapauden tunnustaa omaavaltainen uskontoa tai uskoa taikka omaksua se sekä vapauden joko yksinään tai yhdessä muiden kanssa julkisesti tai yksityisesti harjoittaa uskontoaan tai uskoaan jumalanpalveluksissa, uskonnollisissa menoissa, hartaudenharjoituksissa ja opetuksessa.
2. Ketään ei saa asettaa sellaiselle pakotukselle alttiiksi, joka rajoittaa hänen vapauttaan tunnustaa tai valita oman valintansa mukaan uskonto tai usko.

---

<sup>38</sup> Council of Europe, Explanatory report on the convention for the protection of human rights and biomedicine, [www.conventions.coe.int/Treaty/en/Reports/Html/164.htm](http://www.conventions.coe.int/Treaty/en/Reports/Html/164.htm)

3. Henkilön vapaudelle tunnustaa uskontoaan tai uskoaan voidaan asettaa vain sellaisia rajoituksia, jotka on säädetty lailla ja jotka ovat välttämättömiä suojelemaan yleistä turvallisuutta, järjestystä, terveydenhoitoa tai moraalialia tahi muiden perusoikeuksia ja – vapauksia.
4. Yleissopimuksen sopimusvaltiot sitoutuvat kunnioittamaan vanhempain ja tarvittaessa laillisten holhoojain vapautta taata lastensa uskonnollinen ja moraalinen opetus omien vakaumustensa mukaan.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 9 artikla on lähes samansisältöinen<sup>39</sup>.

YK:n ihmisoikeuskomitea on yleiskommentissaan täsmentänyt, mitä kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapaus käsitteitä<sup>40</sup>. On syytä huomata, että 18 artiklassa erotellaan ajatuksen-, omantunnon ja uskonnonvapaus uskonnon harjoittamisesta, eikä yksilön oikeutta ajatella tai uskoa voida rajoittaa missään olosuhteissa. Ketään ei myöskään voida pakottaa ilmaisemaan omia vakaumuksiaan tai uskontoaan.

Sen sijaan uskonnon *harjoittamiselle* voidaan asettaa eräitä rajoituksia artiklan (3)-kohdassa luetelluin tarkoin edellytyksin. Nämä edellytykset on lueteltu tyhjentävästi sopimuskohdassa, eikä siten esimerkiksi uskonnon harjoittamiselle voida asettaa rajoituksia kansallisen turvallisuuden johdosta. Sen sijaan sellaiset rajoitukset, joita pidetään välttämättöminä terveydenhoidon suojelemiseksi, ovat mahdollisia. Nämä rajoitukset eivät kuitenkaan saa olla luonteeltaan syrjiviä tai sellaisia, että niitä sovelletaan syrjivästi.

Uskonnon harjoittamiseen liittyy kollektiivinen elementti, mahdollisuus harjoittaa ja tunnustaa uskontoa yhdessä muiden kanssa. Tähän sisältyy YK:n kansalais- ja poliittisten oikeuksien komitean mukana laaja kirjo toimintoja. Jumalanpalvelukseen kuuluu erilaisia rituaaleja ja seremonioita joilla ilmaistaan uskoa, sekä erilaiset käytännöt jotka liittyvät uskonnon harjoittamiseen, kuten jumalanpalveluspaikkojen rakentaminen, rituaalisten lausumien ja esineiden käyttö, symbolien esittäminen sekä juhlapyhien ja lepopäivien kunnioittaminen. Lisäksi uskon tai uskonnon harjoittamiseen voivat kuulua myös erilaiset tavat, kuten ruokavalion noudattaminen, tietyn vaatetuksen tai päähineiden käyttö, osallistuminen tiettyihin elämänvaiheisiin liittyviin rituaaleihin sekä tietyn ryhmän kielen puhuminen.

Ympärileikkaus on tärkeä uskonnollinen perinne ainakin juutalaisille ja muslimeille. Se on näille uskonnoille osa uskonnonvapautta ja uskonnon harjoittamista. Vaikka ympärileikkaus sinänsä usein tehdään hyvin pienille lapsille, jotka harvoin voivat itse vaikuttaa päätöksentekoon, tämä ei ole ainutlaatuista. Myös luterilaisen kirkon lapsikaste ja pyhäkoulu tai

<sup>39</sup> Euroopan ihmisoikeussopimuksen 9 artikla

- Jokaisella on oikeus ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapauteen. Tämä oikeus sisältää oikeuden vaihtaa uskontoa tai uskontoa ja vapauden tunnustaa uskontoaan joko yksin tai yhdessä muiden kanssa julkisesti tai yksityisesti jumalanpalveluksissa, opettamalla, hartausharjoituksissa tai uskonnollisin menoin.
- Henkilön vapaudelle tunnustaa uskontoaan tai uskoaan voidaan asettaa vain sellaisia rajoituksia, joista on säädetty laissa ja jotka ovat välttämättömiä demokraattisessa yhteiskunnassa yleisen turvallisuuden vuoksi, yleisen järjestyksen, terveyden tai moraalin suojaamiseksi, tai muiden henkilöiden oikeuksien ja vapauksien turvaamiseksi.

<sup>40</sup> United Nations Committee on Human Rights, General Comment 22: The right to freedom of thought, conscience and religion (Art.18), 30.7.1993

katolisessa kirkossa ensimmäinen ehtoollinen ovat osa monen pienen lapsen elämää, vaikka harvoin heidän omien tietoisten päätöstensä kautta.

## 2.4 Lapsen oikeudet ja ympärileikkaus

Ei-lääketieteellinen ympärileikkaus liittyy ennen kaikkea lapsen ihmisoikeuksiin, sillä uskonnollisin tai kulttuurisin syin tapahtuvat ympärileikkaukset tehdään yleensä alaikäisille. Siksi ympärileikkausta on syytä tarkastella ennen kaikkea lapsen näkökulmasta. Lapsi on kuitenkin yleensä myös jäsen siinä uskonnollisessa tai kulttuurisessa yhteisössä johon hänen vanhempansa kuuluvat, ja ratkaistaessa suhtautumista ympärileikkaukseen joudutaan samalla määrittelemään mihin pisteeseen suomalaisessa yhteiskunnassa siedetään tai suvaitaan muun kuin valtauskonnon tai –kulttuurin tapoja ja perinteitä.

Lasta suojaavat kaikki ne ihmisoikeudet, jotka sisältyvät yleisiin ihmisoikeussopimuksiin. Lapsen oikeuksia on kuitenkin täsmennetty ja niitä käsitellään kokonaisvaltaisesti lapsen oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa.

Lapsen oikeudet ovat kehittyneet kansainvälisessä oikeudessa voimakkaasti viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Aiemmin ihmisoikeudet on kytketty melko tiiviisti täysi-ikäisyyden ja täysivaltaisuuden käsitteisiin, ja lapsen oikeuksia on pidetty hänen vanhempiansa tai hänen perheensä oikeuksille alisteisina.

Käsitys lapsesta omana itsenäisenä subjektina, jolla on tasa-arvoinen suoja ihmisoikeuksilleen aikuisten kanssa, on ollut merkittävä kehityssuunta kansainvälisessä ihmisoikeuskustelussa. Kansainvälisenä Lasten vuonna 1979 Puola teki ehdotuksen siitä, että YK:n julistus lapsen oikeuksista vuodelta 1959 laadittaisiin sitovaan muotoon siten, että siitä tulisi kansainvälinen sopimus. Puolan ehdotukseen suhtauduttiin alun perin nihkeästi, mutta vähitellen monet valtiot alkoivat suhtautua yhä myönteisemmin asiaan. Kylmän sodan viime metreillä YK:n jäsenvaltiot onnistuivat neuvottelemaan sopimuksen, jossa ihmisoikeuksia käsitellään nimenomaan lapsen näkökulmasta.

Lapsen ihmisoikeuksien suojeleminen vaatii tiettyjä erityistoimenpiteitä ja suojelukeinoja, jotka on pyritty kirjaamaan lapsisopimukseen. Kuten kaikki kansainväliset sopimukset, se on sopimusvaltioiden välisten kompromissien tulos, eikä kaikissa suhteissa ideaalinen lapsen näkökulmasta. Silti sopimuksessa velvoitetaan valtioita kunnioittamaan lasta omana yksilönään jolla on oikeuksia ja ihmisarvonsa. Sopimuksen merkittäviä edistysaskelia on muun muassa myös lapsen kansalais- ja poliittisten oikeuksien turvaaminen. Lapsellakin on oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon, mutta myös vaikuttaa yhteisönsä asioihin, esimerkiksi ympäristöön tai uskontoon liittyen.

Yleisessä ihmisoikeuskehityksessä lapsisopimus merkitsi suurta edistysaskelta myös sikäli, että se on ensimmäinen ihmisoikeussopimus jossa ihmisoikeuksien jakamattomuus – niin kansallisten, poliittisten, taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien – on saanut selvän ilmauksen sitovassa oikeudellisessa asiakirjassa. Kaikkiin ihmisoikeuksiin asetetaan tässä sopimuksessa valtiolle aktiivinen toimintavelvoite.

Tänään lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen ovat allekirjoittaneet kaikki maailman valtiot. Somaliankin ratifioitua sopimuksen Yhdysvallat on ainoa valtio, joka ei näin ole tehnyt.

Lapsen kohdalla ihmisoikeudet eivät käytännössä toteudu täsmälleen samalla tavalla kuin aikuisen kohdalla. Lapsuuteen kuuluvat kasvu ja persoonallisuuden kehittyminen ja kypsyminen, ja nämä lapsuuden piirteet edellyttävät, että lapsen ikä ja kehitysaste huomioidaan, jotta hänen oikeutensa voivat toteutua. Lapset ovat myös aikuisten erityisen huolenpidon ja suojan tarpeessa. Siksi lapsisopimus sisältää säännöksiä, jotka ohjaavat erityisesti eräiden universaalien ihmisoikeuksien tulkintaa nimenomaan lasten kohdalla. Sopimus laajentaa myös eräitä ihmisoikeuksia nimenomaan lasten kohdalla.

Lapsisopimuksessa aikuisten ja erityisesti vanhempien ja perheen tehtäväksi asetetaan ennen kaikkea lapsen kehityksen turvaaminen. Aikuisten oikeudet vanhempina ja perheenjäsenenä tulevat nimenomaan sen kautta, että hänellä on velvollisuus tukea ja ohjata lapsen turvallista kasvua ja kehitystä.

Lapsisopimuksen voidaan laajasti katsoen sanoa käsittävän neljä tärkeää edellytystä lapsen hyvälle elämälle: lapsen mahdollisuus osallistumiseen (participation), hänen suojelunsa (protection), vahinkojen ennalta ehkäisy (prevention from harm), sekä huolenpidon tarjoaminen (provision of assistance)<sup>41</sup>. Eri edellytykset ja oikeudet korostuvat eri lailla lapsen eri elämäntilanteiden aikana. Aivan nuorena korostuu suojan ja huolenpidon tarjoaminen, nuoruusiässä taas osallistuminen.

Lapsisopimukseen sisältyy neljä keskeistä yleisperiaatetta: syrjintäkielto (2 artikla), lapsen edun ensisijaisuus (3 artikla), oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen (6 artikla), sekä velvoite ottaa huomioon lapsen näkemykset (12 artikla). Lisäksi lapsisopimus heijastelee lapsuuden dynaamisuutta ja lapsen jatkuvaa kehitystä (esimerkiksi 5 artikla): hänen oikeutensa ja hänen saamansa suojelu kehittyvät suhteessa hänen kehittyviin valmiuksiinsa, jotka tulee huomioida kaikissa häntä koskevissa asioissa<sup>42</sup>.

Eri elämäntilanteet aktualisoivat usein samanaikaisesti monia eri oikeuksia. Ympärileikkauksenkin kohdalla on näin. Lisäksi yhdenkin oikeuden kohdalla voi olla monta eri huomioon otettavaa näkökulmaa. Ympärileikkaus liittyy ainakin lasten yhdenvertaiseen kohteluun, lapsen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, lapsen omantunnon ja uskonnonvapauteensa, sekä hänen asemaansa uskontokunnan tai kulttuurin jäsenenä. Lisäksi kaikki lapsen oikeuksiin kuuluvat yleiset periaatteet on otettava huomioon.

## Yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto

Syrjintäkielto on ihmisoikeuksiin liittyvä tärkeä yleisperiaate. Se sisältyy myös lapsisopimuksen 2 artiklaan. Siinä velvoitetaan sopimusvaltioita kunnioittamaan ja takaamaan kaikki lapsisopimuksen oikeudet kaikille lapsille niiden lainkäyttövallan piirissä ilman lapsen tai hänen huoltajiensa rotuun, ihonväriin, sukupuoleen, kieleen, uskontoon, poliittisiin tai

<sup>41</sup> Van Bueren, Geraldine. The International Law on the Rights of the Child, Dordrecht 1995, 15

<sup>42</sup> Tigerstedt-Tähtelä, Elisabeth, Lapsen oikeuksia koskeva yleissopimus, 675-681, teoksessa Ihmisoikeusliitto. Ihmisoikeudet 2000-luvulla, Helsinki 2003

muihin mielipiteisiin, kansalliseen etniseen tai sosiaaliseen alkuperään, varallisuuteen, vammaisuuteen, syntyperään tai muuhun seikkaan perustuvaa erottelua. Lisäksi sopimusvaltioiden tulee ryhtyä toimiin varmistaakseen lapsen suojan kaikenlaiselta syrjinnältä tai rangaistuksilta, jotka perustuvat hänen huoltajiensa tai muiden perheenjäsenten asemaan, toimintaan, mielipiteisiin tai vakaumuksiin.

Yhdenvertaisuusperiaatteen merkitys ympärileikkauksen suhteen voidaan nähdä eri näkökulmista. Norjan lapsivaltuutettu on esittänyt, että poikien ympärileikkaus loukkaa syrjintäkieltoa, sillä vain tiettyihin uskontoihin tai etnisiin ryhmään kuuluvat pojat voivat joutua toimenpiteen kohteeksi, kun toisaalta naisten sukupuolielinten silpominen on kielletty lailla esimerkiksi Norjassa (kts. alla, luku 4.1). Näin poikia siis syrjittäisiin heidän sukupuolensa ja heidän uskontonsa tai alkuperänsä johdosta, jos lainsäädännöllä ei puututa ympärileikkauksiin.

Ruotsin lapsivaltuutettu on vuorostaan katsonut, että se, että ympärileikkauksia ei Ruotsissa kaikkialla suoriteta julkisessa terveydenhuollossa voi muodostua syrjiväksi erälle lapselle heidän sosiaalisen alkuperänsä johdosta, jos heidän vanhemmillaan ei ole varaa kustantaa turvallisissa oloissa tehtyä ympärileikkausta yksityisesti (kts. alla, luku 4.1).

## Henkilökohtainen koskemattomuus

Ympärileikkauksella puututaan lapsen fyysiseen koskemattomuuteen. Henkilökohtaista koskemattomuutta ei mainita suoraan lapsisopimuksessa, ja sopimuksen valmisteluasiakirjat ja tulkinnat eri maissa lapsen edusta heijastelevat suuria vaihteluita siihen nähden, missä määrin lapsen fyysistä koskemattomuutta suojellaan. Tämä heijastuu esimerkiksi käsityksissä lapsen ruumiillisesta kurittamisesta jota ei kielletä sopimuksessa, mutta jonka kieltäminen on pohjoismaissa katsottu yksiselitteisesti sisältyvän lapsen edun käsitteeseen. Yhdistyneiden kansakuntien lapsen oikeuksien komitea pitää myös jatkuvasti esillä lapsiin kohdistuvan ruumiillisen väkivallan sen käsitellessä sopimusvaltioiden tilannetta.

Lapsisopimuksen 6 artiklassa suojellaan kuitenkin lapsen oikeutta elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen. Tähän sisältyy luonnollisesti myös velvoite turvata lapsen fyysinen turvallisuus.

Joissakin tilanteissa lapsen henkilökohtaista koskemattomuuden loukkaus voi muodostaa pahoinpitelyä ja lapsen yksityisyyden loukkauksen. Kuitenkin lapsen elämässä voi olla erilaisia tilanteita, joissa hänen fyysiseen koskemattomuuteensa puututaan hyväksyttävästikin syystä. Kyseessä saattaisi olla esimerkiksi lapsen suojeleminen onnettomuuksilta tai vahingoilta. Terveystieteiden toimenpiteet, niin sairauksien ennalta ehkäisemiseksi kuin sairauksien hoitamiseksi, ovat myös lasten kohdalla toimenpiteitä, joissa koskemattomuuteen saatetaan puuttua. Näiden toimien hyväksyttävyyttä on arvioitava sitä vasten, voidaanko tällä tavoin turvata jokin muu lapselle tärkeä intressi.

## Oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan

Lapsisopimuksen 24 artiklassa säädetään lapsen oikeudesta parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan:

1. Sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveystalvveluista.
2. Sopimusvaltiot pyrkivät tämän oikeuden täysmääräiseen toteuttamiseen ja ryhtyvät asianmukaisiin toimiin erityisesti:
  - a. vähentääkseen imeväis- ja lapsikuolleisuutta;
  - b. varmistakseen, että kaikki lapset saavat välttämättömän lääkarin- ja terveydenhoidon, jossa painottuu perusterveydenhuollon kehittäminen;
  - c. taistellakseen tauteja ja aliravitsemusta vastaan myös perusterveydenhuollon tasolla, muun muassa käyttämällä helposti saatavilla olevaa teknologiaa ja huolehtimalla riittävän ravintopitoisen ruoan ja puhtaan juomaveden saatavuudesta ottaen huomioon ympäristön pilaantumisen vaarat ja riskit;
  - d. taatakseen asianmukaisen terveydenhoidon odottaville ja synnyttäneille äideille;
  - e. varmistakseen, että yhteiskunnan kaikki kerrokset, erityisesti vanhemmat ja lapset, saavat tietoa ja opetusta ja että heitä tuetaan käyttämään saamiaan perustietoja lapsen terveydestä ja ravinnosta, rintaruokinnan eduista, ympäristöhygieniasta ja onnettomuuksien ehkäisystä;
  - f. kehittääkseen ehkäisevää terveydenhuoltoa, vanhempainohjausta sekä perhekasvatusta ja --palveluja.
5. Sopimusvaltiot ryhtyvät kaikkiin tehokkaisiin ja tarkoituksenmukaisiin toimiin poistaakseen lapsen terveydelle vahingollisia perinteisiä tapoja.
6. Sopimusvaltiot sitoutuvat edistämään ja kannustamaan kansainvälistä yhteistyötä toteuttaakseen asteittain tässä artiklassa tunnustetun oikeuden toteuttamisen kokonaisuudessaan. Tässä kiinnitetään erityistä huomiota kehitysmaiden tarpeisiin.

24(2) artiklassa luetellaan varsin yksityiskohtaisesti valtioilta edellytettäviä toimenpiteitä. On myös tärkeä huomata, että (4)-kohdassa kiinnitetään erityistä huomiota kehitysmaiden tarpeisiin tältä osin. Sopimus sisältää täten erityisen velvoitteen huomioida kehitysmaiden lasten terveys kehitysapua suunnattaessa.

24(3)-kohta lapsen terveydelle vahingollisten perinteisten tapojen poistamisesta on nostettu esiin keskustelussa poikien ympärileikkausten osalta muun muassa eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisussa vuodelta 1999. Hän totesi ratkaisussaan, että poikien ympärileikkaukseen ei viitattu lapsisopimuksen esitöissä, mutta toisaalta sitä ei suljettu poiskaan 24(3)-artiklan soveltamisalasta.

Poikien ja miesten ympärileikkauksia ei mainittu neuvotteluprosessin aikana. Sen sijaan eräät muut, terveydelle haitalliset tavat nostettiin esiin. Jotkut valtiot katsoivat, että naisten sukupuolielinten silpominen olisi tullut mainita erikseen sopimuksessa. Mitään tapaa ei

kuitenkaan ole erikseen mainittu sopimuskohdassa, mutta artiklaan katsottiin sisältyvän ainakin ne tavat, jotka mainitaan vuonna 1986 ilmestyneessä YK:n työryhmän raportissa naisiin ja lapsiin kohdistuvista, terveydelle haitallisista perinteistä<sup>43</sup>. Siinä käsitellään naisten sukupuolielinten silpomisen lisäksi muun muassa erilaisia poikia suosivia tapoja, kuten poikien suosiminen ravinnon tarjoamisen yhteydessä.

Sinänsä vuonna 1986 käsiteltyjä perinteitä ei voida pitää tyhjentävänä luettelona, sillä tietämyksen kasvaessa erilaisista tavoista ja perinteistä saattaa myös nousta esiin uusia tietoja haitallisista tavoista. Poikien ympärileikkauksen osalta eräät kirjoittajat ovat kuitenkin arvioineet, että siitä muodostuva haitta on eri mittakaavassa kuin tyttöjen ja naisten sukupuolielinten silpomisen kohdalla<sup>44</sup>. 24(3)artiklaa koskevissa artikkeleissa ei toistaiseksi yleensä ole käsitelty poikien ja miesten rituaalisia ympärileikkauksia. YK:n lapsikomitean puheenjohtajan käsitys on myös että komitea tuskin lähitulevaisuudessa tulee käsittelemään poikien ympärileikkauksia<sup>45</sup>. Toisaalta sopimusartikla on kirjoitettu sukupuolineutraalilla tavalla, eikä poikiin kohdistuvia, haitallisia tapoja ole perusteltua sulkea pois artiklan soveltamisalasta.

Kysymys suostumuksesta terveydenhuollon ja lääketieteellisen tutkimuksen toimenpiteisiin oli esillä lapsisopimuksen neuvotteluprosessin aikana. Venezuela esitti vuonna 1989 sopimusta valmistelleessa työryhmässä, että 24 artiklaan sisältyisi kohta, jossa edellytetään lapsen tai hänen huoltajiensa suostumusta kaikkiin terveydenhuollon tai lääketieteellisen tutkimuksen toimenpiteisiin<sup>46</sup>. Työryhmän puheenjohtaja päätti kuitenkin - Norjan, Venezuelan, Filippiinien ja Yhdysvaltojen vastustuksesta huolimatta – että aikaa ei ollut riittävästi sopimuskohdan muotoiluun, ja että se poistettaisiin tästä syystä. Tätä on pidetty valittavana, sillä lapsisopimuksessa ei nyt lausuta mitään suostumuksen merkityksestä terveydenhuollossa<sup>47</sup>.

YK:n lapsen oikeuksien komitea ei ole erikseen käsitellyt poikien ympärileikkausta. Komitean puheenjohtaja ei pidä todennäköisenä että tämä aihe olisi lähiaikoina komitean agendalla<sup>48</sup>.

---

<sup>43</sup> Report by the working group on traditional practices affecting the health of women and children, YK:n asiakirja E/CN.4/1986/42

<sup>44</sup> Freeman, Michael. Children and cultural diversity, 25 teoksessa Fottrell, Deidre. Revisiting Children's Rights, Dordrecht 2000

<sup>45</sup> Viestinvaihtoa YK:n lapsen oikeuksien komitean puheenjohtajan, professori Jaap Doek'in kanssa, elokuu 2003

<sup>46</sup> Venezuelan ehdotus: "4. States Parties shall ensure that a child shall not be subject to any medical or scientific experimentation or treatment unless it is with the free and informed consent of the child or where appropriate that of the child's parents. In any case, such experimentation or treatment shall not be adverse for the child and shall not affect his health in the future." YK:n asiakirja E/CN.4/1989/48, viittaus teoksessa Detrick, Sharon., The United Nations Convention on the rights of the child: a guide to the "travaux preparatoires", Dordrecht 1992, 355

<sup>47</sup> van Bueren.,mt., 312

<sup>48</sup> Viestinvaihtoa YK:n lapsen oikeuksien puheenjohtajan, professori Jaap Doek'in kanssa, syyskuu 2003



## Uskonnonvapauden suoja

Lapsen itsenäinen ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapaus suojataan lapsisopimuksen 14 artiklassa:

3. Sopimusvaltiot kunnioittavat lapsen oikeutta ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapauteen.
4. Sopimusvaltiot kunnioittavat vanhempien ja laillisten huoltajien oikeuksia ja velvollisuuksia antaa lapselle ohjausta hänen oikeutensa käyttämisessä tavalla, joka on sopusoinnussa lapsen kehitystason kanssa.
5. Henkilön vapaudelle tunnustaa uskontoaan tai vakaumustaan voidaan asettaa vain sellaisia rajoituksia, joista säädetään laissa ja jotka ovat välttämättömiä yleisen turvallisuuden, järjestyksen, terveyden tai moraalin tai muiden ihmisten perusoikeuksien ja vapauksien suojelemiseksi.

Säännös on merkittävä, sillä siinä todetaan nimenomaisesti että myös lapsella on oma, itsenäinen oikeus muodostaa omat vakaumuksensa. Kuten sopimuksen 14(2) artiklasta ilmenee, vanhemmilla tai huoltajilla on tärkeä velvoite, mutta myös oikeus, ohjata lasta tämän oikeuden käyttämisessä.

Sopimusta laadittaessa nimenomaan uskonnonvapauteen liittyvä artikla oli varsin kovan kiistelyn kohteena. Artikla onkin huomattavasti ylimalkaisempi kuin kansallisia ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen 18 artikla (kts. alla), johon nimenomaisesti sisältyy myös mahdollisuus uskonnon tai uskon vaihtamiseen.

Tänään voi sanoa, että sopimuksen tulkinnassa on erilaisia lähtökohtia eri valtioissa: jotkut, lähinnä islamilaiset valtiot katsovat, että lapsella ei ole mitään itsenäistä oikeutta valita tai vaihtaa uskontoaan. Toiset, esimerkiksi pohjoismaiset, sopimusvaltiot, katsovat, että oikeus valita uskonto kuuluu myös lapselle itsenäisenä oikeutena<sup>49</sup>. Siten Suomenkin uskonnonvapauslaissa on päädytty ratkaisuun, jonka mukaan lapsi voi 15-vuotiaana vanhempiensa suostumuksella päättää erota uskonnollisesta yhteisöstä ja/tai liittyä tällaiseen yhteisöön. Rintamalinjat tulkintojen välillä kulkevat melko tarkkaan sen mukaan onko valtio liittynyt sekä lapsisopimukseen että kansallisia ja poliittisia oikeuksia koskevaan yleissopimukseen vai ei.

Uskonnonvapaus on lähtökohtaisesti oikeus, jota ei voida rajoittaa. Jokaisella on oikeus ajatella ja uskoa mitä hän haluaa. Poikkeukset eivät ole mahdollisia missään olosuhteissa. Valtio voi puuttua yksilön uskonnon tunnustamiseen vain, jos rajoituksista säädetään lailla ja jos ne katsotaan välttämättömiksi 14(3) artiklassa luetelluista syistä.

---

<sup>49</sup> Van Bueren, mt., 163

## Lapsen oikeus harjoittaa omaa kulttuuria tai uskontoa yhdessä muiden kanssa

Oikeus harjoittaa omaa kulttuuria tai uskontoa yhteisössä muiden kanssa on kirjattu erikseen myös lapsisopimukseen. 30 artiklassa suojellaan tätä oikeutta erityisesti vähemmistöryhmiin kuuluvien lasten kohdalla:

*Niissä maissa, joissa on etnisiä, uskonnollisia tai kielellisiä vähemmistöryhmiä tai alkuperäiskansoihin kuuluvia henkilöitä, tällaiseen vähemmistöryhmään tai alkuperäiskansaan kuulavalta lapselta ei saa kieltää oikeutta nauttia yhdessä ryhmän muiden jäsenten kanssa omasta kulttuuristaan, tunnustaa ja harjoittaa omaa uskontoaan tai käyttää omaa kieltään.*

Vastaava säännös sisältyy myös kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen 27 artiklaan, jossa myös suojellaan vähemmistöihin kuuluvien henkilöiden oikeutta nauttia muiden ryhmäänsä kuuluvien henkilöiden kanssa omasta kulttuuristaan, tunnustaa ja harjoittaa uskontoaan tai käyttää omaa kieltään.

On argumentoitavissa että ympärileikkaus on tapa, jonka kautta poikalapset eräissä uskonnoissa saavat mahdollisuuden tulla osaksi uskonnollista tai kulttuurista yhteisöä ja siten harjoittaa uskontoaan tai kulttuuriaan yhdessä muiden kanssa. Toisaalta tyttölapsilta ei islamissa tai juutalaisuudessa edellytetä mitään ympärileikkausta vastaavaa kehoon puuttumista, jotta he voisivat olla jäseninä uskonnollisessa yhteisössään. Ympärileikkauksen voidaan nähdä olevan osa juuri sellaisia uskontoja, joissa nimenomaan miehen asema uskonnollisessa yhteisössä korostuu.

## 2.5 Onko ympärileikkaus yhteensovittavissa ihmisoikeuksien kanssa?

Sekä YK:n että Euroopan neuvoston ihmisoikeusasiakirjat antavat viitteitä ympärileikkausten suhteesta ihmisoikeussopimukseen, vaikka selkeää mainintaa toimenpiteestä löytyy vain harvakseltaan YK:n ja Euroopan neuvoston asiakirjoista. Ihmiselämän ja yksilön koskemattomuuden kunnioittaminen, parhaan mahdollisen terveyden edistäminen, yksityiselämän suoja ja omantunnon- ja uskonnonvapauden suoja ovat kaikkia ihmisoikeuksia, joilla on liittymäkohtia ympärileikkaukseen.

Järjestöt sekä eräät lääkärit, jotka ajavat ympärileikkausten kieltämistä, argumentoivat lapsen koskemattomuuden sekä komplikaatiovaaran pohjalta.

Koskemattomuuden osalta voidaan todeta, että samat argumentit ovat periaatteessa päteviä kuin naisten sukupuolielinten silpomisen vuoksi: lapsen kehoon ei tule puuttua millään tavoin, paitsi välttämättömistä syistä, ts. terveyden vuoksi.

Kuitenkin voidaan myös katsoa, että vaikka ympärileikkauksella puututaan lapsen koskemattomuuteen, tämä puuttuminen on niin lievää, että kyseessä ei ainakaan ole ihmisoikeus-

loukkaus. Toimenpide voidaan nähdä rinnastuvan esimerkiksi napanuoran katkaisemiseen tai rokotuksiin sellaisia tauteja vastaan, joissa tartuntavaara jo on hyvin pieni<sup>50</sup>.

Koskemattomuuden rajoista ei myöskään ole yksiselitteistä määritelmää. Myös suomalaisessa yhteiskunnassa koskemattomuudesta on erilaisia käsityksiä. Koskemattomuuteen liittyy eräissä uskonnollisissa yhteisöissä sellaisia ulottuvuuksia, joita yleisesti ottaen ei ole hyväksytty suomalaisessa yhteiskunnassa. Eräs esimerkki on Jehovan todistajien kielteinen kanta verensiirtoihin. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus viittaa tällaisiin käytäntöihin lausunnossaan perustuslain uskonnonvapaussäännöksistä (kts. alla luku 3.3). Jos koskemattomuutta pidetään ehdottomana periaatteena, voidaan myös esimerkiksi luterilaista lapsikas-tetta pitää lapsen koskemattomuuteen kajoamisena.

---

<sup>50</sup> Martin Scheinin 24.8.2001, luento kulttuurisen vuorovaikutuksen ja integraation tutkijakoulun kesäkoulussa

## 3 YMPÄRILEIKKAUKSET SUOMESSA

### 3.1 Käytäntöjen muotoutuminen 90-luvulla

Suomessa poikien ympärileikkaus on noussut laajempaan keskusteluun 90-luvun aikana, jolloin Suomeen muuttaneista maahanmuuttajista suuri osa on kotoisin maista, joissa poikia perinteisesti ympärileikataan. Ympärileikkausperinne koskee Suomessa lähinnä juutalaisia ja muslimeja, mutta myös eräiden afrikkalaisten maahanmuuttajien keskuudessa ympärileikkaus on perinteenä.

Suomen juutalainen yhteisö ja islamilainen tataarivähemmistö ovat harjoittaneet ympärileikkauksia aina siitä asti kuin nämä vähemmistöt kotoutuivat Suomeen 1800-luvulla. Heidän kohdallaan asia ei kuitenkaan ole aiheuttanut keskustelua. Juutalainen seurakunta on järjestänyt ympärileikkaukset sisäisesti. Mohel'ina on yleensä toiminut lääkäri<sup>51</sup>. Myös tataarit ovat itse järjestäneet ympärileikkauksensa niin että yksityislääkäri on ne suorittanut<sup>52</sup>.

Suomen muslimiväestö alkoi kasvaa 1990-luvun alussa kun tänne ryhtyi muuttamaan pakolaisia erityisesti Iranista, Irakista ja Somaliasta. Pakolaisten taloudellinen tilanne on usein ollut heikko. Ympärileikkaus on siten muodostanut heille suuremman taloudellisen ongelman kuin perinteisille vähemmistöille.

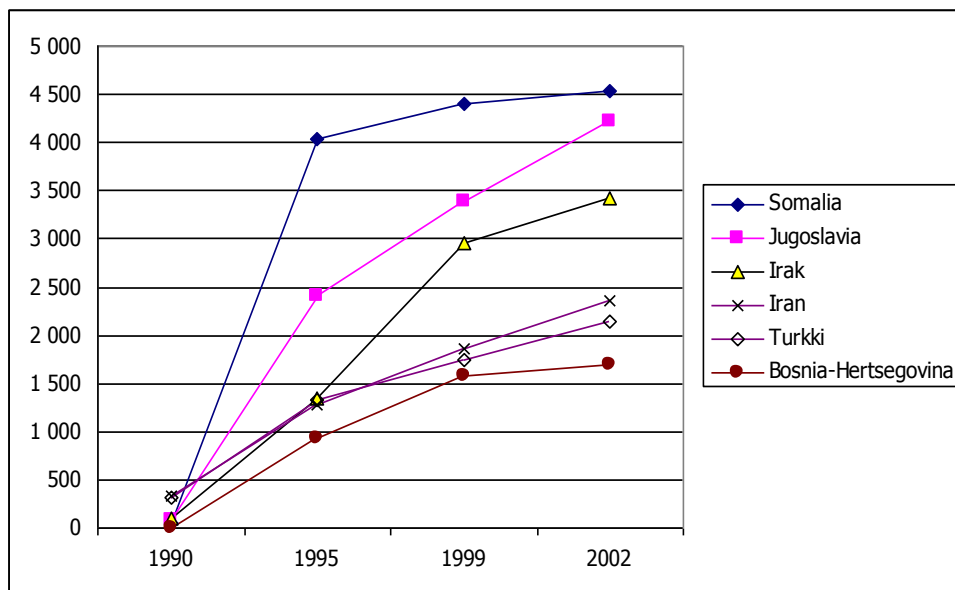
Perinteiset vähemmistöt ovat varsin pieniä; juutalaisia lienee Suomessa tällä hetkellä noin 1500, tataareja kolmisensataa. Muu islamilainen vähemmistö on kasvanut varsin voimakkaasti 90-luvulla. Täsmällistä lukua on vaikea antaa, mutta arvioita voi esittää maahanmuuttajien kotimaan mukaan. Somalian, Irakin, Iranin, Turkin, Bosnia-Hertsegovinan ja Jugoslavian kansalaisten lukumäärä on kasvanut vuoden 1990 noin tuhannesta vuoteen 2002 noin 18 500:een.

---

<sup>51</sup> Keskustelu LKT Dan Apterin kanssa, 18.8.2003

<sup>52</sup> Keskustelu Okan Daherin kanssa, toukokuu 2003

**Kaavio 1.** Ulkomaalaisia Suomessa eräistä valtioista vv. 1990-2002 (Lähde: Tilastokeskus)



Suurimman osan näistä voidaan arvioida olevan muslimeja, joskin Bosnia-Hertsegovinan ja Jugoslavian kansalaisista osa lienee kristittyjä. Tilastosta puuttuvat myös Suomen kansalaisuuden saaneet, joita on viime vuosina ollut huomattava määrä erityisesti Somaliasta.

## STM:n kirje 1992

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjeisti kuntia ensimmäisen kerran poikien ympärileikkauksesta kirjeellä vuonna 1992 (DNro 22/456/92). Ministeriö perusteli tällöin ympärileikkauksen suorittamista julkisessa terveydenhuollossa osittain siitä saatavilla tietyillä terveydellisillä eduilla, joten se voitaisiin katsoa terveyden- tai sairaanhoidoksi. Lisäksi katsottiin, että myös julkisen terveydenhuollon ulkopuolella suoritettuna toimenpide tulisi muulla tavoin korvatuksi yhteiskunnan varoin, ts. todennäköisesti toimeentulotukena. Kuntia kehoitettiin sopimaan toimenpiteen tuottamis- ja rahoittamistavoista yhteistyössä sairaanhoitopiirien kanssa. Tavoitteeksi tuli asettaa palvelun yhtäläinen saatavuus sekä toimenpiteen suorittaminen asianmukaisissa oloissa. Käytännöt ovat kuitenkin muotoutuneet vaihteleviksi eri puolilla maata.

## Kirjalliset kysymykset sosiaali- ja terveysministereille

Eduskunnassa ympärileikkaukset ovat myös herättäneet keskustelua. Kansanedustaja Tina Mäkelä kysyi vuonna 1994:

”Onko Hallitus tietoinen sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 1992 sairaaloille lähettämästä paimenkirjeestä, jossa niitä painostetaan suorittamaan muslimipakolaisten poikalasten uskonnolliset ympärileikkaukset kunnallisen terveysjärjestelmän puitteissa aiheuttaen näin jokaisesta turhasta leikkauksesta noin 2000 markan kustannukset ja vieden samalla

paikan todelliseen terveydenhuoltoon leikkaukselta, sekä mihin toimiin Hallitus aikoo ryhtyä tämän mielettömyyden lopettamiseksi<sup>53</sup>?”

Vastauksessaan hallituksen puolesta ministeri Jorma Huuhtanen totesi, että kyseinen kirje (kts. edellä) ei ollut luonteeltaan hallinnollinen määräys tai ohje, vaan ministeriön toivomus, että sairaanhoitopiirit ja terveystakeskukset suhtautuisivat myönteisesti mahdollisuuteen järjestää toimenpide kunnallisessa terveydenhuollossa. Samoin ministeri totesi, että ympärileikkaukset eivät olleet vaikuttaneet jonotilanteeseen ja että toimenpide ei ole verrattavissa tyttölasten ympärileikkaukseen, jotka on katsottu kuuluvan rikoslain tarkoittaman pahoinpitelyn piiriin. Edelleen ministeri totesi ympärileikkausten järjestämisen ensisijaisesti olevan muslimiyhteisön asia ja että on kuntien oma asia päättää terveystalvelujen järjestämisen yksityiskohdista<sup>54</sup>.

Myös maaliskuussa 2003 kansanedustaja Sirpa Asko-Seljavaara teki vastaavansisältöisen kirjallisen kysymyksen. Ministeriön vastauksessa todettiin, että STM ja Kuntaliitto laativat yhteisen kirjeen, koska tätä pidettiin lasten turvallisuuden kannalta perusteltuna (kts. alla)<sup>55</sup>.

Kansanedustaja Lyly Rajala teki kirjallisen kysymyksen huhtikuussa 2003 ympärileikkauksista. Ministeri Liisa Hyssälä vastasi kysymykseen ja viittasi käynnissä olevaan työryhmän selvitys- ja valmistelutyöhön<sup>56</sup>.

## Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu 1999

Professori Eero Länsimies teki kirjelmän eduskunnan oikeusasiamiehelle vuonna 1997 sen perusteella, ettei hän katsonut ympärileikkauksia sairaanhoidoksi ja että niitä tämän vuoksi ei tulisi suorittaa julkisissa sairaaloissa. Hän katsoo kirjoituksessaan ympärileikkausten olevan tarpeettomia, traumatisoivia ja jopa vaarallisia. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies otti asian tutkittavaksi kanteluna.

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi lausunnon apulaisoikeusasiamiehelle vuonna 1997. Lausuntoa varten STM selvitti käytäntöjä eri puolilla maata. Ministeriön mukaan ympärileikkauksia oli suoritettu lähes 300 ilman lääketieteellistä perustetta vuosina 1993-1997, joista yliopistosairaaloissa seuraavasti: TYKS 70, TAYKS 39, OYKS 40; HYKS ja KYKS ei lainkaan. Ympärileikkaus ilman lääketieteellistä perustetta jakoi siis selvästi lääkärikuntaa ja kuntia jo tuolloin.

Lausunnossaan ministeriö totesi, että ympärileikkaukset eivät ole sairaan- tai terveydenhoitoa. Toisaalta ministeriön kuulemat asiantuntijalääkärit pitivät tärkeänä, että ympärileikkaukset suoritettaisiin asianmukaisissa olosuhteissa, eivätkä toimenpiteen komplikaatioita pidetty kovinkaan merkittävinä, jos toimenpide suoritetaan oikein.

<sup>53</sup> Kirjallinen kysymys KK 336/1994 vp

<sup>54</sup> Sosiaali- ja terveysministeri Jorma Huuhtasen vastaus 30.5.1994

<sup>55</sup> Kirjallinen kysymys KK 6/2003 vp, Peruspalveluministeri Eva Biaudet'n vastaus 7.4.2003

<sup>56</sup> KK 13/2003 9.4.2003; peruspalveluministeri Liisa Hyssälän vastaus 29.4.2003

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta ETENE teki lausunnon ympärileikkauksista EAOA:lle vuonna 1999<sup>57</sup>. Lausunnossa otetaan lähtökohdaksi se, että uskonnollisista tai kulttuurisista syistä tapahtuva poikien ympärileikkaus on laajalle levinnyt tapa, jonka väistyminen ei ole todennäköistä lähitulevaisuudessa. Neuvottelukunnan selvän enemmistön mukaan ympärileikkauksia ei ole eettisesti perusteltua torjua ottaen huomioon toisaalta uskonnonvapaus sekä toisaalta toimenpiteen vähäisyys ja vaarattomuus. Kysymys lapsen suostumuksen hankkimisesta jakoi neuvottelukuntaa. Osa katsoi, että toimenpiteen vähäisyyden vuoksi suostumusta ei tarvita, ja toimenpiteen estäminen voisi johtaa lapsen ja hänen perheensä vaikeaan asemaan omassa uskonnollisessa yhteisössä. Toiset jäsenet katsoivat, että lapsen pätevä suostumus on edellytys toimenpiteen suorittamiselle.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies teki vuonna 1999 ratkaisun, jossa hän uskonnollisin tai kulttuurisin perustein tehtäviin ympärileikkauksiin julkisessa terveydenhuollossa tulisi suhtautua erittäin suurella varauksella. EAOA:n ratkaisussa korostettiin erityisesti lapsen edun näkökulmaa ja lapsen oikeutta tulla kuulluksi. EAOA korostaa pienen lapsen oikeutta koskemattomuuteen ja julkisen vallan velvollisuutta suojella lasta. Samoin hän katsoo, että suostumukseen kykenemättömien pienten poikien ympärileikkaus ilman lääketieteellistä perustetta on oikeudelliselta kannalta arvioiden erittäin kyseenalainen. Eri asia on toimenpiteen suorittaminen siinä vaiheessa, kun lapsi pystyy itse antamaan tietoon perustuvan suostumuksensa toimenpiteelle. EAOA ei ota kantaa siihen, minkä ikäisenä hän katsoo lapsen voivan tällaisen suostumuksen antaa<sup>58</sup>.

## Itä-Suomen lääninhallituksen ratkaisu 2002

Ympärileikkauksia on kaikesta huolimatta kuitenkin suoritettu Suomessa edelleen. Itä-Suomen lääninhallitus antoi 25.1.2002 ratkaisun valvonta-asiassa, joka koski kuudelle muslimipojalle kotioloissa tehtyjä ympärileikkauksia 15.8.2001. Toimenpiteet suoritettiin Suomessa laillistettu lääkäri. Pojat joutuivat toimenpiteestä seuranneiden komplikaatioiden vuoksi hoitoon Kuopion yliopistollisen sairaalan lastenkirurgian yksikköön. Toimenpiteet suorittaneelle lääkärille annettiin huomautus virheellisen ja hyvän lastenkirurgisen toimintatavan vastaisen menettelyn johdosta.

Huomautuksen perusteina oli että lääkäri leikkaustilaa ja -välineitä koskevat järjestelyt olivat puutteellisia, odottamattomaan vaara- tai elvytystilanteeseen varautumista ei ollut todettavissa potilasasiakirjoista tai lääkärin selvityksestä, ja hänen katsottiin anestesiatoimenpiteillään toimineen 3 kk:n ikäisen lapsen kohdalla harkitsemattomasti ja virheellisesti ja vaarantaneen lapsen terveyden. Puutteellisten valvonta- ja erityisvalmiuksien vuoksi potilasturvallisuus ei toteutunut riittävästi muidenkaan lasten kohdalla<sup>59</sup>.

## Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton kirje 2003

Eri tahoilta esiin nousseen huolen johdosta poikien ympärileikkauksista sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto lähettivät kunnille ja sairaanhoitopiireille maaliskuussa

<sup>57</sup> Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) 15.6.1999

<sup>58</sup> Eduskunnan oikeusasiamiehen päätös kanteluun 30.11.1999, Dnro 1664/4/1997 ja 462/4/99

<sup>59</sup> ISLH-2001-03060/So-38

2003 jälleen kirjeen, jossa esitettiin toivomus että poikien ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia voitaisiin suorittaa julkisen terveydenhuollon piirissä. Käytännöt olivat muotoutuneet varsin epäyhtenäisiksi eri puolilla maata, ja ministeriössä ja Kuntaliitossa koettiin huolta lasten turvallisuudesta ja yhdenvertaisuudesta toimenpiteiden suorittamisen yhteydessä. Kirjeessä todetaan, että ympärileikkauksista ei nykytiedon valossa voida katsoa olevan sellaista lääketieteellistä hyötyä, että niitä voitaisiin pitää terveydenhuoltona tai sairaanhoitona. Lapsen edun kannalta olisi kuitenkin toivottavaa, että toimenpide suoritetaan asianmukaisesti terveydenhuollon ammattihenkilöstön toimesta, hygieenisissä olosuhteissa ja asianmukaisella kivunlievityksellä<sup>60</sup>.

## 3.2 Nykykäytännöt

Tätä selvitystä varten kartoitettiin tämänhetkisiä käytäntöjä ympärileikkausten osalta sairaanhoitopiireistä, lääninlääkärien kautta, Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksesta, Kuntaliitosta, TE-keskusten maahanmuutto- ja pakolaiskoordinaattoreilta, turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskusten terveydenhoitajilta sekä islamilaisesta ja juutalaisesta yhteisöstä.

### Käytännöt uskonnollisten yhteisöjen ja maahanmuuttajien näkökulmasta

Ympärileikkaus herättää tällä hetkellä keskustelua ja kysymyksiä erityisesti Suomen uudemman maahanmuuttajaväestön keskuudessa. Juutalaiset ja tataarit ovat perinteisesti hoitaneet ympärileikkaukset yksityisesti yhteisöjen tuntemien lääkäreiden toimesta<sup>61</sup>.

Sen sijaan maahanmuuttajien keskuudessa käytännöt ovat vaihtelevia, ja erityisesti muslimiperheet käyttävät vaihtelevia tapoja saadakseen poikansa ympärileikattua.

Hajanainen käytäntö ilmeni muun muassa Ihmisoikeusliiton KokoNainen-projektin puitteissa tehdyistä haastatteluista vuonna 2002, joista ilmeni monen maahanmuuttajaperheen huoli ympärileikkauksista. Haastatteluista perheistä suurin osa oli uskonnolliselta taustaltaan muslimieja, mutta on syytä huomioda, että ympärileikkauksia suoritetaan myös muille, erityisesti afrikkalaista syntyperää olevien maahanmuuttajien lapsille. KokoNainen-projektin työntekijät arvioivat, että ympärileikkauksia on lähinnä kulttuurisista syistä tehty etiopialaista, sudanilaista ja nigerialaista syntyperää oleville lapsille<sup>62</sup>.

Perheet haluavat poikien ympärileikattavan, mutta käytännöt vaihtelevat paljon. Monena kesänä Suomeen on tullut ympärileikkaaja jostakin muusta Euroopan maasta, ainakin Ruotsista ja Kreikasta. Kreikkalainen lääkäri kävi Suomessa kesällä 2002, mutta hän on kuollut helikopterionnettomuudessa. Nämä ympärileikkaajat viipyvät usein kuitenkin vain muutaman päivän, mikä on ongelmallista mahdollisten jälkiseurausten kannalta. Jotkut perheet ovat joutuneet menemään terveyskeskukseen lapsen komplikaatioiden vuoksi. Helsingin seudulla on myös pari lääkäriä, jotka suorittavat toimenpiteen yksityisesti. Toinen heistä on toiminut juutalaisen seurakunnan Mohel'ina.

<sup>60</sup> STM Dnro

<sup>61</sup> Keskustelua Okan Daherin kanssa, toukokuu 2003 sekä LKT Dan Apterin kanssa, elokuu 2003

<sup>62</sup> Keskustelu projektin johtajan Marja Tiilikaisen kanssa, kesäkuu 2003



Vuonna 1996, Suomen Islamilaisessa Yhdyskunnassa oli vireillä hanke toimenpidehuoneen kunnostamiseksi ympärileikkauksia varten. Lääninlääkäri ei kuitenkaan pitänyt tiloja sopivina, eikä yhdyskunta myöskään onnistunut vuokraamaan tiloja muualta. Kiinnostusta tämän kaltaista tilaa varten on kuitenkin ilmeisesti edelleen olemassa<sup>63</sup>.

Aika ajoin ja paikoitellen perheet saavat terveyskeskuksesta lähetteitä toimenpiteen suorittamista varten julkisissa sairaaloissa.

## Viranomaisten ja sairaanhoitopiirien kannat

Lääninlääkärien mukaan ympärileikkaukset eivät ole nousseet esiin valvonta-asioina. Terveystieteiden oikeusturvakeskus ilmoittaa että, sen tietoon ei ole tullut valvontatapauksia jotka liittyisivät ympärileikkauksiin. Poikkeuksen muodostaa Itä-Suomen lääninhallituksen tekemä ratkaisu, jossa lääkäriä huomautettiin 7 poikien ympärileikkauksesta, jotka hän suoritti Kuopiossa vuonna 2002. Asia on syyteharkinnassa valtakunnansyyttäjällä.

8 vastaanottokeskuksen terveydenhoitajaa on vastannut kyselyyn. Terveystieteidenhoitajilta saatujen vastausten pohjalta vaikuttaa siltä, että turvapaikanhakijoiden lapsille tehdään jonkin verran ympärileikkauksia lääketieteellisin perustein. Jotkut asiakkaat myös kysyvät ympärileikkauksista. Terveystieteidenhoitajat yleensä neuvovat hakijoita turvautumaan lääkärin apuun toimenpiteen suorittamiseksi, mutta mitään korvauksia kuluista ei turvapaikanhakijoille makseta, ellei toimenpiteen voida katsoa kuuluvan akuutin sairaanhoidon piiriin. Eräät terveydenhoitajat pitivät tämänhetkistä epäselvää tilannetta hankalana.

Myös muutamilta TE-keskusten maahanmuutto- ja pakolaiskoordinaattoreilta sekä suurten kaupunkien ulkomaalaistoimesta on tullut vastaus kyselyyn. Näistä vastauksista ilmenee, että tilanne on ilmeisesti vaikeutunut kunnissa viime vuosien aikana sikäli, että enää harva terveyskeskus antaa lähetteitä ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia varten. Sen sijaan yksityislääkärit tekevät jonkin verran näitä lähetteitä.

## Käytännöt sairaanhoitopiireissä

Tilannetta sairaanhoitopiireissä kartoitettiin kyselyllä piirien ja yliopistosairaaloiden johtajaylilääkäreille ja hallintoylilääkäreillä. Kysyin seuraavia asioita:

1. ympärileikkausten määrä piirin sairaaloissa vuonna 2002, sekä mahdollisesti erikseen ei-lääketieteellisin perustein tehdyt toimenpiteet
2. sairaanhoitopiirien mahdollinen kanta ei-lääketieteellisin perustein tehtäviin toimenpiteisiin
3. tuleeko piirin sairaaloihin lähetteitä ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia varten
4. kommentteja keskusteluun.

Yleinen kuva on että sairaanhoitopiireissä ei tehdä ympärileikkauksia muutoin kuin lääketieteellisin perustein. Eräissä piireissä on tehty selvä periaatteellinen kannanotto ei-

<sup>63</sup> Keskustelu Hodor Shihabin kanssa, 19.8.2003

lääketieteellisiä ympärileikkauksia vastaan. Tämä on yleensä tapahtunut eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen vuonna 1999 tekemän päätöksen jälkeen.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirissä on toisaalta päätetty ryhtyä tekemään ympärileikkauksia STM:ön ja Kuntaliiton suosituksen mukaisesti. Samoin Lapin, Länsi-Pohjan ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiireissä tehdään ympärileikkauksia myös ei-lääketieteellisin perustein. Näissä piireissä tämä on ollut käytäntö jo kauemman aikaa.

Vastaus saatiin 18 sairaanhoitopiirin ja kaikkien yliopistosairaaloitten osalta. Tilanne sairaanhoitopiireittäin ilmenee kaaviosta 2:

**Kaavio 2.** Sairaanhoidopiirien käytännöt ei-lääketieteellisten ympärileikkausten osalta

Sairaanhoidopiiri	Ympärileikkaukset 2002	Ei-lääketieteellisin perustein 2002	Periaatteellinen kanta ei-lääketieteellisiin ympärileikkauksiin	Huomautuksia
Etelä- Karjala	64	-	ei kantaa	ei lähetteitä
Etelä-Pohjanmaa	73	-	periaatteessa kyllä	ei lähetteitä
Etelä-Savo	?	?	ei tehdä julk.terv.huollossa, tai jos tehdään, kiireellisyysluok. 3	
HUS	130	-	periaatteessa ei	joskus lähetteitä
Itä-Savo	?	-	sairaalassa esim. lisätyö-VES-sopimuksella	
Kainuu	?	-	-	
Keski-Suomi	41	-/?	empivä	
Kymi	55	-	periaatteessa kyllä	uusi kanta maaliskuu -03
Lappi	34	5	periaatteessa kyllä	käytäntö toimiva ja tasa-arvoa edistävä
Länsi-Pohja	?	?	periaatteessa kyllä	
Pirkanmaa		-	periaatteessa ei	
Pohjois-Karjala	10		ei, lastensuojelunäkökulmiin vedoten	
Pohjois-Pohjanmaa	75	5	periaatteessa kyllä	
Pohjois-Savo	-	-	empivä kanta KYS:n hoitoeettisessä toimikunnassa	klinikoilla valmius tehdä, jos valtakunnallinen päätös
Päijät-Häme	20 (plasticioita)	-	1996-> periaatteessa ei	
Satakunta	75 (sis. myös plasticioita)	-	periaatteessa ei	joitakin lähetteitä
Turku	73	-	periaatteessa ei	
Vaasa	60	joista 6	periaatteessa kyllä	

Piirit esittivät lisäksi seuraavia kommentteja:

*Piirit, joissa ympärileikkauksia ei tehdä ei-lääketieteellisin perustein*

- nykyresursseilla ei indikaatioiden laajentamista (ei-lääketieteellisiin ympärileikkauksiin)
- kyse ei ole terveyden- tai sairaanhoidosta, joten ei kuulu terveyden- ja sairaanhoitolaitoksiin
- puutteelliset resurssit
- toiminta tulkittavissa erikoissairaanhoitolain vastaiseksi
- rituaaliympärileikkauksen voidaan tulkita rikkovan lapsisopimusta ja Euroopan neuvoston biolääketiedesopimusta
- toiminta Suomen Lääkäriliiton eettisten ohjeiden vastaista
- julkisen terveydenhuollon henkilökunta on koulutettu ja hakeutunut työhönsä tuottamaan terveyshyötyä, eikä terveyshaittaa (mitä rituaaliympärileikkaus on)
- päätös 1996 ettei tehdä ei-lääketieteellisin perustein; ohjataan urologille yksityiseen lääkärikeskukseen
- lastenklinalla/lastenkirurgian yksikössä kanta, että rituaalisia ympärileikkauksia ei sairaalassa tehdä, ei tytöille eikä pojille

*Piirit, joissa tehdään ympärileikkauksia ei-lääketieteellisin perustein*

- päätetty maaliskuussa 2003 noudattaa STM:n ja Kuntaliiton kirjeen suositusta; lähtökohtana ratkaisulle: potilaan näkökulma
- piirin mielestä nykykäytäntö, jossa julkinen terveydenhuolto vastaa ympärileikkauksista, on toimiva ja tasa-arvoa edistävä
- on noudatettu STM:ön suositusta, ts. pyritty hoitamaan ei-lääketieteellisin perustein tehtävät ympärileikkaukset sairaalassa
- päiväkirurgisesti, ei alle 6 kk vanhoille, normaalissa jonossa; perheen esittämiä ikätoiveita, esim. 8 päivää, ei ole voitu huomioida
- jatkuva julkinen keskustelu herättänyt paineita niin että lainsäädäntöä tarvitaan pikaisesti. Keskustelu ei muuten lopu, ja sairaalat joutuvat jatkuvasti ristiriitaisten intressien puristukseen
- KYS:n hoitoeettinen toimikunta kevät 2003: voidaan tehdä ei-lääketieteellisin perustein, jos tulee valtakunnallinen ohjeistus ja päätös
- viitataan STM:ön suositukseen vuodelta 1992
- odotellaan STM:öltä uusia kannanottoja

Ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia suoritetaan siis jonkun verran koko maassa, mutta usein yksityisen terveydenhuollon puolella ja jonkin verran julkisen terveydenhuollon puolella. Käytännöt ovat varsin hajanaiset. Ilmeisesti vielä 90-luvun alussa on ollut yleisempää että terveyskeskuksissa on tehty lähetteitä myös ei-lääketieteellisiä ympärileikkauksia varten, mutta 2000-luvulle tultaessa käytäntö on tiukentunut. Vastauksista voitaneen päätellä,

että sairaanhoitopiireissä tehdään vuosittain 500-1000 ympärileikkausta lääketieteellisin perustein.

STM:n ja Kuntaliiton kirje maaliskuulta ei ole sanottavasti vaikuttanut käytäntöihin.

### 3.3 Ympärileikkauksissa huomioitava säädöspohja

Poikien ympärileikkauksista ei ole säädetty erikseen Suomessa. Niiden suorittamista voidaan sanoa suvaitun ilman suoranaista säädöspohjaa. Lääketieteellinen kanta toimenpiteeseen on myös vielä 90-luvun alussa ollut myönteinen. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoi kirjeessään vuonna 1992, että ympärileikkauksista on terveydellistä hyötyä ja siksi niiden suorittamista voidaan pitää terveydenhuollon piiriin kuuluvana. Tällä tavoin perusteltiin myös toimenpiteen suorittamista julkisessa terveydenhuollossa.

Sittemmin kannat ympärileikkausten lääketieteellisen hyödyn arvioinnin osalta ovat muuttuneet jonkin verran. ETENE toteaa lausunnossaan vuonna 1999, että ympärileikkauksista voidaan katsoa olevan jonkin verran lääketieteellistä hyötyä, ja että joissakin tapauksissa on olemassa riski komplikaatioista toimenpiteen seurauksena.

EOA:n ratkaisussa vuodelta 1999 korostetaan toisaalta lapsen etua ja hänen oikeuttaan ruumiilliseen koskemattomuuteen. Hän nostaa myös esiin toimenpiteestä mahdollisesti aiheutuvat fyysiset haitat, sekä lapsen suostumuksen merkityksen.

ISLH:n ratkaisussa nousee keskeiseen asemaan lääkärin menettelyn asianmukaisuuden arviointi erityisesti toimenpiteeseen valmistautumisen ja sen suoritustavan osalta. Tältä osin ISLH havaitsi useita puutteita.

Ympärileikkausten kannalta keskeinen säädöspohja on luonnollisesti perustuslaki, sekä lisäksi potilaslaki, lastensuojelulaki, laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta, sekä uskonnonvapauslaki.

#### Perustuslaki (11.6.1999/731 – HE 1/1998)

Perustuslaki tuli voimaan 1. maaliskuuta 2000. Sen 2 luku käsittelee perusoikeuksia, joihin liittyvät rajoitukset edellytetään yleisesti voivan tapahtuvan ainoastaan lakien, ei alempien säädösten, nojalla. Kuten ihmisoikeuksienkin kohdalla yleisesti monet tilanteet ovat sellaisia, joissa monta eri oikeutta tulee sovellettavaksi ja joissa joudutaan punnitsemaan oikeuksia toisiaan vastaan.

Perustuslain säännösten ja muiden säännösten suhde ilmaistaan selvästi uudessa perustuslaissa: toisin kuin vanhojen perustuslakien aikaan tuomioistuimilla on nyt selvä vastuu itse tulkita lakien perustuslainmukaisuutta. Perustuslain 106 §:ssä säädetään, että jos tuomioistuimen käsiteltävänä olevassa asiassa lain säännöksen soveltaminen olisi ilmeisessä ristiriidassa perustuslain kanssa, perustuslaille tulee antaa etusija. Ihmis- ja perusoikeudet ovat siten tänään osa elävää oikeus- ja hallintokäytäntöä, ja niitä vastaan on yhä selkeämmin punnittava eri elämänalueita.

Tämä ilmenee myös perustuslain 22 §:stä, jonka mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Ympärileikkausten osalta eräät perustuslain kohdat ovat erityisen tärkeitä. Koska perustuslain perusoikeussäännökset varsin pitkälti sisällytettiin hallitusmuotoon vuonna 1995, perusoikeuksia koskevat linjaukset hallituksen esityksessä ja eduskunnan käsittelyssä hallitusmuodon perusoikeusluvun osalta ovat merkityksellisiä myös voimassa olevan perustuslain tulkinnan kannalta.

### Yhdenvertaisuusperiaate

Perustuslain 6 §:ssä säädetään yhdenvertaisuusperiaatteesta ja syrjinnän kiellosta. 2 momentissa kielletään uskontoon tai vakaumukseen perustuva syrjintä. Säännöksen 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa kehitystään vastaavasti itseään koskeviin asioihin. Lapsen edun käsitettä ei ole suoraan sisällytetty perustuslakiin, mutta voidaan katsoa, että lapsen edun ja hänen erityistarpeidensa huomioon ottaminen on välttämätöntä, jotta hän saisi osakseen kohtelua tasa-arvoisena yksilönä. Samoin lapsen mahdollisuus vaikuttaa kehitystään vastaavasti itseään koskeviin asioihin on sisällytetty perustuslain kohtaan. Tämä säännös sisällytettiin perustuslakivaliokunnan mietinnössä silloisen hallitusmuodon 5 a §:ään<sup>64</sup>.

### Oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen

Perustuslain 7 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Pykälän 3 momentin mukaan kenenkään henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ei saa puuttua eikä vapautta riistää mielivaltaisesti eikä ilman laissa säädettyä perustetta.

Henkilökohtainen koskemattomuus on siten perusoikeus, jota voidaan rajoittaa. Perustuslaki määrittelee kuitenkin näille rajoituksille selvät kriteerit: rajoituksista tulee säätää lailla, ja niiden tulee olla luonteeltaan niin välttämättömiä kuin hyväksyttäviä.

Ympärileikkaus merkitsee luonnollisesti puuttumista lapsen henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Ympärileikkauksista ei ole säädetty lailla. Niiden ei ole katsottu tällä hetkellä kuuluvan terveyden- ja sairaanhoidon piiriin, sillä toimenpiteellä ei katsota yleisesti ottaen olevan lääketieteellistä perustetta. Siten perustuslain 7 § vaikuttaisi edellyttävän, että ei-lääketieteellisistä ympärileikkauksista säädettäisiin erikseen lailla.

Säännökseen sisältyy myös mielivaltaisuuden kieltö, eli kääntäen vaatimus koskemattomuuteen puuttumisen välttämättömydestä ja hyväksyttävyydestä. Välttämättömyyden voidaan tämän päivän Suomessa katsoa nousevan ympärileikkauksen kohdalla ennen kaikkea uskonnon harjoittamisen ja perinteiden pohjalta, ei niinkään lääketieteellisistä perusteista. Vaikka ympärileikkausten hyödyistä ja haitoista käydään edelleen kiivastakin kansainvälistä keskustelua, yleisenä näkemyksenä Suomessa voitaneen tällä hetkellä pitää, että toimenpiteestä harvemmin on haittaa, mutta suoranaista hyötyä on vaikea osoittaa.

---

<sup>64</sup> PeVM 25/1994 vp, 38

Voidaanko sitten hyväksyä että lapsen koskemattomuuteen puututaan uskonnollisen välttämättömyyden pohjalta? EAOA on kannassaan empivä, ja toteaa, että julkisella vallalla on erityinen velvollisuus lapsen suojeluun ja huolenpitoon, johon kuuluu myös lapsen koskemattomuuden turvaaminen.

Voidaan toisaalta myös argumentoida että lapsen suojeluun ja huolenpitoon sisältyy keskeisesti hänen kiinnittymisensä omaan lähipiiriin, perheeseen ja/tai sukuun.

### Uskonnon- ja omantunnonvapaus

Perustuslain 11 §:n mukaan jokaisella on uskonnon ja omantunnon vapaus, johon sisältyy oikeus tunnustaa ja harjoittaa uskontoa, oikeus ilmaista vakaumus ja oikeus kuulua tai olla kuulumatta uskonnolliseen yhdyskuntaan, sekä vapaus olla osallistumatta uskonnon harjoittamiseen omatuntonsa vastaisesti<sup>65</sup>. Uskonnon tunnustamisen ja harjoittamisen vapau-teen sisältyy kunkin uskonnollisen yhteisön mahdollisuus päättää omista uskonnollisista menoistaan<sup>66</sup>.

Perustuslain säännökseen ei sisälly enää rajoituslauseketta, jossa viitataan lakiin ja hyviin tapoihin. Sen sijaan hallituksen esityksessä todetaan, että uskonnonvapauden harjoittaminen ei saa johtaa muiden ihmis- ja perusoikeuksien loukkauksiin<sup>67</sup>.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi lausunnossaan perustuslakivaliokunnalle seuraavaa uskonnollisesta tai muusta vakaumuksesta:

Sen lisäksi, että uskonnollisen tai muun vakaumuksen perusteella kieltäydytään hoidosta tai vaaditaan tiettyjä hoitoja, terveydenhuoltojärjestelmälle saattaa syntyä paineita vakaumukseen perustuvana vaatimuksena puuttua esimerkiksi ruumiilliseen tai henkiseen koskemattomuuteen tavalla, jota ei Suomessa hyväksytä. Kyseessä voi olla esimerkiksi 6 §:n 2 momentissa tarkoitetun kidutuksen kiellon vastainen tai ihmisarvoa loukkaava menettely, ruumiillinen pahoinpitely, esimerkiksi naisten ympärileikkauksena tapahtuva silpominen tai muu vastaava menettely. Terveys- ja huolto ei voi toimia tavalla, joka johtaa muun perusoikeuden, esimerkkitapauksessa ruumiillisen koskemattomuuden vastaiseen lopputulokseen<sup>68</sup>.

---

<sup>65</sup> HE 1/1998, 79

<sup>66</sup> HE 309/1993, 55

<sup>67</sup> HE 309/1993, 56

<sup>68</sup> STVL 5/1994 vp, 6

**Potilaslaki** (17.8.1992/785 - HE 185/1991; L 28.6.1994/560 - HE 33/1994; L 21.4.1995/636 - HE 94/1993)

Potilaslaki säätelee sellaisen henkilön asemaa, joka on terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva henkilö (potilaslain 1§).

Lain 2 §:n 1 momentin mukaan tarkoitetaan

2) terveyden- ja sairaanhoidolla potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksiköissä.

Potilaslain lähtökohtana on että potilasta tulee hoitaa yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Lain 6 §:ssä säädetään potilaan itsemääräämisoikeudesta.

Lain 7 §:ssä säädetään alaikäisen potilaan asemasta. Lainkohdan mukaan ”Alaikäisen potilaan mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista. Jos alaikäinen ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.

Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajan kanssa.”

**Lastensuojelulaki** (5.8.1983/683 – HE 13/83; 17.1.1991/94 - HE 233-90)

Lastensuojelulain 1 §:n mukaan lapsella on oikeus turvalliseen ja virikkeitä antavaan kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä etusija erityiseen suojeluun.

Lastensuojelulaissa säädetään muun muassa toimenpiteistä, joilla tuetaan lapsen kasvuympäristöä ja kasvatusta, sekä säädetään lastensuojelun toimintamuodoista ja edellytyksistä.

**Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta** (8.4.1983/361 – HE 224/1982; 4.3.1994/186 - HE 60/1993; 16.8.1996/620 - HE 96/1995; 22.9.2000/8181 - HE 137/1999)

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta koskee lapsen ja hänen huoltajiensa välisiä suhteita, lapsen asemaa hänen ikänsä ja kehityksensä huomioon ottaen, sekä huoltajien asemaa ja tehtäviä. Lain lähtökohdat on kirjattu 1 §:ään:

Lapsen huollon tarkoituksena on turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaisesti. Huollon tulee turvata myönteiset ja läheiset ihmissuhteet erityisesti lapsen ja hänen vanhempiensa välillä.

Lapselle tulee turvata hyvä hoito ja kasvatusta sekä lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito. Lapselle on pyrittävä antamaan turvallinen ja virikkeitä antava kasvuympäristö sekä lapsen taipumuksia vastaava koulutus.



Lasta tulee kasvattaa siten, että lapsi saa osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä. Lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muulla tavoin loukkaavasti. Lapsen itenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen tulee tukea ja edistää.

Lapsen hyvinvoinnin turvaaminen on siten ensijaisesti hänen huoltajiensa, yleensä vanhempien, tehtävänä. Näiden tulee arvioida mikä kussakin tilanteessa muodostaa lapsen hyvän hoidon ja kasvatuksen. Lapsen huoltajien arvioitavaksi jää siten myös arjen tilanteissa mikä on lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito. Siten myös esimerkiksi uskonnon ja kulttuurin harjoittamiseen liittyvät ratkaisut ovat pienten lasten kohdalla yleensä hänen huoltajiensa tekemiä ratkaisuja.

## Uskonnonvapauslaki (453/2003 6.6.2003 - HE 170/2002 vp 4.10.2002)

Uskonnonvapauslain 3 pykälässä säädetään alaikäisen uskonnollisesta asemasta sekä siitä, milloin ja millä edellytyksillä alaikäinen voi päättää uskonnollisesta asemastaan. Lain mukaan vasta 18-vuotiaalla on täydellinen uskonnollinen itsemääräämisoikeus. Tätä on uskonnonvapauslakikomitean mietinnössä perusteltu sillä, että valitessaan uskonnollisen yhdyskuntansa tai jäämisen uskonnollisen yhdyskunnan ulkopuolelle yksilö päättää kokonaisvaltaisesti maailmankatsomuksestaan, mikä edellyttää yksilöltä tavanomaista suurempaa harkintaa ja kypsyyttä<sup>69</sup>.

Perustuslakivaliokunta on myös aikaisempaa hallitusmuodon uskonnonvapausäännöstä tulkitessaan todennut, että uskonnonvapaus on kansalaisen iästä riippumaton, mutta käytännössä nuorten alaikäisten kohdalla tätä vapautta ei käytä yksilö vaan hänen vanhempiensa tai holhoojansa<sup>70</sup>.

Lakiin sisältyy kuitenkin myös eräitä muita ikärajoja. 15 vuotta täyttänyt voi huoltajan suostumuksella liittyä uskonnolliseen yhteisöön tai erota siitä. 12 vuotta täyttäneen kohdalla hänen asemaansa ei voida muuttaa ilman hänen omaa suostumustaan.

## Rikoslain 21 luku: henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset – (21.4.1995/578 - HE 94/1993 vp)

Perustuslain 7 pykälässä taataan jokaisen oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Näitä oikeushyviä suojellaan muun muassa rikoslain keinoin. Henkeä, terveyttä ja koskemattomuutta koskevat keskeiset kriminalisoinnit ovat rikoslain 21 luvussa. Tämä luku hyväksyttiin osana rikoslain kokonaisuudistuksen toista osaa vuonna 1995<sup>71</sup>.

Suomen oikeuslaitoksessa ei toistaiseksi ole käsitelty yhtään ympärileikkaukseen liittyvää rikosasiaa. Ympärileikkauksen yhteydessä on noussut esiin kysymys siitä, saattaisiko joku rikoslain 21 luvun mukainen tunnusmerkistö jollekin rikokselle henkeä ja terveyttä vastaan täyttyä ympärileikkausten osalta. Näistä lienevät relevantteja ympärileikkauksen kannalta

<sup>69</sup> Uskonnonvapauskomitean mietintö, 32. Opetusministeriö, Komiteamietinnöt 2001:1

<sup>70</sup> PeVL 12/1982 vp , 2. Lausunto koski päivähoitolain muutosta.

<sup>71</sup> Laki rikoslain muuttamiseksi 21.4.1995 /578 - HE 94/1993 vp

lähinnä pahoinpitely (5 §), sen törkeä (6 §) ja lievä (7§) tekomuoto, sekä vammantuottamus (10 §).

Rikoslain uudistuksen yhteydessä erityisesti pahoinpitelyn tunnusmerkistöä laajennettiin<sup>72</sup>. Aiemmin pahoinpitely edellytti aina seurauksen aiheutumista. Pahoinpitely pelkkänä ruumiillisena väkivaltana ilman seurausta, samoin kuin terveyden vahingoittaminen tai kivun aiheuttaminen ilman ruumiillista väkivaltaa rangaistiin aikaisemmin yleensä lievänä pahoinpitelynä. Nyt tällaiset tilanteet tuomitaan lähtökohtaisesti pahoinpitelynä.

Pahoinpitelyn tekemuodot ovat siis ruumiillinen väkivalta, joka myös voi tapahtua ilman että uhrille aiheutetaan kipua tai seuraamuksia, sekä terveyden vahingoittaminen. Terveyden vahingoittaminen voi tapahtua myös ilman väkivaltaa<sup>73</sup>.

Pahoinpitelyn ulkopuolelle jäisivät kuitenkin tietynlaiset tilanteet, joissa lain sanamuoto sinänsä saattaisi tarkoittaa tunnusmerkistön täyttymistä, mutta joissa joko uhrin oma myötävaikutus tai joku muu yhteiskunnallisesti hyväksyttävä syy johtaa siihen, että kyseessä ei ole rikos. Hallituksen esityksessä todetaan: ”Pahoinpitelyrikoksen tunnusmerkistön ulkopuolelle jäisivät tilanteet, joissa pahoinpitelyn kohde on sallinut teon. Loukatun suostumus poistaa pahoinpitelyn tunnusmerkistön täyttävän teon rangaistavuuden. Useissa tilanteissaahan aiheutetaan jollekulle kipua, ilman että kysymys voisi olla pahoinpitelystä. Esimerkkinä voidaan mainita hoitotoimenpiteet. Vaikka lain sanonnat viittaisivat siihen, että tällaisetkin voisivat olla pahoinpitelyä, teon rangaistavuuden poistaa yleensä loukatun suostumus tai jokin muu oikeuttamisperuste<sup>74</sup>”.

Alaikäiseen kohdistuvien toimenpiteiden osalta hallituksen esitys ei lausuta erityisesti. Siksi vanhempien suostumuksen merkitys myös rikoslain näkökulmasta lienee lähinnä yhteydessä teon yleisen hyväksyttävyyden arviointiin sekä huoltajan yleisiin oikeuksiin ja velvollisuuksiin.

Törkeän pahoinpitelyn tunnusmerkistö on seuraava:

### *6 § Törkeä pahoinpitely*

Jos pahoinpitelyssä

1. aiheutetaan toiselle vaikea ruumiinvamma, vakava sairaus tai hengenvaarallinen tila
2. ja rikos on myös kokonaisuutena arvostellen törkeä, rikoksentekijä on tuomittava törkeästä pahoinpitelystä vankeuteen vähintään yhdeksi ja enintään kymmeneksi vuodeksi.

<sup>72</sup> Rikoslaki, 21 luku 5 § Pahoinpitely

Joka tekee toiselle ruumiillista väkivaltaa, taikka tällaista väkivaltaa tekemättä vahingoittaa toisen terveyttä, aiheuttaa toiselle kipua tai saattaa toisen tiedottomaan tai muuhun vastaavaan tilaan, on tuomittava pahoinpitelystä sakkoon tai vankeuteen enintään kahdeksi vuodeksi.

Yritys on rangaistava.

<sup>73</sup> Lappi-Seppälä, Tapio ja Nuutila, Ari-Matti. RL 21: Henkeen ja terveyteen kohdistuva rikokset, 771-772 teoksessa Heinonen et al. Rikosoikeus. Helsinki 2002

<sup>74</sup> HE 94/1993 vp, 95

Rikoslain uudistuksen yhteydessä lainsäätäjät otti yksiselitteisen kannan naisten sukuelinten silpomiseen rikoksena. Lakivaliokunta totesi mietinnössään, että naisten sukuelinten silpominen täyttää törkeän pahoinpitelyn tunnusmerkistön<sup>75</sup>. Tuomioistuimissa ei kuitenkaan toistaiseksi ole käsitelty yhtäkään tällaista asiaa.

Toisen terveyttä vahingoittava teko, joka ei ole tahallinen, ei ole pahoinpitely vaan vammantuottamus<sup>76</sup>. Vammantuottamus taas edellyttää sellaisen ruumiinvamman tai sairauden aiheuttamista, joka ei ole vähäinen<sup>77</sup>.

Ympärileikkauksen rikosoikeudellisen arvioinnin voi tiivistää Jussi Matikkalan tavoin: ”Minkälaisia aineellisia rajoja ei voida kulttuuriin nojaten vastuuvapaasti ylittää?”<sup>78</sup>. Ympärileikkauksesta pahoinpitelynä mahdollisesti aiheutuvaa rangaistusvastuuta ei voida automaattisesti sulkea pois<sup>79</sup>. Voidaan silti katsoa, että toimenpide on ollut yleisesti hyväksytty Suomessa sen perinteisen merkityksen vuoksi eräille uskonnollisille yhteisöille, ja koska toimenpiteen haittavaikutuksia on pidetty melko pieninä. Ympärileikkauksia on siedetty Suomessa, myös rikoslain tämänhetkisten säännösten voimassaolon aikana. Ympärileikkausten suvaitsemisesta on muodostunut eräänlainen tapaoikeuden sääntö<sup>80</sup>.

### 3.4 Arviota käytännöistä ja lainsäädännöstä

Ympärileikkausta koskeva kokonaistilanne on Suomessa tällä hetkellä varsin epäyhtenäinen. Uskonnollisten vähemmistöjen ja maahanmuuttajien keskuudessa tilanne herättää keskustelua ja epävarmuutta, ja terveydenhuollon ja sairaanhoidon piirissä koetaan ilmeisesti asia ristiriitaisena ja osittain vaikeana. Sairaanhoidopiirit ovat selvästi jakautuneet suhtautumisessaan.

Myös eri viranomaisten ja laillisuusvalvojan (EOA:n) lähtökohdat ovat osittain olleet erilaisia. EOA on painottanut lapsen itsemääräämisoikeutta, Itä-Suomen lääninhallitus taas selkeästi lääketieteellisesti turvallisesti ja asianmukaisesti tehtyjä toimenpiteitä. Suomalainen lääkärikunta on myös jakautunut suhtautumisessaan.

Lainsäädäntömme kehitys ja perus- ja ihmisoikeuksien suurempi paino tänään on myös eräs osatekijä ympärileikkaukseen liittyvässä keskustelussa. Uuteen perustuslakiin selvästi kirjatut koskemattomuuden ja lapsen edun periaatteet antavat aiheen pohtia ympärileikkauksen suhdetta perusoikeuksiin. Samalla Suomen kasvava muslimiyhteisö ja perustuslain

<sup>75</sup> LaVM 22/1994 vp, 12: Tässä yhteydessä valiokunta on myös kiinnittänyt huomioita Suomessa käytyyn keskusteluun siitä, onko tarpeen kriminalisoida naisten ympärileikkaus rikoslaisena omana tekemuotonaan. Valiokunta katsoo, että ettei tämä ole tarpeen, koska naisten ympärileikkaus täyttää törkeän pahoinpitelyn tunnusmerkistön.

<sup>76</sup> Rikoslaki, 21:10 §  
Vammantuottamus

Joka huolimattomuudellaan aiheuttaa toiselle ruumiinvamman tai sairauden, joka ei ole vähäinen on tuomittava vammantuottamuksesta sakkoon tai vankeuteen enintään kuudeksi kuukaudeksi.

<sup>77</sup> HE 94/1993, 98

<sup>78</sup> Matikkala, Jussi. Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset. Helsinki 2000, 116

<sup>79</sup> Lappi-Seppälä ja Nuutinen 2002, 776

<sup>80</sup> viestinvaihtoa professori Dan Fränden kanssa, heinäkuu 2003

vaatimus uskontokuntien tasapuolisesta kohtelusta sekä syrjimättömyysperiaate jokaisen yksilön kohdalla ovat tärkeitä seikkoja sisällyttää punnintaan.

Ympärileikkauksen kohdalla perusoikeuksien välisessä punninnassa ovat vastakkain toisaalta lapsen oikeus henkilökohtaiseen koskemattomuuteen sekä hänen ja hänen perheensä oikeus harjoittaa omaa uskontoaan ja kulttuuriaan. Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen voidaan kuitenkin eräin edellytyksin puuttua. Uusi perustuslaki asettaa kuitenkin entistä tiukemmat vaatimukset säädellä puuttumisen edellytyksistä lailla.

Lisäksi tulee huomiotavaksi kaikkien lasten yhdenvertaisuus. Monet suomalaisetkin asiantuntijat ovat lausuneet, että on tärkeää, että ympärileikkaukset suoritetaan asianmukaisissa olosuhteissa. Jos terveydenhuollossa on kovin epäyhtenäiset käytännöt ei-lääketieteellisten ympärileikkausten osalta, on mahdollista että lapset joutuvat eriarvoiseen asemaan asuinpaikkansa tai vanhempiensa taloudellisen tilanteen johdosta, kun lapselle suoritetaan ympärileikkaus.

Henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen liittyy myös suoja kivulta ja terveydelliseltä haitalta. Tällöin tulee arvioitavaksi se mahdollinen haitta, jonka arvioidaan aiheutuvan ympärileikkauksesta. Lääkärikunta on tältä osin varsin jakautunut. Toisaalta esim. asiantuntijalääkärit, joita STM kuuli vuonna 1998, eivät tuoneet kovin voimakkaasti esiin oikein tehdyn ympärileikkauksen komplikaatiovaaraa. Kivunlievityksen osalta kuitenkin uusien tietämysten myötä aivan pienten lasten kiputuntemuksista tulee ottaa huomioon.

Rikoslain vakiintunut soveltamiskäytäntö on ollut, että miesten ja poikien ympärileikkauksia on suvaittu Suomessa, eikä niiden ole katsottu muodostavan rikoslain 21 luvun mukaisia henkeen ja terveyteen kohdistuvia rikoksia. Toisaalta rangaistusvastuuta ei voida ilman muuta sulkea pois, jos esimerkiksi toimenpide suoritettaisiin huolimattomasti ja siten, että pojalle aiheutuu siitä terveydellistä haittaa.

Niin lääkäreiden kuin laajemman yleisön piirissä käytävässä keskustelussa myös Suomessa on aika ajoin rinnastettu poikien ympärileikkaus ja tyttöjen sukupuolielinten silpominen. On kuitenkin syytä huomata, että lainsäätäjällä on useamman tärkeän lain, erityisesti perustuslain ja rikoslain kohdalla, nimenomaisesti ottanut kantaa naisten sukupuolielinten silpomista vastaan, mutta poikien ja miesten ympärileikkausta ei mainita minkään lain esitöissä.

## 4 YMPÄRILEIKKAUKSET ERÄISSÄ VERTAILUMAISSA

### 4.1 Pohjoismaat

#### Islanti

Islannissa poikien ympärileikkauksia ei suoriteta terveydenhuollon piirissä muutoin kuin lääketieteellisin perustein.

Islannissa on tietävästi joitakin juutalaisia, jotka ilmeisesti pitävät yhteyttä juutalaiseen seurakuntaan Keflavikin NATO-tukikohdassa. Maassa on pieni islamilainen yhteisö.

#### Norja

Norjassa ei ole poikien ympärileikkausta koskevaa lainsäädäntöä. Erityisiä säännöksiä siitä, kuka tai missä ympärileikkauksia saa tehdä, ei myöskään ole. Ruotsin ympärileikkauksia koskevan vastaavan lain tarpeellisuuden selvittäminen on kuitenkin Norjassakin annettu valtion terveyslaitoksen arvioitavaksi. Ainoa virallisempi viittaus aiheeseen oli terveystieteiden ministeriön suositus vuoden 1999 budjettiesityksessä, että kyseinen operaatio pyrittäisiin tekemään lapsen syntymän yhteydessä, jolloin julkinen terveydenhoito kattaisi kustannukset eikä erillistä kustannusvelvoitetta vanhemmille syntyisi. Jos ympärileikkaus tehdään myöhemmin, olisivat vanhemmat suosituksen mukaan pääsääntöisesti vastuussa kustannuksista.

Norjassa ympärileikkauksia koskeva käytäntö vaihtelee jopa kuntien sisällä eikä niitä julkisessa terveydenhuollossa aina suostuta tekemään, mikäli kyseessä ei ole sairauden hoito. Etenkin näin käy, mikäli leikkausjonot ovat pitkät. Tällöin asiakas ohjataan yksityiseen terveydenhuoltoon, ja vanhemmat vastaavat itse kustannuksista. Tämän johdosta suuri osa leikkauksista tehdään yksityisissä sairaaloissa.

Norjassa on noin 70 000 islaminuskoista, ja esim. Oslossa ympärileikkausten määrä on viime vuosina kasvanut selvästi. Oslon kaupungin alueella on Ullevålin, Akerin ja Rikshospitalissa synnyttäneillä mahdollisuus hoitaa poikien ympärileikkaus Volvatin yksityissairaalassa, jossa hoito on omavastuuosuutta (NOK 75) lukuunottamatta ilmainen - kunta maksaa sairaalalle NOK 6 000 per leikkaus. Em. ympärileikkauksia tehdään paikallisuudutuksessa 4-14 päivää vanhoille pojille joka perjantai, ja leikkauksia tehdään keskimäärin 700-800 vuodessa. Mikäli lapsi on kahta viikkoa vanhempi, operaatio tehdään nukutuksessa ja vasta kun lapsi on täyttänyt vuoden. Näissäkin tapauksissa, mikäli lapsi on kuitenkin syntynyt em. sairaaloissa, kunta vastaa leikkauksen kustannuksista pl. omavastuuosuus (narkoosissa suoritettun leikkauksen hinta on NOK 9 000).

Norjan juutalaisessa yhteisössä (Det norske trossamfundet, [www.dnt.oslo.no](http://www.dnt.oslo.no)) on noin 1000 jäsentä. Poikien ympärileikkaukset toimitetaan Lontoosta tulevan mohelin toimesta. Yhteisö maksaa toimenpiteestä aiheutuvat kustannukset, ja niitä tehdään vuosittain vain muutamia (maksimissaan 5 vuodessa).

Tyttöjen sukuelinten silpominen on Norjassa kielletty lailla (Lov om forbud om kjønnslemlestelse, (75/1995) 15.12.1995). Tähän lakiin ollaan valmistelemassa muutosta siten, että ammattinsa kautta tiedon lain mahdollisesta rikkomisesta saavat henkilöt (esim. opettajat) velvoitetaan torjumaan lain rikkominen.

Poikien ympärileikkauksia koskevaa keskustelua käydään jatkuvasti, joskaan ei näkyvästi julkisuudessa. Keskustelussa painottuvat kulttuuriset, terveys- ja kustannussyyt, mutta josain määrin myös lasten oikeudet (puolesta ja vastaan). Ympärileikkauksiin sallivasti suhtautuvat korostavat kuitenkin lasten oikeuksista puhuttaessa myös kulttuurisen yhteenkuuluvaisuuden merkitystä ja lapsen mahdollisuudesta tulla kiusatuksi omassa yhteisössään, mikäli ympärileikkausta ei ole tehty.

Lapsiasiamiehen (www.barneombudet.no) suhtautuminen pojille muista kuin lääketieteellisistä syistä tehtävään ympärileikkaukseen on kielteinen, koska sen katsoo toimenpiteen rikkovan YK:n lapsenoikeuksien sopimuksen artiklaa 2 (sukupuoleen, uskontoon, etniseen tai sosiaaliseen taustaan perustuva syrjintä).

Lapsiasiamies on 5.6.2003 lähettänyt kirjeen Norjan terveysministerille, jossa pyydetään selvitystä siitä, miksi poikien ympärileikkaus on Norjassa sallittu ja miksi toimenpidettä suoritetaan julkisissa sairaaloissa<sup>81</sup>.

## Ruotsi

Ruotsissa tehdään vuonna 2001 annetun arvion mukaan 2000 - 3000 poikien ympärileikkausta vuosittain<sup>82</sup>. Näistä nelisenkymmentä tehdään juutalaisille, loput muslimeille, mutta myös monille afrikkalaista alkuperää oleville. Ei-uskonnollisista syistä tehtävien toimenpiteiden määrää ei ole voitu tilastoida erikseen.

Keskustelu poikien ei-lääketieteellisestä ympärileikkauksesta lähti liikkeelle vilkkaana vuonna 1997-8, jolloin Ruotsin Korkein oikeus ratkaisi ympärileikkausta koskevan rikosasian tuomiossaan B 2237/96. Kyse oli miehestä, jota syytettiin pahoinpitelystä sen vuoksi, että hän tahallaan olisi aiheuttanut huomattavaa kipua kuudelle 18 kuukauden – 7 vuoden ikäiselle pojalle ympärileikkaamalla heidät ilman puudutusta. Hän ei ollut Ruotsissa laillistettu lääkäri. Ympärileikkaukset tapahtuivat turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskuksessa, ja rikosilmoituksen teki vastaanottokeskuksen sairaanhoitaja, joka oli kehoittanut poikien vanhempia kääntymään ruotsalaisen terveydenhoidon puoleen saadakseen toimenpiteen suoritettua.

Mies tuomittiin alioikeudessa ja hovioikeudessa pahoinpitelystä. Korkein oikeus vapautti syytetyn muun muassa vedoten vanhempien suostumukseen ja siihen, että ympärileikkauksella katsottiin olevan hyväksyttävä, sosiaaliadekvaatti peruste sen uskonnollisesta ja perinteisestä taustasta johtuen. Lisäksi Korkein oikeus ei katsonut selvitetyn, että kivunlievityksen puute yleisesti aiheuttaisi sellaista kipua lapselle, että tämä kipu täyttäisi pahoinpitelyn tunnusmerkistön.

<sup>81</sup> viestinvaihtoa lapsivaltuutetun toimiston kanssa, elokuu 2003

<sup>82</sup> Socialstyrelsens arbetsgrupp, Ds 2000:5, 18

Korkeimman oikeuden tuomio aiheutti erittäin vilkkaan keskustelun Ruotsissa. Niin yleisissä tiedotusvälineissä kuin lääkäreiden ammattilehdissä väiteltiin kiivaasti erityisesti Korkeimman oikeuden kivunlievitystä koskevasta argumentaatiosta<sup>83</sup>. Lisäksi käytiin keskustelua siitä, että ei-lääketieteelliset ympärileikkaukset usein suoritettiin kesälomamatkoilla kotimaassa tai kotona, että erityisesti aivan pienille lapsille ei anneta kivunlievitystä ollenkaan, ja kyseenalaistettiin, onko ympärileikkaus yleensä mahdollinen niin pienelle lapselle, ettei hän kykene itse antamaan suostumustaan. Toisaalta todettiin ympärileikkauksen olevan erittäin syvälle juurtunut tapa, jonka lakkauttaminen lähitulevaisuudessa on varsin epätodennäköistä. Ruotsissa nostettiin myös erityisesti esiin ei-lääketieteellisten ympärileikkausten yhteensopimattomuus Lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen kanssa.

Keskustelun päävire oli, että vaikka ympärileikkaus loukkaakin poikien fyysistä koskemattomuutta, toimenpiteen kieltäminen kokonaan ei ollut ajankohtaista, mutta sen sijaan oli välttämätöntä saada aikaan tarkempi säätely toimenpiteen tekotavasta, suostumuksesta siihen sekä erityisesti kivunlievityksestä.

Sosiaalhallitus asetti sitten 26. marraskuuta 1998 työryhmän, jonka toimeksiantona oli selvittää miten poikien ympärileikkaus tulisi säädellä muun muassa lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen asettamien vaatimusten toimeenpanemiseksi. Professori Yngve Hofvander ja dosentti Leif Olsen laativat sosiaalhallitukselle raportin vuonna 1999, Omskäreelse av pojkar – ”State of the art”<sup>84</sup>. Raportissa kyseenalaistetaan voimakkaasti ympärileikkausten lääketieteellinen perusta ja nostetaan esiin toimenpiteisiin liittyvät komplikatiot. Vaikka Hofvander ja Olsen polemisivat varsin voimakkaasti ympärileikkauksia vastaan, he kuitenkin päätyvät suosittamaan ympärileikkausten säätelyä niin, että ne tapahtuvat turvallisesti ja siten, että kivunlievityksestä huolehditaan.

Sosiaalhallituksen työryhmän mietintö valmistui tammikuussa 2001<sup>85</sup>. Sen pohjalta valmistui hallituksen esitys, joka annettiin eduskunnalle marraskuussa 2001<sup>86</sup>. Kiihvain väittely käytiin siitä, että esitys mahdollisti periaatteessa ympärileikkaukset alle kahden kuukauden ikäisille vauvoille muun kuin sairaan- ja terveydenhuollon ammattilaisen toimesta, sekä ilman kivunlievitystä. Tämä oli vastoin muun muassa Ruotsin valtion lääketieteellisen eettisen toimikunnan kantaa (Statens medicinsk-etiska råd)<sup>87</sup>.

Lapsivaltuutettu Louise Sylfvander otti lainvalmistelussa käytännönläheisen näkökulman. Lausunnossaan eduskunnan sosiaalivaliokunnalle hän suhtautui lakiin pääasiassa myönteisesti, kun sen tarkoituksena on luoda lapsen kannalta turvatut olosuhteet ympärileikkauksen suorittamiselle. Lapsiasiamies painotti kuitenkin lausunnossaan lakia valmisteltaessa, että YK:n lapsenoikeuksien sopimuksen periaate lapsen parhaasta olisi tullut sisällyttää lakiin poikien ympärileikkauksesta.

<sup>83</sup> Kts. mm. Läkartidningen vuonna 1998, esim. Carlsson E. Rituell omskäreelse av småpojkar är barbari, 95:2107-8; Bratel T. Är Sveriges judar och muslimer barbarer?, 95:2445

<sup>84</sup> kts. edellä viite 1

<sup>85</sup> Socialstyrelsen, Ds 2000:5; [http://social.regeringen.se/propositionermm/ds/pdf/ds2000\\_5.pdf](http://social.regeringen.se/propositionermm/ds/pdf/ds2000_5.pdf)

<sup>86</sup> Regeringens proposition 2000/01:81; [http://social.regeringen.se/propositionermm/propositioner/pdf/p200001\\_81.pdf](http://social.regeringen.se/propositionermm/propositioner/pdf/p200001_81.pdf)

<sup>87</sup> Keskustelu Ruotsin lapsiasiamiehen kanssa, 17.6.2003

Lapsivaltuutettu ei puoltanut erityislupamenettelyä koskien ympärileikkausten suorittajia silloinkaan, kun kyseessä on muista kuin lääketieteellisistä syistä tapahtuva ympärileikkaus.

Pitkällä tähtäimellä lapsiasiamies piti tarpeellisena kehittää lainsäädäntöä siten, että lääketieteellisesti perusteeton poikien ympärileikkaus tradition mukaisena tapana kielletäisiin lailla Ruotsissa. Lapsivaltuutettu vetoaa lausunnossaan Hofvanderin ja Olsenin raporttiin, jossa ympärileikkauksen lääketieteelliset riskit todetaan luonteeltaan ja laadultaan sellaisiksi, ettei toimenpidettä voida pitää lapsen edun mukaisena.

Lapsiasiamies vetoaa myös YK:n lapsenoikeuksien sopimuksen artiklaan 2, joka koskee sukupuoleen, uskontoon, etniseen tai sosiaaliseen taustaan ym. perustuvaa syrjintää. Rituaalinen ympärileikkaus merkitsee lapsen syrjintää tietyn uskonnollisen, etnisen tai kulttuurisen taustan perusteella.

Mahdollisiin ympärileikkaamatonta lasta kohtaaviin yhteisön ulkopuolisuuden ongelmiin tietyssä kulttuurissa tulisi lapsiasiamiehen mukaan voida puuttua tiedon ja valistuksen keinoin. Vanhempien tukeminen lasten koulun ja sosiaali- ja terveystalvelujen kautta on tärkeää.

Lapsiasiamiehen mielestä ympärileikkauksesta, joka suoritetaan lainvastaisesti, pitäisi seurata rangaistus pahoinpitelystä.

Ruotsin eduskunnan sosiaalivaliokunta päätyi lausunnossaan kompromissiin. Ympärileikkauksen alle 2-kuukautiselle lapselle voi suorittaa muu henkilö kuin lääkäri, mutta kivunlievitys on aina pakollinen<sup>88</sup>.

## Lain ja sosiaalhallituksen säännösten sisältö

Laki poikien ympärileikkauksesta, Lag om omskärelese av pojkar (2001:499), tuli voimaan 1.10.2001 lähtien. Laissa määrätään, millä edellytyksin poika voidaan ympärileikata, kuka voi suorittaa toimenpiteen, ja missä olosuhteissa ympärileikkaus tulee suorittaa, sekä sanktiot, jos ehdot eivät täyty.

## Määritelmä

Laissa ympärileikkauksella tarkoitetaan kirurgista toimenpidettä, jossa esinahka poistetaan ilman lääketieteellistä tai hoidollista perustetta peniksen ympäriltä osittain tai kokonaan. Laki koskee alle 18-vuotiaita poikia.

## Edellytykset

Ympärileikkaus voidaan tehdä lapsen *huoltajan pyynnöstä tai tämän suostumuksen* jälkeen. Jos lapsella on kaksi huoltajaa, molempien suostumus vaaditaan. Toimenpidettä ei kuitenkaan saa tehdä lapsen tahdon vastaisesti, ja tämän oma suhtautuminen asiaan on py-

<sup>88</sup> Socialutskottet, betänkande 2000/01:SoU17; <http://www.riksdagen.se>



riittävä selvittämään mahdollisimman hyvin. Sekä pojalle itselleen (siinä tapauksessa, että tämä on riittävän vanha ymmärtääkseen asian) että hänen huoltajalleen on lain mukaan kerrottava, mitä ympärileikkaus merkitsee.

Ympärileikkauksen voi suorittaa laillistettu lääkäri tai, kun kysymyksessä on alle kahden kuukauden ikäinen poikalapsi, sosiaalihuoltukselta erityisluvan saanut henkilö. Kivunlievityksestä siinäkin tapauksessa, että toimenpiteen suorittaa muu kuin lääkäri, on vastuu lääkärillä tai sairaanhoitajalla.

## Sanktiot

Erityislupa ympärileikkaukseen voidaan lainmukaisesti myös peruuttaa, jos sitä ei käytetä oikein. Sosiaalihuoltuksella on oikeus tarkkailla ja tutkia luvan käyttöön liittyvää toimintaa. Ilman lupaa suoritetusta ympärileikkauksesta seuraa sakkorangaistus tai korkeintaan kuuden kuukauden vankeustuomio.

## Sosiaalihuoltuksen ohjeet

Laissa poikien ympärileikkauksesta on myös annettu valtuutus sosiaalihuoltukselle laatia ohjeet lain soveltamisesta. Ohjeet ovat harvinaisen yksityiskohtaiset<sup>89</sup>. Erityisesti kivunlievityksen osalta ohjeiden sanamuodosta käytiin varsin vilkasta keskustelua<sup>90</sup>. Sosiaalihuoltuksen ohjeet on jaettu sitoviin, määräyksen muodossa oleviin ohjeisiin sekä löyhemmin ohjaaviin yleisohjeisiin.

Ohjeissa säädetään ensinnäkin siitä, mitä tietoja ja dokumentteja lupaa ympärileikkausten suorittamiseksi hakevan on esitettävä koulutuksestaan ja alan aiemmasta kokemuksesta. Asianomaisen on näiden ohjeiden mukaan myös selvitettävä, mitä menetelmiä hän itse toimenpiteessä käyttää sekä millaista kivunlievitystä ja jälkihoitoa hän antaa.

Yleisohjeissaan (allmänna föreskrifter) sosiaalihuoltus kehottaa ottamaan huomioon ensimmäisen elinvuoden aikaisen narkoosin ja puudutuksen erityisriskit. Yhtä vuotta vanhemmille lapsille narkoosia suositellaan ensisijaisesti. Sosiaalihuoltus määrää, että leikkausalue ja leikkausvälineet on steriloitava ja että terveydenhuollon ulkopuolisten ympärileikkausten on olosuhteiltaan vastattava terveydenhuollon pienten kirurgisten toimenpiteiden tasoa.

Sosiaalihuoltus ilmoittaa määräyksissään, kuinka sekä poikaa että hänen huoltajaansa on informoitava varhaisessa vaiheessa ennen toimenpidettä sen suorittamisesta, riskeistä ja peruuttamattomuudesta. Heillä on oltava mahdollisuus kieltäytyä. Yleisohjeissa sanotaan, että lapselle informaation välittävällä henkilöllä on oltava kokemusta lasten kanssa keskustelusta ja hänen on muutenkin oltava tehtävänsä sopiva. Toimenpiteen suorittaja on lain mukaan henkilökohtaisesti vastuussa tästä tiedottamistehtävästä ja/tai siitä, että sen hoitaa henkilö, jolla on riittävästi lääketieteellistä osaamista.

<sup>89</sup> Socialstyrelsens, SOSFS 2001:14 (M), Omskärkelse av pojkar

<sup>90</sup> Keskustelu Ruotsin sosiaalihuoltuksen terveysosaston päällikön, Bo Lindblomin kanssa 17.6.2003

## Kriittisiä näkemyksiä

Tukholman juutalainen seurakunta ei ole lakiin tyytyväinen, vaan vaatii siihen muutosta. He perustelevat kantaansa juutalaisen tradition mukaisen ympärileikkauksen vaarattomuudella ja toimenpiteen yhteisöllisellä merkityksellä kaikkia maailman juutalaisia yhdistävänä merkinä. He katsovat eduskunnan säätämän lain rajoittavan juutalaista elämänmuotoa ja siten uskonnonvapautta ja pitävät sitä uhkana juutalaisten tulevaisuudelle Ruotsissa.

Barnen Först, lasten oikeuksia puolustava riippumattomaksi ilmoittautuva vapaaehtoisjärjestö, vastusti alle 16-vuotiaiden poikien ympärileikkauksen sallimista syksyllä 2001, kun laista käytiin keskustelua. Kyseessä ei kuitenkaan ole kovin suuri tai merkittävä lapsiasioiden järjestö, eikä esimerkiksi lapsiasiamies tunne kyseistä järjestöä.

Lain jo tultua voimaan lokakuussa 2001 tekivät Tasso Stafilidis (v), Charlotta L Bjälkebring (v) ja Alice Åström (v) lakialoitteen poikien ympärileikkauksen kieltämiseksi. He hyväksyisivät ympärileikkauksen ainoastaan lääketieteellisin perustein lapsen hyvinvoinnin parhaaksi, ei kulttuurisista tai uskonnollisista syistä. Kirjoittajat viittaavat YK:n lapsenoikeuksien sopimukseen ja korostavat, että ainoastaan yksilö itse aikuisiässä olisi oikea henkilö tekemään päätöksen ympärileikkauksestaan.

## Lain seuranta

Hallituksen tulee seurata lain soveltamista sen voimaantuloa seuraavat neljä vuotta, jonka jälkeen asia palaa eduskuntakäsittelyyn. Sosiaalhallitus on saanut tehtäväkseen 30.9.2005 mennessä raportoida, millaisia vaikutuksia lailla poikien ympärileikkauksesta (2001:499) on ollut. Sosiaalhallituksesta kerrotaan, että heille ei tällä hetkellä tule yhteydenottoja lain soveltamisesta. Uuden lain pohjalta ei myöskään ole noussut esiin valvontatapauksia.

## Muotoutuneet käytännöt

Sosiaalhallituksesta saadun tiedon mukaan heidän rekisterissään on tällä hetkellä 3 egyptiläissyntyistä henkilöä, joilla on oikeus ympärileikata alle kahden kuukauden ikäisiä poikia. Käytännössä nämä henkilöt toteuttavat ympärileikkaukset, joihin ei ole lääketieteellistä syytä. Ympärileikkaukset toteutetaan yksityisenä hoitona eikä osana julkista terveydenhuoltoa.

*Lapsivaltuutettu* toteaa, että poikien ympärileikkaukset ovat periaatteellisesti ongelmallisia, muttei toisaalta näe realistisena niiden kieltämistä. BO onnistui kuitenkin lain valmistelun aikana vaikuttamaan erityisesti siihen, että kivunlievitys nyt on pakollista kaikissa ympärileikkauksissa. Hän sanoo olevansa yleisesti ottaen tyytyväinen uuteen lakiin. Ympärileikkauksissa esiintyi ennen lain voimaantuloa paljon ongelmia, ja hän pitää tärkeinä kaikkia toimenpiteitä, joilla saadaan enemmän avoimuutta toimenpiteen suorittamiskäytäntöihin. Lapsiasiamiehelle ei myöskään ole tullut yhteydenottoja ympärileikkauksista lain voimaantulon jälkeen. Hän on kuitenkin kiinnittänyt huomiota siihen, että Ruotsin lakikaan ei ole ratkaissut yhdenmukaisella tavalla kysymystä kustannusten korvaamisesta. Hän pitää tätä seikkaa ongelmallisena, sillä se saattaa asettaa lapsia erilaiseen asemaan riippuen heidän

vanhempiensa taloudellisesta tilanteesta<sup>91</sup>. Niin hallituksen esityksessä laiksi kuin eduskunnan sosiaalivaliokunnan lausunnossa kysymys kustannusten korvaamisesta on nostettu esiin. Sosiaalivaliokunta korostaa kuitenkin lain soveltamisen seurantaan, myös toimenpiteistä aiheutuvien kustannusten osalta<sup>92</sup>.

*Sosiaalihallituksessa* uskotaan, että vain harva ympärileikkaus tehdään enää julkisessa terveydenhuollossa, sillä ei-lääketieteellisin perustein tehtävät ympärileikkaukset on Ruotsin eduskunnan terveydenhuollon priorisointipäätöksessä asetettu kategoriaan 4 mm. plastiikkakirurgisten toimenpiteiden kanssa.

## Tanska

Keskustelu poikien ympärileikkauksesta on ollut Tanskassa suhteellisen vähäistä. Se on noussut esille lähinnä tyttöjen ympärileikkauskeskustelun ohessa. Tyttöjen ympärileikkaus on Tanskassa kriminalisoitu ja rangaistava teko, josta on säädetty Tanskan rikoslaissa § 245, vankeusrangaistus joko maksimissaan 6 vuotta tai raskauttavien asianhaarojen vallitessa maksimissaan 10 vuotta. Folketingetissä on 13.5.2003 hyväksytty lakimuutos, jossa sanotaan, että Tanskan kansalaista tai täällä asuvaa henkilöä voidaan rangaista Tanskassa, mikäli hän itse suorittaa tai edesauttaa naisen ympärileikkaustoimenpiteen suorittamisessa myös ulkomailla, huolimatta siitä, että toimenpide olisi lainmukainen kyseisessä maassa. Tämän lainmuutos astui voimaan 30.5.2003.

Lain valmistelun yhteydessä Tanskan ihmisoikeuskeskus toi lausunnossaan esiin, että myös poikien tai miesten kohdalla tulisi rikoskanteen olla mahdollinen, mikäli poika tai mies, jolle toimenpide suoritetaan, katsoo, että toimenpide on vahingoittanut häntä. Keskus piti uutta lainsäädäntöä syrjivänä sukupuolen perusteella. Toisaalta instituutti esitti myös kriittisiä näkemyksiä lainsäädäntöä kohtaan kokonaisuutena, ja piti tärkeänä että lapsen etua pohditaan lain soveltamisen yhteydessä monipuolisesti, jos esimerkiksi vanhempien rankaiseminen johtaa lapsen erottamiseen vanhemmistaan.

Tanskan oikeusministeriössä katsotaan, että sen tiedon perusteella, mikä oikeusministeriöllä on käytettävissään, poikien ympärileikkausta ei pidetä terveyttä vahingoittavana. Joissain tapauksissa ympärileikkaus voi olla jopa lääketieteellisesti perusteltua. Poikien ympärileikkausta voidaan siten yleisesti ottaen pitää sellaisena vähäisenä toimenpiteenä, joka voidaan suorittaa vanhempien suostumuksella. Oikeusministeriön käsityksen mukaan poikien ympärileikkaus ei ole rangaistava teko, kun sen suorittaa lääkäri, jolla on toimenpiteeseen tarvittava huoltajien suostumus.

Tanskassa poikien ympärileikkauksia tehdään sekä juutalaiseen yhteisöön kuuluvien että islamin uskontoa tunnustavien perheitten pojille. Ympärileikkauksen suorittava henkilö toimii lääkärinvastuulain puitteissa.

Muhamettilaisessa yhteisössä (Det Islamiska Trosamfund) poikien ympärileikkaus suoritetaan joko julkisessa sairaalassa tai yksityisklinikoilla. Toimenpiteestä aiheutuneet kulut on maksettu julkisista varoista vaihtelevasti riippuen kunnasta. Toukokuussa 2003 Køben-

<sup>91</sup> Keskustelu Ruotsin lapsivaltuutetun Lena Nybergin kanssa 17.6.2003

<sup>92</sup> Socialutskottets betänkande 2000/01:SoU17, Omskärrelse av pojkar, 12-13

havns Kommunes sundhedsudvalg (Kööpenhaminan kunnan terveyslautakunta) päätti, että toimenpiteistä aiheutuvia kustannuksia ei enää korvata ja monien muiden kuntien odotetaan seuraavan Kööpenhaminan esimerkkiä. Perusteluna on se, että ympärileikkausta ei voida lääketieteellisesti pitää välttämättömänä ja siten perusteltuna. Tässä yhteydessä julkisissa tiedotusvälineissä poikien ympärileikkaus nostettiin esille juuri siitä aiheutuvien kustannusnäkökohtien yhteydessä (Københavns Kommune DKR 500.000/vuosi).

Tanskan suurimmassa sairaalassa, Kööpenhaminan Rigshospitalet'issa, ympärileikkauksia suoritetaan edelleen ilman veloitusta. Rigshospitalet'in lastenkirurginen osasto on päätenyt tähän linjaukseen huolimatta Kööpenhaminan kunnan kannasta<sup>93</sup>.

Juutalaisessa yhteisössä (Det mosaiske trosamfund) ympärileikkaukset suoritetaan myös tätä tarkoitusta varten lääketieteellistä koulutusta saaneen henkilön toimesta rabbin läsnäollessa, hygieenisissä olosuhteissa ja mahdollista kivunlievitystä (geeli) käyttäen. Juutalaisen seurakunnan jäsenelle toimenpide on ilmainen (yhteisö maksaa) ja ei-seurakunnan jäsenen kohdalla, omainen maksaa toimenpiteestä rabbille oman harkintansa mukaisen summan. Toimenpiteen suorittamisen säilyttämiseksi juutalaisyhteisö vetoaa vuosituhantisiin perinteisiin. Tarkkoja tietoja ympärileikkattujen määrästä ei ole saatavilla.

## 4.2 Eräät Euroopan maat

### Alankomaat

Poikien ympärileikkaus on tavallinen lääketieteellinen toimenpide, jota ei ole mitenkään erityisesti säädelty. Alankomaissa on noin 30.000 juutalaisen yhteisö ja noin 600.000 muslimia.

Juutalaisten keskuudessa ympärileikkaajana toimii mohel, joka saa erityisen lääketieteellisen ja uskonnollisen koulutuksen, ja mohelit työskentelevät lääkärin valvonnan alaisena.

Vielä joitakin vuosikymmeniä sitten muslimisiirtolaiset menivät vanhoihin kotimaihinsa ympärileikatakseen poikansa. Nämä ympärileikkaukset suoritettiin yleensä perinteisen ympärileikkaajan toimesta ilman puudutusta. 80-luvulta lähtien yhä useampi perhe kuitenkin valitsi ympärileikkauksen teettämisen sairaalassa Alankomaissa, ja toimenpide korvattiin sairausvakuutuksesta. Sairaalassa toimenpide on yleensä tehty nukutuksessa, ja poika on sairaalassa pari yötä. 90-luvulla vakuutusyhtiöt eivät enää katsoneet tehtäväkseen korvata toimenpidettä. Tänäpä tilanne on siis että perussairausvakuutus ei korvaa toimenpidettä, mutta sairausvakuutukseen otettavissa olevilla lisävakuutuksilla myös ympärileikkaus on katettu. Vanhemmat maksavat pienen omakustannusosuuden.

Terveystenhuollon kustannusten noustessa Alankomaissakin on ryhdytty keskustelemaan ympärileikkausten kustannuksista ja löytämään uusia tapoja suorittaa toimenpide. Toisaalta myös muslimivanhemmat pitivät sairaalaa ikävänä ympäristönä, ja kaipasivat toimenpiteeseen uskonnollista elementtiä.

<sup>93</sup> Tanskan ihmisoikeusinstituutti/Maria Liisberg Ventegodt, heinäkuu 2003

Näiden keskustelujen seurauksena Alankomaiden suurimmissa kaupungeissa, ts. Amsterdamissa, Rotterdamissa ja Utrechthissa, on käynnistynyt projekteja, joissa ympärileikkaukset tehdään sairaalan ulkopuolella, mutta lääkärin toimesta. Nämä aloitteet ovat syntyneet yleensä jonkin lääkärin ja muslimiyhteisön yhteisestä aloitteesta. Toimenpiteet tehdään yleensä paikallispuudutuksessa, ja poika pääsee kotiin samana päivänä<sup>94</sup>. Rotterdamissa projekti on yhteinen moskeijan ja Sophia-sairaalan välillä, Utrechtissa toimenpiteet tehdään professori Schulpen'in siirtolaisten terveyskeskuksessa (Centrum voor migratie en gezondheid)<sup>95</sup>. Edelleen kuitenkin ympärileikkauksia tehdään myös sairaaloissa. Kehitysuuntana on myös ollut, että ympärileikkaukset tehdään pojille nuorempina; aiemmin toimenpide tehtiin 5-6-vuotiaille, mutta nykyään monet muslimipojat ympärileikataan alle vuoden ikäisinä.

Alankomaissa koetaan huolta siitä, että jos toimenpidettä ei voida suorittaa terveydenhuollon piirissä, ympärileikkaukset suoritetaan lapsille haitallisella tavalla. Varsinaisia paineita ympärileikkauksiin puuttumiseksi ei ole ollut. Tosin Alankomaiden terveydenhuollon lainsäädännön mukaan vain lääkärit saavat suorittaa kirurgisia toimenpiteitä, joten periaatteessa perinteisten ympärileikkaajien ei ole mahdollista toimia maassa. Tiukasti ottaen mohl'ien toiminta ei olisi mahdollista, elleivät nämä ole lääkäreitä, mutta koska he toimivat lääkärin valvonnassa, tilannetta on pidetty hyväksyttävänä. 1960- ja 1980-luvulla on myös ollut pari oikeustapausta, jossa perinteisiä islamilaisia ympärileikkaajia on syytetty vahingon aiheuttamisesta pojille ympärileikkauksen yhteydessä<sup>96</sup>.

## Espanja

Espanjan terveysministeriöstä annettiin hyvin niukka vastaus, jossa todettiin, että ympärileikkauksia suoritetaan julkisessa terveydenhuollossa vain lääketieteellisin perustein.

## Ranska

Ranskassa ei ole ympärileikkausta koskevaa lainsäädäntöä. Käytännössä ympärileikkaus on kuitenkin noin 600.000 juutalaisen ja noin 5 miljoonan islamilaisen Ranskassa toimenpiteenä arkipäivää sekä yksityisen että julkisen terveydenhoidon piirissä.

Puhtaasti uskonnollisista syistä tehty ympärileikkaus ei ole Ranskassa julkisen terveydenhoidon tai terveydenhuollon korvaussääntöjen piiriin kuuluva asia. Julkinen sairausvakuutus ei siis korvaa uskonnollisista syistä toteutettua toimenpidettä. Sairausvakuutus sen sijaan korvaa ympärileikkauksen, jos se on tehty terveyssyistä. Käytännössä monet ranskalaislääkärit ilmeisesti leimaavat toimenpiteen terveyssyistä (diagnoosina phimosis) tehdyksi ja oikeuttavat hakijan saamaan korvausta Ranskan sairausvakuutuskassasta normaaleiden terveydenhuollon korvauserusteiden pohjalta. Mikäli näin ei tapahdu, toimenpide jää kokonaan asiakkaan korvattavaksi.

<sup>94</sup> Viestinvaihtoa Professori Cor Hoffer'in kanssa, Nijmegenin yliopisto, lokakuu 2003,

<sup>95</sup> Viestinvaihtoa Gerda Nienhuis'in kanssa, siirtolaisten terveyteen erikoistuneessa Pharos-kansalaisjärjestössä, syyskuu 2003

<sup>96</sup> Cor Hoffer, viesti lokakuu 2003

Ranskassa käydään asiasta jonkin verran keskustelua, mutta mikään päivänpolttava kysymys se ei ole eikä esimerkiksi uskonnollisten yhteisöjen taholta ole tullut julkisuuteen ajankohtaisia vaatimuksia virallistaa ympärileikkauksen asema Ranskassa. Ranskan kansallinen ihmisoikeuskomissio ei näytä käsitelleen kysymystä. Keskustelua on viime vuosi-  
na vaikeuttanut sen kytkeytyminen kysymykseen tyttöjen mutilaatiosta, josta Ranskassa ilmenee aika ajoin, median saattamana, yksittäisiä tapauksia.

Ranskassa on kuitenkin myös ympärileikkauksiin kriittisesti suhtautuvia järjestöjä, esimerkiksi l'Association contre la Mutilation des Enfants<sup>97</sup> sekä Ensemble Pour Nos Enfants<sup>98</sup>. Järjestöjen kannanotoissa suhtaudutaan erittäin kriittisesti myös poikien ympärileikkauksiin, ja verrataan toimenpidettä tyttöjen sukupuolielinten silpomiseen. Kannanotoissa arvostellaan sitä, että sekuläärisessä Ranskassa suoritetaan korvauksia julkisista varoista myös ei-lääketieteellisistä syistä tehtävistä ympärileikkauksista. Niissä kritisoidaan varsin voimakkaasti niitä uskonnollisia yhteisöjä, joissa ympärileikkaus on edelleen sallittua.

## Saksa

Seuraavat tiedot on saatu saksalaisen sairaskassan (AOK) virkailijalta ja maan terveysministeriön kahdelta virkamieheltä, jotka työskentelevät lääketieteen etiikasta vastaavassa yksikössä, sekä keskusteluissa muslimi- ja juutalaisyhteisöjen edustajien kanssa.

Saksassa ei ole olemassa lainsäädäntöä, jossa käsiteltäisiin poikien ympärileikkausta. Aiheesta ei ilmeisesti käydä myöskään keskustelua eettisistä eikä muistakaan lähtökohdista. Tyttöjen ympärileikkaus on laissa kielletty. Jos lääkäri tekee pojalle ympärileikkauksen terveydellisistä syistä, hoitotoimenpiteet korvataan sairaskassasta. Toisin sanoen: sairaskassat korvaavat Saksassa vain terveydellisistä syistä johtuvat ympärileikkaukset. Muista syistä tehtävä leikkaus on kustannettava itse.

Sairausvakuutuksesta korvataan myös hoito siinä tapauksessa, että ympärileikkauksesta aiheutuu komplikaatioita. Sairaskassa voi komplikaatiotapauksissa vaatia korvausta ympärileikkauksen tehneeltä taholta.

Lääkäri ei voi kieltäytyä ympärileikkaamisesta, jos kyse on potilaan terveydestä.

Juutalaisten seurakuntien jäseniä on Saksassa noin 90 000, juutalaisia hiukan enemmän. Muslimeja on Saksassa nykyisin hieman yli kolme miljoonaa.

Terveysministeriön virkamiehen mukaan, joka on työskennellyt yli 10 vuotta yliopistosairaalassa ja on perehtynyt urologiaan, hän ei sairaalassa työskentelynsä aikana törmännyt kertaakaan tapaukseen, jossa muslimilapsi olisi leikattu muualla kuin sairaalaoiloissa ja/tai jossa leikkaaminen olisi johtanut komplikaatioihin.

Kysymykseen siitä, onko Saksassa tilastoitu ympärileikkaukseen liittyviä asioita, esim. mahdollisia komplikaatioita, terveysministeriön vastaus oli ”ei”. Mikäli jälkiseurauksista

<sup>97</sup> [www.enfant.org](http://www.enfant.org)

<sup>98</sup> [www.pour-nos-enfants.com/explics\\_0010a.php](http://www.pour-nos-enfants.com/explics_0010a.php)

kärsivä henkilö menisi sairaalaan, ei tapauksesta tosin tulisikaan tietoa liittovaltion terveysministeriöön, ei, vaikka kyseessä olisi ”puoskaroinnin” aiheuttamat jälkiseuraukset.

Terveysministeriön mukaan muslimilapset viedään yleensä leikattavaksi lääkärille, joka on mies ja jolla on kontakti ao. uskuntoon/kieleen. Saksassa klinikat ovat tämän havainneet ja ovat yleensä huolehtineet siitä, että palveluksessa on ainakin yksi lääkäri, joka osaa esim. arabiaa ja on muslimitaustainen. Tämä lääkäri suorittaa alkututkimukset ja keskustelut potilaan/tämän vanhempien kanssa ja on läsnä ympärileikkauksessa, ellei ole siten erikoistunut, että voisi leikkauksen itse suorittaa. Saksan terveysministeriö ei pysty arvioimaan suostuvatko kaikki lääkärit tekemään myös uskuntoon perustuvia ympärileikkauksia. Joka tapauksessa niitä lääkäreitä, jotka suostuvat, on niin paljon, että asia ei ole ongelma.

Eettistä keskustelua poikien ympärileikkaamisesta ei ole terveysministeriössä havaittu. Tyttöjen ympärileikkaus katsotaan ruumiinvamman aiheuttamiseksi, ja se on siksi kielletty. Poikien ympärileikkauksesta katsotaan olevan vähemmän haittaa. Terveysministeriöstä todettiin myös, että uskonnollisista syistä tehtävä ympärileikkaus poikkeaa terveydellisistä syistä (yleensä esinahan ahtaudesta johtuen) tehtävästä ympärileikkauksesta sikäli, että esinahkaa poistetaan vähemmän.

Sekä muslimiyhteisön että juutalaisyhteisön edustajat vahvistavat, että uskonnollisista syistä tehtävän ympärileikkauksen Saksassa maksaa ympärileikattavan pojan perhe. Juutalaisseurakunnat saattavat korvata vähävaraisille kulut sosiaaliavustuksena. Berliinin juutalaisseurakunnan edustaja arvioi leikkaukskustannuksiksi hiukan yli 150 euroa. Saksaan muuttaa nykyisin jonkin verran ympärileikkaamattomia juutalaismiehiä mm. Venäjältä. He eivät pääsääntöisesti käy ympärileikkauksessa Saksaan muutettuaan.

Saksassa on myös vahva näkemys siitä, että ympärileikkauksesta ei oikeastaan historiallisista rasitteista johtuen edes voisi käydä tästä perinteestä kriittistä keskustelua, koska kyseessä on nimenomaan juutalainen tapa.

Berliinin juutalaisen seurakunnan edustajan mukaan että pojasta tulee juutalainen vasta ympärileikkauksen myötä, ja jos ympärileikkausta tapana alettaisiin kyseenalaistaa, ”olisi kyseessä paluu Nürnbergin lakeihin” (natsipuolueen vuonna 1935 säätämät kaksi lakia, joilla rajattiin juutalaisten oikeuksia merkittävästi).

## Sveitsi

Sveitsissä ei ole erillistä ympärileikkausta koskevaa lainsäädäntöä. Leikkauksia tehdään sekä julkisissa että yksityisissä sairaaloissa. Perusteet ovat useimmiten terveydellisiä, mutta myös uskonnollisia.

Leikkauksen hinta vaihtelee sairaaloittain. Esim. yksityissairaalassa leikkaus maksaa 380 CHF ja sairaalan päivämaksu on 1700 CHF. Bernin yliopistollisen keskussairaalan arvion mukaan leikkaus ja sairaalahoito maksavat yhteensä 1617 CHF.

Ympärileikkauksesta potilaalle aiheutuviin kuluihin vaikuttavat sairaalakulujen lisäksi vakuutuksen kattavuus ja leikkauksen peruste eli onko kyseessä terveydenhoito vai uskonnollinen syy. Mikäli leikkaus tehdään terveydellisistä syistä, potilaalle korvataan Sveitsin lain-

säädännön mukaisesti kuluja. Bernin juutalainen seurakunta ei osallistu seurakuntalaisten ympärileikkauksesta aiheutuvien kulujen maksamiseen. Sveitsin islamilaisten organisaatioiden keskusjärjestön KIOS:n mukaan ympärileikkaus on kunnia-asia ja pääsääntöisesti jokainen perhe haluaa maksaa sen itse.

Ympärileikkaus on ollut muutama vuosi sitten Sveitsissä esillä poliittisluontoisena kysymyksenä, mutta tällä hetkellä asia ei ole yleisen huomion kohteena.

## Yhdistynyt Kuningaskunta

Yhdistyneissä Kuningaskunnissa poikien ei-läketieteellisistä ympärileikkauksista on käyty lääkärikunnan keskuudessa varsin vilkasta keskustelua. British Medical Association teki maaliskuussa 2003 tuoreet suositukset lääkäreille poikien ei-läketieteellisistä syistä tehdyistä ympärileikkauksista<sup>99</sup>.

BMA:n mukaan poikavauvojen ympärileikkauksen lääketieteellisistä vaikutuksista ei ole yksimielisyyttä. Aikaisemmin sen usein oletettiin olevan hyödyllinen tai vähintään neutraali, mutta tätä kantaa ei ole voitu tieteellisesti perustella ja nykyisin sen suorittamista ilman lääketieteellistä syytä vastustetaan laajasti ja voimakkaasti niin yhteiskunnassa yleensä kuin lääkäreiden keskuudessakin. BMA ohjeistaa lääkäreitä huomauttaen, että vain hyvin harvoissa tapauksissa vauvoja tarvitsee ympärileikata. Vauvojen esinahan fysiologiaa on helppo tulkita väärin ja siksi on hyvä turvautua spesialistiin, jos diagnoosista on mitään epäselvyyksiä.

Ilman lääketieteellistä syytä tehdyt ympärileikkaukset eivät ole Britanniassa laittomia, mutta asiaa ei ole loppuun saakka testattu, sillä oikeustapauksia ei ole ollut. Britanniassa on käytössä "case law" eli ennakkotapauksiin perustuva oikeusjärjestelmä. 1990-luvun puolivälissä Englannin lakikomitea (The Law Commission) totesi, että "rituaalisten ympärileikkausten kriminalisoiminen olisi epäilemättä hyödyllistä", mutta käytännössä asiassa ei ole edetty.

Vuonna 2000 tuli voimaan uusi ihmisoikeuslaki (Human Rights Act), jolla Euroopan ihmisoikeussopimus otettiin osaksi Britannian kansallista lainsäädäntöä. Nyt lääkärit joutuvat entistä tarkemmin pohtimaan, mikä on lapsen etu ja miten tasapainoilla sen, vanhempien toiveiden ja kulttuuristen vaatimusten välillä päätöstä tehdessään. Oikeustapausten puutteen vuoksi uuden lain käytännön vaikutuksista ei ole vielä selvää käsitystä. Sen sisältöä ovat käyttäneet argumentoinnissaan hyväkseen sekä operaation kannattajat että vastustajat.

YK:n lapsisopimuksessa kehoitetaan luopumaan perinteisistä tavoista, jotka vahingoittavat lasten terveyttä. BMA toteaa kuitenkin suosituksissaan ettei ympärileikkausten lääketieteellisistä vaikutuksista olla yksimielisiä.

---

<sup>99</sup> <http://www.bma.org.uk/ap.nsf/Content/malecircumcision2003>



## BMA:n suositusten sisältö

Kun päätöstä rituaalisesta ympärileikkauksesta tehdään, on lähtökohtana oltava lapsen etu. Jos lapsi suinkin pystyy osallistumaan päätöksen tekoon, on hänet otettava siihen mukaan, ja lääkärin velvollisuutena on vielä arvioida kuinka paljon vanhemmat vaikuttavat lapsen harkintaan. Jos harkintakykyiseksi katsottu lapsi kieltäytyy ympärileikkauksesta, ei sitä tule suorittaa. Usein ei-lääketieteelliset operaatiot voidaan siirtää, kunnes lapsi itse pystyy tekemään päätöksen.

Jos asia jää vanhempien päätettäväksi, on kummaltakin vanhemmalta saatava operaatioon kirjallinen suostumus. Oikeudessa on todettu, että tärkeää ja peruuttamatonta leikkausta ei pidä tehdä kummankaan vanhemman tahtoa vastaan. BMA katsoo yleensä, että vanhemmat ovat oikea taho päättämään lastaan koskevista asioista, mutta korostaa, ettei heidän tahtonsa voi olla ainoa peruste leikkaukseen.

Yleensä ympärileikkausta perusteellaan kulttuurin tai uskonnon vaatimuksilla. Tällöin lääkärin on arvioitava lapsen edun kannalta, vaikeuttaako leikkauksen suorittamatta jättäminen lapsen identiteetin kehittymistä ja yhteenkuuluvaisuuden tunnetta omaan kulttuuripiiriin ja sukuun. BMA huomauttaa kuitenkin, että samoilla kulttuurisilla yms. syillä perustellaan myös muita, erittäin haitallisia toimia, kuten tyttöjen sukuelinten silpominen (BMA ei halua käyttää termiä ympärileikkaus tässä yhteydessä) tai rituaalinen uhraus. Tilanteessa on otettava huomioon myös se, että yksilöltä otetaan pois mahdollisuus kieltäytyä leikkauksesta ja hän ei myöhemmin ehkä hyväksykään tehtyä päätöstä.

Vaikka ympärileikkauksen lääketieteellisistä vaikutuksista ei olla yhtä mieltä, niin kaikkiin leikkauksiin liittyy riskejä, kuten kipua, verenvuotoa sekä operaatiossa ja nukutuksessa mahdollisesti tapahtuvat virheet. Lisäksi on huomioitava psykologiset vaikutukset. Lääkärit voivat päätyä tekemään ympärileikkauksen myös siitä syystä, että muutoin se tehtäisiin lapsen terveyden vaarantavissa epäilyttävissä olosuhteissa. Lain mukaan ei ole estettä sille, että ympärileikkauksen tekisi muu rekisteröity terveystalon ammattilainen kuin lääkäri. Yleinen lääketieteellinen neuvosto (General Medical Council, sääntelyelin) ei kiellä lääkäreitä ympärileikkaamasta, mutta saattaa nostaa kanteen, jos toimenpide tehdään huonosti. Lääkäreiden ei ole pakko suorittaa ympärileikkausta, vaan he voivat kieltäytyä siitä, eikä heillä ole velvollisuutta edes ohjata asiakkaita eteenpäin, jos kyseessä ei ole lääketieteellinen operaatio.

## Käytännöt Yhdistyneessä Kuningaskunnassa

Rituaalista ympärileikkausta ei periaatteessa kustanneta julkisista varoista. Eräät lääkärit ja sairaalat kuitenkin hoitavat operaation ilmaiseksi, jos muuten näyttää ilmeiseltä, että se tehdään epähygieenisissä oloissa. Nämä tapaukset on perusteltava. Kuitenkin National Health Service'n piirissä on ainakin joillakin alueilla kehittynyt varsin vakiintunut käytäntö, jossa NHS suorittaa ympärileikkauksen nimellistä maksua vastaan. Näin tapahtuu esimerkiksi Leedsin alueella, jossa asuu paljon etnisiä vähemmistöjä. Viimeisen 10 vuoden aikana NHS:n suorittamat ympärileikkaukset ovat kuitenkin vähentyneet huomattavasti, n. 33 000:sta noin 22 000:een.

Terveysministeriön mukaan poikien ympärileikkauksista ei ole viime aikoina käyty laajaa keskustelua, vaan asiassa vallitsee yleinen yhteisymmärrys siitä, että rituaalisia operaatioita

voidaan yllämainituin varotoimin suorittaa yksityispraktiikan puolella. Uusi lainsäädäntö on kuitenkin muuttanut tilanteen lääkäreiden kannalta ja heidän keskuudessaan on asiaa jouduttu pohtimaan viime aikoina. Tästä on osoituksena myös BMA:n eettisen komitean uudet ohjeet, jotka julkaistiin huhtikuussa 2003. Edelliset olivat vuodelta 1996 ja myös ne ovat liitteenä mukana. Liitteissä olevien nettiosoitteiden kautta pääsee asiassa syvemmälle seuraamalla linkityksiä mm. General Medical Councilin suosituksiin, jotka ovat samoilla linjoilla BMA:n kanssa.

## 4.3 Pohjois-Amerikka

### Kanada

Kanadan terveydenhuolto perustuu julkiseen terveystalouteen, jonka maksajina ja toteuttajina ovat osavaltiot eli provinssit. Myös liittovaltio rahoittaa järjestelmää ja asettaa sille lainsäädännölliset puitteet. Suomalaisen kaltaista rinnakkaista, yksityistä terveydenhuoltojärjestelmää ei ole.

Kanadassa ei ole erillistä poikien ympärileikkausta koskevaa lainsäädäntöä. Kanadan terveysinstituutin arvion mukaan vajaa 17 prosenttia kaikista vuosina 1996-1997 syntyneistä poikalapsista ympärileikattiin. Luku kuitenkin vaihtelee huomattavasti eri provinseissa. Eräissä lähteissä luvuksi mainitaan jopa neljäsosa syntyneistä.

Maassa on muutaman viime vuoden aikana ollut keskustelua toimenpiteen tarpeellisuudesta. Manitobaa lukuun ottamatta kaikki provinssit ovat poistaneet ei-terveydellisen vastasyntyneiden poikien ympärileikkauksen julkisen varoin maksetun terveydenhuollon piiristä, koska leikkausten terveystalouteen ei ole kyetty osoittamaan. Ympärileikkausten määrä on viime vuosina ollut laskemassa.

Vuonna 1996 Kanadan lastenlääkärien yhdistys antoi virallisen suosituksen, jonka mukaan rutiininomaisesti suoritettuja ympärileikkauksia ei suositella<sup>100</sup>. Yhdistys oli jo vuonna 1982 tehnyt vastaavan suosituksen, mutta katsoi tarpeelliseksi suorittaa arvion tehdyistä tutkimuksista sekä mahdollisesti muuttaa kantaansa. Kantaa ei siis muutettu vuonna 1996. Yhdistys tuo esiin tarpeen selvittää vanhemmille ympärileikkausten hyödyt ja haitat. Samalla yhdistys toteaa, että vanhempien lopullinen kanta saattaa perustua henkilökohtaisiin, uskonnollisiin tai kulttuurisiin näkökohtiin. CPS korostaa kannassaan myös riittävän kivunlievityksen merkitystä.

Ympärileikkauksia toimitetaan kuitenkin vanhempien niin vaatiessa, yleensä lisämaksua vastaan. Yksityisellä klinikalla suoritettuna ympärileikkaus maksaa 400 CAD (n. 250 euroa), ja esimerkiksi Ottawa Men's Clinic ei operoi alle seitsemänvuotiaita poikia.

Kanadassa toimii muutama poikien ympärileikkausta vastustava järjestö, esim. Intact<sup>101</sup> ja Association for Genital Integrity<sup>102</sup>, jotka ajavat poikien ympärileikkauksen kieltämistä

<sup>100</sup> <http://www.cps.ca/english/statements/FN/fn96-01.htm>

<sup>101</sup> <http://www.intact.ca/>

<sup>102</sup> <http://www.courtchallenge.com/>

rikoslaissa. Järjestöt ovat kampanjoineet mm. vetoamalla siihen, että Kanadan voimaassa oleva lainsäädäntö kieltää tyttölasten ympärileikkaamisen määrittelemällä kyseissä lain kohdassa ainoastaan tyttöjen sukuelimien tietyt osat. "Sukupuolen mukaan (gender) spesifioitujen anatomisten termien mainitseminen laissa tarkoittaa käytännössä sitä, että poikalapset eivät nauti samaa lain suojaa kuin tyttölapset"<sup>103</sup>.

## Yhdysvallat

Poikien ympärileikkaus Yhdysvalloissa on edelleen hyvin yleinen toimenpide. Vuosittain noin 65 prosenttia vastasyntyneistä ympärileikataan. Viimeisen laajan kattavan selvityksen mukaan vuonna 1999 ympärileikkaus oli yhtä yleinen esimerkiksi valkoisten ja mustien keskuudessa. Sen sijaan suhteellisesti osuutetaan kokonaisväestöstä kasvattavan espanjankielisen väestöosan keskuudessa toimenpide on harvinaisempi. Maantieteellisiä erojakin esiintyy. Eniten poikien ympärileikkausta käytetään keskilännessä, vähiten Länsirannikolla.

Ympärileikkausta ei ole säädelty erityisesti. Perustuslaissa määritetty oikeus lapsen kasvatukseen, hoitoon ja koulutukseen merkitsee sitä, että toimenpiteen suorittamiseen riittää vanhempien lupa.

Ympärileikkaus voidaan suorittaa sekä yksityisen että julkisen terveydenhuollon piirissä. Toimenpiteen kustannukset katetaan yleensä terveystakuuksissa. Yksityisten vakuutusjärjestelyjen lisäksi liittovaltion tukema ja osavaltioiden toimeenpanema Medicaid-ohjelma kattaa siihen kuuluville henkilöille (pienituloiset) kulut suurimmassa osassa Yhdysvaltoja. Vuonna 1982 Kalifornia ensimmäisenä osavaltiona päätti, ettei se maksa toimenpiteestä aiheutuvia kustannuksia Medicaidin puitteissa. Tämän jälkeen vastaavan päätöksen ovat tehneet Pohjois-Dakota, Oregon, Mississippi, Nevada, Washington, Missouri, Arizona, Pohjois-Carolina, Montana ja Utah. Vuoden 1999 tilastojen perusteella Yhdysvalloissa tehtiin noin 1.2 miljoonaa ympärileikkausta, joista Medicaidin kautta katettiin 310.000.

Yhdysvalloissa keskustelu poikien ympärileikkauksesta jatkuu sekä lääketieteellisistä että juridisista lähtökohdista. Ympärileikkauksia vastustavia keskeisiä kansallisia järjestöjä ovat esimerkiksi Attorneys for the Rights of the Child (ARC) and Doctors Opposing Circumcision (DOC), sekä National Organisation of Circumcision Information Resource Centers (NOCIRC). Lisäksi eräät lääkärijärjestöt - kuten American Academy of Pediatrics ja American Medical Association - ovat viime vuosina julkaisseet kannanottoja toimenpiteen rutiiniomaista suorittamista vastaan. Osavaltiotason päätökset Medicaid-rahoituksen lopettamisesta ovat yleensä seurausta myös kansalaisaktiivisuudesta tässä asiassa.

## 4.4 Yhteenveto tilanteesta vertailumaissa

Kansainvälisessä keskustelussa kulkee rinnakkain kaksi säiettä: ensinnäkin lääketieteellinen keskustelu ympärileikkauksen mahdollisista lääketieteellisistä hyödyistä suhteutettuna

---

<sup>103</sup>kts. artikkeli <http://www.cirp.org/news/nationalpost02-12-01>. Perustiedot Kanadan tilanteesta osoitteesta <http://www.cirp.org/library/legal/Canada> sekä <http://www.infocirc.org/top.htm>

kustannuksiin ja komplikaatioihin (leimallisesti esim. Kanadan lastenlääkäriyhdistyksen kanta vuodelta 1996), ja siten toimenpiteen rutiininomaisen suorittamisen hyödyistä. Toisaalta käydään keskustelua toimenpiteen eettisyydestä ja ihmisoikeuslottuvuuksista silloin kun se tehdään ei-lääketieteellisin perustein. Nämä molemmat keskustelut kietoutuvat kuitenkin yhteen, sillä ei-lääketieteellisten ympärileikkausten puolestapuhujat viittaavat usein toimenpiteen lääketieteelliseen hyötyyn, kun taas vastustajat nostavat esiin toimenpiteen rutiininomaista suorittamista vastaan puhuvat näkökohdat.

Keskustelu ammattipiireissä, lähinnä siis lääkäreiden järjestöissä, on käynyt erityisen vilkkaana toimenpiteen puolesta ja sitä vastaan anglosaksisissa maissa, joissa ympärileikkaus on ollut lähes rutiininomainen toimenpide vastasyntyneille. Ympärileikkauksen vastustamisen ympärille on myös niin Yhdysvalloissa kuin Kanadassa syntynyt voimakkaita kansalaisliikkeitä, joiden lähtökohtana ovat nimenomaan ihmisoikeudet ja lapsen oikeus fyysiseen koskemattomuuteen. Lähinnä Pohjois-Amerikan juutalaisyhteisön piirissä on myös syntynyt keskustelua vaihtoehtoista ympärileikkaukselle.

Eräs tärkeä lisä kansainväliseen keskusteluun on ollut viime vuosikymmenten kipututkimus aivan vastasyntyneiden ja pienten lasten kohdalla. Ympärileikkauksia on, myös Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa, aiemmin suoritettu lähes ilman kivunlievitystä, sillä on katsottu että aivan pienet lapset eivät aisti kipua samalla tavalla. Kaikissa suosituksissa ympärileikkauksista käsitellään nykyään myös riittävän kivunlievityksen merkitystä.

Lapsen oikeuksien aseman vahvistuminen yleisesti kansainvälisessä oikeudessa ja politiikassa heijastuu voimakkaasti keskusteluun ympärileikkauksista. Argumentteja niin ympärileikkausten puolesta kuin niitä vastaan haetaan muun muassa lapsen edun käsitteestä. Erityisesti eräät järjestöt USA:ssa, Kanadassa ja Ranskassa pitävät lapsen fyysistä koskemattomuutta niin keskeisenä, että ne argumentoivat ympärileikkauksen kriminalisoinnin puolesta. Toisaalta ympärileikkausten on monella taholla todettu olevan niin tiivis osa eräiden uskonnollisten yhteisöjen perinteitä, että toimenpiteen kieltäminen ei yksinkertaisesti ole mahdollista. Siksi on tärkeää rakentaa ympärileikkaukselle sellaiset reunaehdot, että ympärileikkauksesta aiheutuu pojalle mahdollisimman vähän haittaa. Siten ainakin Alankomaissa, Pohjoismaissa, Yhdistyneissä Kuningaskunnissa, ja ilmeisesti pitkälti Ranskassa ympärileikkauksia tehdään julkisessa terveydenhuollossa, joskin käytännöt vaikuttavat vaihtelevan paljon paikkakunnittain. Ruotsi on kuitenkin ainoa maa, jossa asiasta on säädetty erillinen laki.

Niissä maissa, joissa on terveydenhuollon eettisiä neuvottelukuntia tai näitä vastaavia elimiä, nämä elimet eivät yleensä, Ruotsia lukuun ottamatta, ole ottaneet kantaa ei-lääketieteellisiin ympärileikkauksiin.

Seuraavassa kaaviossa on yhteenveto lainsäädäntötilanteesta, ympärileikkauksista julkisessa terveydenhuollossa tai julkisin varoin, sekä mahdollisista oikeusjutuista.

**Kaavio 3.** Tilanne ympärileikkausten osalta vertailumaissa

Maa	Erityislaki	Kriminalisointi	Korvataan julkisista varoista	Mahdollisia oikeustapauksia
Islanti	ei	ei	ei	ei
Norja	ei	ei	kyllä/ei	ei
Ruotsi	kyllä, 2001	ei/(kyllä)	kyllä/ei	kyllä
Tanska	ei	ei	kyllä/ei	ei
Alankomaat	ei	ei	kyllä/ei	ei /(kyllä, 1960- ja 1980-luvulla)
Espanja	ei	ei	ei	ei
Ranska	ei	ei	ei	ei
Saksa	ei	ei	ei	ei
Yhd.Kun.kunta	ei	ei	kyllä/ei	ei
Sveitsi	ei	ei	ei	ei
Kanada	ei	ei	ei/kyllä	kyllä
USA	ei	ei	kyllä/ei	kyllä

Missään vertailumaassa ei ole kriminalisoitu ympärileikkauksia. Useissa maissa on epäyhtenäinen käytäntö, jossa ympärileikkauksia saatetaan kustantaa julkisista varoista useimmiten sosiaalisin perustein (esim. National Health Service Yhdistyneessä Kuningaskunnassa, Medicaid USA:ssa). Erityisesti Pohjois-Amerikassa on oikeustapauksia, jotka liittyvät ympärileikkauksiin, sekä Ruotsissa Korkeimman oikeuden päätös sekä sitä edeltäneet alioikeuden ja hovioikeuden päätökset.

## 5 PÄÄTELMIÄ

Ympärileikkaus on edelleen erittäin yleinen toimenpide eri puolilla maailmaa, niin ennaltaehkäisevänä terveydenhuollon toimenpiteenä kuin uskonnollisena ja kulttuurisena tapana. Uskonnollisin perustein suoritettavia ympärileikkauksia argumentoidaan usein myös terveysnäkökohdista.

Toimenpide on kiihkeidenkin keskustelujen kohteena monessa maassa. Ympärileikkaus ei kuitenkaan ole kansainvälisen ihmisoikeuskeskustelun keskiössä. Vain harvoissa artikkeleissa tai eri ihmisoikeuselinten asiakirjoissa on mainintoja poikien ja miesten ympärileikkauksista. Ympärileikkauksen vastustajat katsovat, että ympärileikkaus loukkaa lapsen koskemattomuutta, ja muodostaa siksi ihmisoikeusloukkauksen. He rinnastavat miehen ympärileikkauksen naisen sukupuolielinten silpomisen.

Lääketieteen piirissä keskustelu käy kuitenkin erittäin vilkkaana rutiininomaisen ympärileikkauksen perusteista ja terveysvaikutuksista. Mieliä vaikuttaa olevan kääntymässä ympärileikkausten rutiininomaista suorittamista vastaan. Tämä näkemys heijastuu myös siihen, että ympärileikkausten korvattavuus julkisessa terveydenhuoltojärjestelmässä näyttäisi olevan vähenemässä eräissä maissa. Toisaalta ympärileikkauksen vastustajat nostavat argumentit toimenpiteen rutiininomaista suorittamista vastaan argumenteiksi toimenpiteen kieltämiseksi kokonaan.

Niin juutalaisten kuin muslimien keskuudessa ympärileikkausta pidetään keskeisenä osana uskonnon oppeja. Ympärileikkausten välttämättömyyttä uskonnollisista tai kulttuurisista syistä ei toistaiseksi ole voimakkaasti kyseenalaistettu, lukuun ottamatta osia juutalaisesta yhteisöstä erityisesti Pohjois-Amerikassa.

Suomessa käytännöt ei-lääketieteellisten ympärileikkausten osalta vaihtelevat suuresti eri puolilla maata. Kielteinen suhtautuminen vaikuttaa liittyvän osittain erikoissairaanhoidon työpaineisiin, osittain eettisiin näkökohtiin. Samanaikaisesti uskonnollisten yhteisöjen piirissä on selkeä tahto huolehtia siitä, että ympärileikkausperinne jatkuu, mutta että toimenpiteet suoritetaan lapselle mahdollisimman kivuttomalla ja turvallisella tavalla.

Suomen uusi perustuslaki ja kasvava tietoisuus ihmis- ja perusoikeuksista vaikuttavat myös keskusteluun ja kantoihin. Ihmisoikeusnäkökulmasta ympärileikkaus on lapsen edun, vähemmistöjen oikeuksien ja uskonnonvapauden välisessä jännitekentässä.

Puhtaasti lapsen edun näkökulmasta on perusteltua kyseenalaistaa sellainen toimenpide, jolla on vain kiistanalaista terveydellistä hyötyä ja johon sisältyy riskejä. Toisaalta on kyseessä syvälle juurtunut uskonnollinen ja kulttuurinen tapa.

Lapsen oikeuksien näkökulmasta on valittavana kaksi ääripäätä suhtautumisessa ympärileikkaukseen: toisessa ääripäässä poikien ympärileikkaus voidaan katsoa kuuluvan uskonnon tai kulttuurin harjoittamiseen lapsisopimuksen 14 artiklan ja kansalais- ja poliittisia oikeuksia koskevan yleissopimuksen 18 artiklan mukaisesti. Siihen puuttumiselle ei sinänsä voida katsoa olevan mitään hyväksyttävää, esimerkiksi terveyteen liittyvää syytä. Toisessa ääripäässä ympärileikkaus voidaan katsoa ihmisoikeusloukkaukseksi, jolloin sen kat-

sottaisiin muodostavan sopimuksen 24(3) artiklan tarkoittaman, lapsen terveydelle vahingollisen tavan, jolloin on ryhdyttävä toimiin tavan poistamiseksi.

Mikäli katsotaan, että ympärileikkaus muodostaa osan uskonnon tai kulttuurin harjoittamisesta, valtio saattaa valita Suomen nykyisen linjan: tapaa suvaitaan, eikä valtio erityisesti puutu siihen miten ympärileikkaukset tapahtuvat. Tällöin ympärileikkaukset saattavat aktualisoitua lähinnä yksittäistapauksissa. Tässä tilanteessa ympärileikkaukset jäisivät lähinnä uskonnollisten yhteisöjen sisäisiksi asioiksi. Samalla selvästi epäyhtenäinen käytäntö terveydenhuollossa eri puolilla maata jatkuisi.

Jos johtopäätöksenä toisaalta on, että poikien ympärileikkaus muodostaa lapsisopimuksen 24 (3) artiklan tarkoittaman, lapsen terveydelle vahingollisen tavan, tulisi äärimmillään kyseeseen ympärileikkauksen kieltäminen. Tällöin saattaisi todennäköisesti olla kysymys uskonnonvapauden rajoittamisesta terveyteen vedoten. Kun uskonnonvapauden rajoitusten tulee perustua lakiin, tulisi myös ympärileikkausten osalta olla yksiselitteiset säädökset jos katsotaan, että ne ovat terveydelle vahingollisia. Todettakoon kuitenkin että tiettävästi misään valtiossa ei ole päädytty ympärileikkausten kieltämiseen.

Ruotsin ratkaisu säättää ympärileikkauksesta oma laki voidaan nähdä välittävänä kantana: ympärileikkaus katsotaan sinänsä sallituksi, uskonnon tai kulttuurin harjoittamiseksi, mutta sen tekemiselle voidaan säätää tietyt edellytykset, jotta lapsen etu toteutuisi eikä hänelle aiheutuisi tarpeetonta kipua tai komplikaatioita.

Jos ympärileikkauksen edellytyksistä säädetään erikseen, nousee myös esiin kysymys lasten tasavertaisesta mahdollisuudesta turvallisissa oloissa suoritettuun toimenpiteeseen. Ruotsin lapsiasiamies katsoo, että Ruotsin laissa poikien ympärileikkauksesta on tältä osin puutteita. Alankomaissa ollaan ilmeisesti osittain siirtämässä ympärileikkauksia sairaaloiden ulkopuolisiin pieniin vastaanottoihin – samankaltaisesti kuin Suomen islamilaisessa yhteisössä kaavailtiin 1990-luvulla.

Kysymys lapsen osallistumisesta päätöksentekoon ympärileikkauksesta lapsisopimuksen 12 artiklan mukaisesti on myös huomioitava. On harkittava sitä, milloin toimenpide voidaan suorittaa. Erityisesti juutalaisessa uskonnossa 8 päivän iän suorittamisajankohta on tärkeä.

Lapsen oman pätevän suostumuksen merkitys liittyy arvioon toimenpiteen merkityksestä lapsen persoonallisuudelle ja terveydelle. Sinänsä ympärileikkaus on peruuttamaton toimenpide, ja tästä syystä sitä voidaan pitää vakavana. Sen kielteisistä vaikutuksista pojan ja miehen terveydelle on edelleen ristiriitaisia näkemyksiä. Vaikuttaisi kuitenkin siltä, että jos ympärileikkaus suoritetaan asianmukaisissa olosuhteissa, kivunlievityksestä huolehditaan kunnolla ja vanhempia opastetaan huolellisesti toimenpiteen jälkihoidosta, ympärileikkauksella ei pitäisi olla terveydelle haitallisia vaikutuksia lapselle.

Kansainvälisestä materiaalista ilmenee, että ympärileikkaus muodostaa terveystarpeen monelle pienelle pojalle ja nuorelle miehelle maailmassa. Ympärileikkaukset on varmasti paikallaan tulevaisuudessa huomioida myös Suomen kansainvälisessä työssä lasten oikeuksien ja heidän terveytensä edistämiseksi.

Suomessakin ympärileikkauskeskustelu on kuitenkin jatkunut jo pitkään, ja nyt näyttäisi olevan selkeän kannanmuodostuksen aika. Samalla otamme kantaa siihen, miten voimme suomalaisessa yhteiskunnassa huomioida eri kulttuurien ja vähemmistöjen tapoja ja perinteitä ja samalla edistää eri uskontokuntiin ja vähemmistöihin kuuluvien lasten terveyttä ja hyvinvointia. Tähän sisältyy lapselle muun muassa niin täysimääräiset hyvinvointipalvelut kuin mahdollisuudet kiinnittyä omaan kulttuuriseen yhteisöön ja uskontoon.

Ruotsin ympärileikkauslainsäädännössä on lapsen etuun ja perinteisiin liittyviä näkökohtia pyritty sovittamaan yhteen. Ehkä tästä esimerkistä löytyy eväitä myös Suomen ratkaisuille.







## LÄHTEET

### Kirjallisuutta, artikkeleita, selvityksiä, tiedotteita

- Attorneys for the Rights of the Child, Press release in response to USAID, 1.5.2003  
<http://arclaw.org/news/00000015.htm>
- Bratel, T. Är Sveriges judar och muslimer barbarer? *Läkartidningen* 1998; 95:2445
- Bruer, Willemien. The snip that doesn't cut it. *News 24, Etelä-Afrikka*, 18.7.2003
- van Bueren, Geraldine. *The international law on the rights of the child*. Dordrecht 1995
- Canadian Paediatric Society, Neonatal circumcision revisited. *Canadian Medical Association Journal* 1996; 154(6)769-780
- Carlsson, E. Rituell omskärelse av småpojkar är barbari. *Läkartidningen* 1998; 95:2107-2108
- Council of Europe. Explanatory report on the convention for the protection of human rights and biomedicine <http://www.conventions.coe.int/Treaty/en>
- Detrick, Sharon. *The United Nations convention on the rights of the child. A guide to the "travaux preparatoires"*. Dordrecht 1992
- Ensimmäinen Mooseksen Kirja. Suomen evankelis-luterilaisen kirkon vuonna 1992 hyväksymä käännös Raamatusta.
- Fottrell, Deirdre. *Revisiting children's rights*. Dordrecht 2000
- Freeman, Michael. Children and cultural diversity teoksessa Fottrell, Deirdre. *Revisiting children's rights*.
- Hofvander, Yngve ja Olsen, Leif. Omskärelse av pojkar, "State of the art". Rapport till Socialstyrelsen, april 1999. Julkaisematon raportti
- Ihmisoikeusliitto. *Ihmisoikeudet 2000-luvulla. Sopimuksia ja asiakirjoja*. Helsinki 2002
- Initiate deaths double under new law. *Independent Online, Etelä-Afrikka*, 22.7.2003
- Kreiger, Hilary Leila. A cut above the rest. *Jerusalem Post*, 21.12.2002  
<http://www.cirp.org/news/jerusalempost11-21-02>
- Lappi-Seppälä, Tapio ja Nuutila Ari-Matti. RL 21: Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset. Teoksessa Heinonen et al. *Rikosoikeus*. Helsinki 2002.
- Matikkala, Jussi. Henkeen ja terveyteen kohdistuvat rikokset. Helsinki 2000
- Okwemba, Arthur. Circumcision study lands into problems. *The Nation, Horizon supplement, Nairobi, Kenia*, 26.12.2002
- Omskärelse av pojkar. Socialstyrelsens arbetsgrupp, Ds 2000:5
- Pang, MG ja Kim, DS. Extraordinary high rates of male circumcision in South Korea: history and underlying causes. *British Journal of Urology International* 2002, 89:48-54
- Remondino, PC. *History of circumcision from the earliest times to the present*. Philadelphia 1891, uusintapainos NY AMS Press 1974
- Sidley, P. Eastern Cape tightens law on circumcision to stem casualties, *British Medical Journal* 2001; 323:1090

Smith, Jacqueline. Male circumcision and the rights of the child. SIM Special No. 21, Netherlands Institute of Human Rights (SIM), Utrecht 1998, 465-498

Tigerstedt-Tähtelä, Elisabeth. Lapsen oikeuksia koskeva yleissopimus. Teoksessa Ihmisoikeusliitto, Ihmisoikeudet 2000-luvulla, 675-681

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Lausunto poikien ympärileikkauksesta. 15.6.1999 [www.etene.org](http://www.etene.org)

## Kansainvälisiä julistuksia ja sopimuksia

Yhdistyneet Kansakunnat, Yleismaailmallinen ihmisoikeuksien julistus, yleiskokouksen päätöslauselma 217 A (III), 10.12.1948

## Suomen allekirjoittamat ja ratifioimat sopimukset

Kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus. Hyväksytty YK:n yleiskokouksessa 16.12.1966, astui voimaan 23.3.1976. SopS 7-8/1978; HE 42/1974

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus. Hyväksytty YK:n yleiskokouksessa 16.12.1966, astui voimaan 3.1.1976. SopS 6/1976

Yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi (Euroopan ihmisoikeussopimus). Avattu allekirjoituksia varten: Rooma 4.11.1950. SopS 65/1989, HE 143/1995

Yleissopimus lapsen oikeuksista, hyväksytty YK:n yleiskokouksessa 20.11.1989, Sop S 59-60/1991; HE 296/1990 vp

## Muut sopimukset

Sopimus ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojelemiseksi ottaen huomioon biologian ja lääketieteen svoellukset: sopimus ihmisoikeuksista ja biolääketieteestä. Avattu allekirjoituksia varten 4.4.1997. European Treaty Series no. 164 [www.conventions.coe.int/Treaty/en](http://www.conventions.coe.int/Treaty/en)

## YK:n asiakirjoja

E/CN.4/1989/48 Report from the working group on the convention on the rights of the child

E/CN.4/Sub.2/2000/17

Fourth report on the situation regarding the elimination of traditional practices affecting the health of women and the girl child

Committee on Human Rights, General Comment 22: The right to freedom of thought, conscience and religion (Art. 18), 30.7.1993

## Oikeustapauksia

Euroopan ihmisoikeustoimikunta

T. v. United Kingdom, hakemus 19580/92, 2.4.1993

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin

Dudgeon v. Yhdistynyt Kuningaskunta 22.10.1981 Series A no. 45

Laskey, Jaggard ja brown v. Yhdistynyt Kuningaskunta 20.11.1997, Report of Judgments and Decisions 1997-I

## Eduskunnan asiakirjoja

### Lainvalmisteluasiakirjoja

*HE 94/1993* vp Hallituksen esitys Eduskunnalle rikoslainsäädännön kokonaisuudistuksen toisen vaiheen käsittäviksi rikoslain ja eräiden muiden lakien muutoksiksi,

*HE 309/1993* vp Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta

*PeVL 12/1982* vp Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä 16/1982 vp laiksi lasten päivähoidosta annetun lain muuttamisesta

*PeVM 25/1994* vp Perustuslakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä 309/1993 vp perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta

*LaVM 22/1994* Lakivaliokunnan mietintö hallituksen esityksestä 95/1993 vp: Rikoslainsäädännön kokonaisuudistuksen toisen vaiheen käsittäväksi rikoslain ja eräiden muiden lakien muutoksiksi

*STVL 5/1994* vp Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan lausunto hallituksen esityksestä n:o 309/1993 vp: Perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta

### Kirjallisia kysymyksiä

Kirjallinen kysymys KK 336/1994 vp

Poikien ympärileikkaus /edustaja Tina Mäkelä/smp  
Sosiaali- ja terveysministeri Jorma Huumasen vastaus

Kirjallinen kysymys KK 6/2003 vp 28.3.2003

Poikien ympärileikkausten kieltäminen julkisessa terveydenhuollossa /edustaja Sirpa Askoseljavaara/kok  
Peruspalveluministeri Eva Biaudet'n vastaus 7.4.2003

KK 13/2003 vp 9.4.2003

Ympärileikkaukset ja Suomen laki/edustaja Lyly Rajala/kd  
Peruspalveluministeri Liisa Hyssälän vastaus 29.4.2003

## Lainsäädäntöä

Perustuslaki 11.6.1999/731

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 8.4.1983/361, muutokset 4.3.1994/186, 16.8.1996/620, 22.9.2000/818

Lastensuojelulaki 5.8.1983/683

Potilaslaki 17.8.1992/785, muutokset 28.6.1994/560, 21.4.1995/636

Rikoslaki, 21 luku 21.4.1995/578

Uskonnonvapauslaki 6.6.2003/453

## Asiantuntijoita

### Edustustot

Berliini/Riikka Eela

Bern/Virpi Kankare

Haag/Auli Snickers

Kööpenhamina/Merja Järvinen

Lontoo/Päivi Laine

Madrid/Kyra Koponen

Oslo/Johanna Kotkajärvi

Ottawa/Sanna Merisalo

Pariisi/Tiina Jortikka-Laitinen

Reykjavik/Hanna Säilä

Tukholma/Anne Eriksson ja Kaisa Perko

Washington/Jarno Syrjälä

### Lääninhallitukset

Etelä-Suomen lääninhallitus/sosiaalineuvos, lääninlääkäri Kirsti Riihela

Itä-Suomen lääninhallitus/sosiaalineuvos, lääninlääkäri Pirkko Valtola (lääninlääkäri Jari Vepsäläinen, lääninlääkäri Tiina Reijonen)

Lapin lääninhallitus/ lääninlääkäri Leena Soinen

Länsi-Suomen lääninhallitus/  
 lääninlääkäri Simo Harju  
 lääninlääkäri Juha Kukkonen  
 lääninlääkäri Juha Kärkkäinen

Oulun lääninhallitus/lääninlääkäri Aira Uusimäki

## Sairaanhoitopiirit

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri / johtajaylilääkäri Ritva Kauppinen

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri / osastoylilääkäri Mikael Leppilahti

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri/lastenkirurgian vastaava ylilääkäri Harry Lindahl

Kymen sairaanhoitopiiri/johtajaylilääkäri Ermo Haavisto

Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri/osastonylilääkäri Pentti Antila

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri/johtajaylilääkäri Jorma Penttinen

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri/OYS/lastenkirurgian ylilääkäri Willy Serlo

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri/Päijät-Hämeen keskussairaala/ lastenkirurgi Sini Tompuri-Myllynen

Satakunnan sairaanhoitopiiri / kirurgian ylilääkäri, professori Pentti Aarnio

Turun sairaanhoitopiiri/TYKS/ylilääkäri Timo Hurme, lastenkirurgian yksikkö

Vaasan sairaanhoitopiiri/kirurgian ylilääkärit Richard von Wendt (VKS) ja Petri Voutilainen (Selkämeren as), urologian ylilääkäri Christian Palmberg (Pietarsaaren as)

## TE-keskukset

Pirkanmaa/ maahanmuuttoasiain suunnittelija Pirjo Pajunen

Pohjois-Pohjanmaa/ ylitarkastaja Aira Kurtti

Pohjanmaa/ ylitarkastaja Kirsti Ketola

## Turvapaikanhakijoiden vastaanottokeskukset

Joutseno/terveydenhoitaja Marja Viukhonen

Kajaani/terveydenhoitaja Tarja Suominen

Kontiolahti/terveydenhoitaja Arja Rantanen

Kotka/sairaanhoitaja Kari Jokelainen

Oravainen/terveydenhoitaja Harriet Häggman-

Perniö/terveydenhoitaja Tuula Turunen

Punkalaidun/terveydenhoitaja Anne Nieminen

Rovaniemi/terveydenhoitaja Helena Marttinen

Ruukki/terveydenhoitaja Anne Kovalainen

Tampere/terveydenhoitaja Anita Saavalainen

Vaasa/ terveydenhoitaja Terhi Kujala



## Kansallisia bioetiikan neuvottelukuntia ja neuvostoja

Frauke Albers, German National Ethics Council

Monique Bosson, responsable de l'information, Belgian Bioethics Committee

Dr. Robert Gmeiner, Austrian Bioethics Commission

Ann-Charlotte Smedler, Statens medicinsk-etiska råd, Sverige

## Muita asiantuntijoita

Terveydenhoitaja Vuokko Alanko, Lahden kaupunki

LKT Dan Apter

Tohtori Heli Bathija, Area Manager of African and Eastern Mediterranean Regions, Department of Reproductive Health and Research, WHO

Okan Daher, Minority Rights Group-Finland

Professori J.E. Doek, Amsterdamin vapaa yliopisto

Professori Dan Frände, Helsingin yliopisto

Professori Cor Hoffer, Nijmegenin yliopisto

Terveydenhoitaja Nina Kevo, Turun kaupunki/ulkomaalaistoimisto

Osastopäällikkö Bo Lindblom, Socialstyrelsen, Ruotsi

Esittelijäneuvos Arja Myllynpää, Terveydenhuollon oikeusturvakeskus

Gerda Nienhuis, koordinaattori, Pharos, Alankomaat

Barnombudsmannen Lena Nyberg, Ruotsi

Yksikön lääkäri Ilkka Pirinen, Tampereen kaupunki/sosiaali- ja terveystalveluiden ulkomaalais- palveluiden terveydenhoitoyksikkö

Maria Liisberg Vendtegodt, Tanskan ihmisoikeusinstituutti

Lapsiasianvaltuutettu Lena Nyberg, Ruotsi

Johtaja Päivi Parkkinen, Helsingin kaupunki/sosiaalivirasto, maahanmuuttoyksikkö

Imami Hodor Shihab, Suomen Islamilainen Yhdyskunta

Projektinjohtaja, FT Marja Tiilikainen, Ihmisoikeusliitto

## Linkejä

[www.arclaw.org](http://www.arclaw.org)

Attorneys for the Rights of the Child

[www.bo.se](http://www.bo.se)

Barnombudsmannen, Ruotsi

[www.coe.int](http://www.coe.int)

Euroopan neuvosto

<http://www.perso.club-internet.fr/aharon/circdrtadal.htm>

Héni (Aharon) Altabé, ranskalainen Mohel

<http://www.cirp.org>

Circumcision Information and Resource Pages

<http://www.nocirc.org>

National Organization for Circumcision Information Resource Centers

[www.unhchr.ch](http://www.unhchr.ch)

Yhdistyneiden Kansakuntien ihmisoikeusvaltuutettu