
Recommendation of the Committee of Ministers to member States on equal rights for intersex persons

Recommandation du Comité des Ministres aux États membres sur l'égalité des droits des personnes intersexes

Ministrite komitee soovitus liikmesriikidele intersooliste inimeste võrdsete õiguste kohta

*Source - Council of Europe October 2025, original English and French versions
© Government of Estonia, May 2026, Estonian translation*

Text originated by the Council of Europe. This translation into a non-official language is published by arrangement with the Council of Europe, but under the sole responsibility of the translator/publisher

*Source - Conseil de l'Europe octobre 2025, versions originales en anglais et français
© Gouvernement de l'Estonie, mai 2026, traduction en estonien*

Le texte original provient du Conseil de l'Europe. Cette traduction en une langue non-officielle est réalisée avec l'accord du Conseil de l'Europe mais sous l'unique responsabilité du traducteur/éditeur.

**Ministrite komitee soovitus CM/Rec(2025)7 liikmesriikidele
intersooliste inimeste võrdsete õiguste kohta**

*(Vastu võetud ministrite komitees 7. oktoobril 2025
ministrite asemike 1539. kohtumisel)*

Preambul

Ministrite komitee vastavalt Euroopa Nõukogu põhikirja artikli 15 punktile b (ETS nr 1),

arvestades, et Euroopa Nõukogu liikmesriigid on kohustunud tagama Euroopa inimõiguste konventsioonis (ETS nr 5, konventsioon) sätestatud õigused ja vabadused kõigile, kes kuuluvad nende jurisdiktsiooni alla, ning et inimõigused ja vabadused on universaalsed, jagamatud, üksteisest sõltuvad ja omavahel seotud ning neid kohaldatakse kõigi inimeste suhtes olenemata nende sootunnustest;

rõhutades, et selliste poliitikate ja õigusaktide ettevalmistamine ja rakendamine, mille eesmärk on tagada intersooliste inimeste põhiõiguste ja -vabaduste teostamine, peaks põhinema konventsiooni sätetel, eelkõige õigusel elule (artikkel 2), õigusel mitte olla piinatud ega ebainimlikult või alandavalt koheldud või karistatud (artikkel 3), õigusel era- ja perekonnaelu austamisele (artikkel 8) ning õigusel elada ilma diskrimineerimiseta seoses konventsiooniga kaitstud õigustega (artikkel 14);

tuletades meelde, et igasugustes lapsi, sealhulgas intersoolisi lapsi puudutavates otsustes tuleb esikohale seada lapse parimad huvid (Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni lapse õiguste konventsiooni artikkel 3), et sekkumine tervise valdkonnas võib toimuda üksnes pärast seda, kui asjaosaline isik on informeerituna ja vabatahtlikult andnud selleks oma nõusoleku, või ainult tema esindaja loal või seadusega ettenähtud isiku või asutuse või muu instantsi loal (Inimõiguste ja biomeditsiini konventsioon: inimõiguste ja inimväärikuse kaitse bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel, artikkel 5 jj, ETS nr 164), ning tuletades meelde igaühe õigust maksimaalsele füüsilisele ja psüühilisele tervisele (Euroopa sotsiaalharta (parandatud ja täiendatud) I osa (ETS nr 163) ning majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvahelise pakti artikkel 12);

tunnistades intersoolisi inimesi mõjutavaid füüsilise puutumatuse rikkumisi ja nendega seotud psühholoogilisi tagajärgi, mis tulenevad meditsiinilistest, sealhulgas kirurgilistest sekkumistest, mis ei ole vajalikud, et hoida ära vahetut ohtu elule või vahetut tõsist tervisekahjustust, mis paljudel juhtudel puudutab imikuid või väga väikesi lapsi ning mida tehakse ilma nende eelneva, vaba ja teadliku nõusolekuta;

tunnistades kahjulikke tavasid, mida intersoolised inimesed on kogenud ja ikka veel kogevad, vajadust tagada järelevalvemehhanismid ja õiguslik vastutus, et kaitsta patsientide õigusi, ning vajadust tagada neile õiguskaitse ja heastamine;

tunnistades, et intersoolistel inimestel ja nende seaduslikel esindajatel on jätkuvalt probleeme asjakohasele teabele juurdepääsul meditsiinilise, sealhulgas kirurgilise sekkumise eesmärgi ja olemuse ning nende tagajärgede ja riskide kohta; rõhutades, et selline teave on vajalik selleks, et intersoolised inimesed saaksid anda eelneva, vaba ja teadliku nõusoleku ning aidata oma seaduslikel esindajatel anda vajaduse korral eelnev ja teadlik luba, ilma et neid lubamatult mõjutataks; ning võttes arvesse, et intersoolistele inimestele ja nende seaduslikele esindajatele esitatakse sageli mittetäielikke andmeid meditsiiniliste, sealhulgas kirurgiliste sekkumiste kohta, mida on tehtud ilma nende nõusolekuta või loata, ning et neil on takistusi nende terviseandmetele juurdepääsul;

tunnistades edusamme, mida on mõnes liikmesriigis tehtud intersooliste inimeste, eelkõige alaealiste ja nende isikute, kes ei saa nõusolekut anda, füüsilise ja vaimse puutumatuse ning kehalise autonoomia kaitsmisel selliste vaenukuritegude, vaenukõne ja diskrimineerimise vastaste sätete jõustamise kaudu, mis selgelt kaitsevad inimesi sootunnuste alusel;

märkides, et edusammud intersooliste inimeste õiguste kaitsmisel on liikmesriikide valitsuste jaoks oluline ettevõtmine, ning tuletades meelde, et rakendamise lähenemisviisid võivad olla erinevad, võttes arvesse erinevaid riiklikke õigusraamistikke, ning et sellised edusammud võivad nõuda pidevaid jõupingutusi aja jooksul;

tuletades meelde, et vastavalt Euroopa Inimõiguste Kohtu (edaspidi kohus) praktikale võib kujutada endast väärkohtlemist meditsiiniline protseduur, mis viiakse läbi ilma ravi vajaduseta ja menetluslike tagatisteta, näiteks ilma asjaomase isiku eelneva vaba ja teadliku nõusolekuta;

rõhutades ebapiisavaid investeeringuid inimõigustel põhinevatesse teadusuuringutesse ja andmetesse, milles keskendutakse intersooliste inimeste elutingimustele ning neile ilma nende eelneva vaba ja teadliku nõusolekuta tehtud meditsiinilise, sealhulgas kirurgilise sekkumise mõjule ja tulemustele;

tunnistades intersooliste inimeste ainulaadseid kogemusi, probleeme ja haavatavust, sealhulgas diskrimineerivaid tavasid, häbimärgistamist, ebavõrdsust, marginaliseerimist, sotsiaalset tõrjutust, vägivalda, vaenu ja muid sallimatuse vorme, mis mõjutavad tõsiselt ja negatiivselt intersooliste inimeste füüsilist ja vaimset heaolu ning mis tulenevad patoloogiseerimisest, häbimärgistamisest ning soo ja seksuaalsusega seotud stereotüüpidest;

rõhutades arusaama puudumist ja ebatäpse teabe levikut intersooliste inimeste kohta sotsiaalsel ja institutsioonilisel tasandil ning vajadust suurendada teadlikkust ja võidelda häbimärgistamise vastu;

tunnistades, et mitmed intersooliste inimeste ja sootunnuste seisukohast olulised inimõiguste küsimused on jäänud suures osas käsitlemata, sealhulgas vaenukuriteod ja vaenukõne, juurdepääs soo õiguslikule tunnustamisele ning mitmese ja interseksionaalse diskrimineerimise vormid kõigis eluvaldkondades, näiteks tervishoius, hariduses, tööhõives ja spordis;

tunnistades mitut sidusrühma hõlmava koostöö olulist rolli ning avaliku sektori asutuste, sealhulgas võrdõigusasutuste, riiklike inimõiguste asutuste ja valitsusväliste sidusrühmade olulist rolli ühistes jõupingutustes teha lõpp intersooliste inimeste vastu suunatud inimõiguste rikkumistele;

tunnistades, et mis tahes tegevus, mille eesmärk on tagada intersoolistele inimestele inimõiguste täielik kasutamine, eeldab intersooliste inimeste ja inimõigustest lähtudes intersoolisuse küsimustega tegelevate kodanikuühenduste, eelkõige intersooliste inimeste juhitud ühenduste sisulist osalemist ning nendega konsulteerimist;

võttes teadmiseks 4. aprillil 2024 vastu võetud ÜRO Inimõiguste Nõukogu resolutsiooni 55/14 intersooliste inimeste diskrimineerimise, nende vastase vägivalda ja kahjulike tavade vastu võitlemise kohta;

tuginedes olemasolevatele Euroopa Nõukogu lepingutele ja muudele asjakohastele normatiivsetele õigusaktidele ning võttes aluseks kohtu asjakohase praktika ja Euroopa Nõukogu organite järeldused ja soovitusel, eelkõige parlamentaarse assamblee resolutsiooni 2191 (2017) intersooliste inimeste inimõiguste edendamise ja intersooliste inimeste diskrimineerimise kaotamise kohta, inimõiguste voliniku 2015. aasta aruande inimõiguste ja intersooliste inimeste kohta ning selle soovitusel ning rassismi ja

sallimatuse vastu võitlemise Euroopa komisjoni (ECRI) üldise poliitilise soovitus nr 17 LGBTI inimeste vastase sallimatuse ja diskrimineerimise ennetamise ja tõkestamise kohta, ning olles teadlik laiematest rahvusvahelistest ja Euroopa inimõiguste standarditest;

järeldades eeltoodud kaalutlusi arvesse võttes, et kõigi intersooliste inimeste inimõiguste võrdse kaitse, austamise ja kasutamise saavutamiseks on vaja terviklikku ja ühist lähenemisviisi,

soovitab liikmesriikide valitsustel:

1. võtta kõik vajalikud meetmed ja eraldada piisavad vahendid, et tagada soovitusel lisatud põhimõtete ja suuniste kiire ja täielik rakendamine, et tagada intersooliste inimeste inimõiguste täielik kasutamine;
2. tagada eelkõige terviklike õigusaktide, poliitika ja muude kaitsemeetmete vastuvõtmine, tulemuslik rakendamine ja läbivaatamine ning asjakohaste andmete kogumine ja analüüsimine kooskõlas inimõiguste standarditega, et ennetada, jälgida ja heastada intersooliste inimeste inimõiguste rikkumisi;
3. teha koostööd asjaomaste sidusrühmadega, sealhulgas kodanikuühendustega, eelkõige intersooliste inimeste ühenduste, võrdõigusasutuste ja inimõigustega tegelevate riiklike asutustega, ning võtta asjakohaseid meetmeid, et toetada asjaomaseid osalejaid soovitusel lisas esitatud põhimõtete ja suuniste rakendamisel;
4. edendada soovitusel eesmärgi riiklikul, Euroopa ja rahvusvahelisel tasandil ning alustama nende eesmärkide saavutamiseks dialoogi ja koostööd kõigi sidusrühmadega;
5. tagada, et soovitus tõlgitakse võimalikult suures ulatuses riigikeelde, piirkondlikesse ja vähemuskeeltesse ning et seda levitatakse pädevate asutuste ja sidusrühmade seas võimalikult laialdaselt ning kõigi kättesaadavate vahendite abil;
6. vaadata korrapäraselt läbi käesoleva soovitusel rakendamise seis, et suurendada soovitusel mõju, ning teavitada ministrite komiteed liikmesriikide ja muude sidusrühmade võetud meetmetest, tehtud edusammudest ja võimalikest allesjäänud puudustest.

Soovitusel CM/Rec(2025)7 lisa

Põhimõtted ja suunised tervikliku ja tõhusa lähenemisviisi kohta, et tagada intersooliste inimeste inimõiguste täielik ja võrdne kasutamine

Kohaldamisala ja mõisted

1. Järgmiste põhimõtete ja suuniste eesmärk on aidata liikmesriikidel ja muudel asjaomastel sidusrühmadel võtta kasutusele terviklik lähenemisviis intersooliste inimeste mitmesuguste probleemide lahendamiseks ja intersooliste inimeste inimõiguste tõhusa kaitse tagamiseks.
2. Oluline on tagada intersooliste inimeste kohta väljakujunenud, lugupidava ja inimõigustel põhineva terminoloogia kasutamine ning et need mõisted tõlgitaks täpselt kõikidesse keeltesse, et need peegeldaksid inimõiguste põhimõtteid. Soovitusel kasutatakse järgmisi mõisteid:
 - a. väljend „sootunnused“ viitab iga inimese sooga seotud füüsilistele ja bioloogilistele omadustele, sealhulgas sisemistele ja välistele suguelunditele, seksuaal- ja reproduktiivanatoomiale, sugunäärmetele, kromosoomidele, hormoonidele ning kehakarvade, rasvkoe ja lihasmassi jaotumisele;

b. mõiste „intersooline“ viitab inimestele, kellel on kaasasündinud sootunnus(t)e variatsioonid, sealhulgas kromosoomide, sugunäärmete, anatoomilised või hormonaalsed variatsioonid, mis erinevad ühiskondlikust ja/või meditsiinilisest arusaamast selle kohta, millised on tüüpilised naiste ja meeste kehad.

I. Õigus elule ja inimväärikuse austamisele

A. Nõusolekuta sekkumise või ravi keelamine

3. Liikmesriigid peaksid kehtestama õigusaktid, millega selgelt ja konkreetselt keelatakse igasugune meditsiiniline sekkumine seoses isiku sootunnustega, sealhulgas kirurgilised, hormonaalsed ja/või mehaanilised protseduurid ja muu ravi, ilma isiku eelneva vaba, teadliku, väljendatud ja dokumenteeritud nõusolekuta.

4. Liikmesriigid peaksid tagama, et igasugune sekkumine seoses nende laste ja muude isikute sootunnustega, kes seaduse kohaselt ei saa anda nõusolekut, lükatakse edasi seni, kuni nad on võimelised nõusolekut andma, selle andmisest keelduma või selle tagasi võtma, välja arvatud:

a. kui on vaja vältida vahetut ohtu elule või vahetut tõsist kahju füüsilisele tervisele ja kui sekkumine piirneb rangelt miinimumiga, mis on vajalik vahetu meditsiinilise vajaduse rahuldamiseks. Selle isiku arvamust, kelle suhtes sekkumine toimub, tuleks nõuetekohaselt arvesse võtta, tagades, et ta saab oma seisukohti vabalt väljendada ilma lubamatu mõjutamiseta. Lapse puhul arvestatakse ka tema arvamust ning lapse arvamuse osatähtsus suureneb võrdeliselt tema ea ja küpsusastmega;

b. kui piisavalt küps alaealine taotleb sõnaselgelt meditsiinilist sekkumist seoses oma sootunnustega, tingimusel et selliste taotluste hindamiseks on kehtestatud selge otsustusmenetlus. Selle menetluse käigus tuleks alaealise küpsusastet hinnata iga juhtumi puhul eraldi, kaaludes hoolikalt tema soove, lähtudes tema parimatest huvidest ning arvestades tema vanust, küpsusastet ja otsustusvõimet. Menetlus peaks hõlmama tugevaid kaitsemeetmeid lubamatu mõjutamise vastu ja olema põhjalikult dokumenteeritud. Sellistel tingimustel peaks menetlus võimaldama seaduslikul esindajal või seaduses sätestatud asutusel, isikul või organil anda luba selliseks sekkumiseks. Sarnane menetlus tuleks ette näha täisealiste, kes püsivalt või pikaajaliselt ei ole võimelised nõusolekut andma. Sekkumine peaks piirduma rangelt sellega, mida on taotlenud isik, kelle suhtes seda tehakse.

Mõlemal juhul peavad olema täidetud järgmised tingimused:

a. isik, kelle suhtes sekkumist tehakse, on saanud selle kohta teavet vastavalt käesoleva lisa punktile 5;

b. eelneva konkreetse ja dokumenteeritud loa annab seaduslik esindaja või seaduses sätestatud asutus, isik või organ, kes peab olema saanud eelnevalt teavet kavandatava sekkumise kohta vastavalt punktile 5.

5. Liikmesriigid peaksid tagama, et kõigile isikutele, kelle puhul kaalutakse sekkumist seoses nende sootunnustega, ning nende seaduslikele esindajatele, kui isik ei saa nõusolekut anda, antakse kavandatava sekkumise kohta põhjalikku, arusaadavat ja tõenduspõhist teavet, sealhulgas meditsiinilise põhjenduse, seonduvate riskide ning sekkumisega viivitamise, sekkumise tegemata jätmise või muu sekkumise lühi- ja pikaajaliste tagajärgede kohta.

6. Kui liikmesriigid on kehtestanud konkreetsed vanusepiirid õigusele anda nõusolekut sootunnustega seotud meditsiinilisteks sekkumisteks, soovitatakse liikmesriikidel need vanusepiirid läbi vaadata ja võimaluse korral kehtestada madalamad vanusepiirid.

7. Liikmesriigid peaksid tagama, et on võetud kõik asjakohased meetmed inimeste kaitsmiseks nende sootunnustega seotud kahjulike tavade eest, nagu kehaline läbivaatus ja paljastamine ilma terapeutilise või diagnostilise kasuta.

B. Järelevalvemehhanismid ja õiguslik vastutus

8. Liikmesriigid peaksid tagama järelevalve- ja hindamismehhanismide olemasolu, et hinnata ja jätkata eespool nimetatud sätete rakendamist, mis käsitlevad sootunnustega seotud meditsiinilisi sekkumisi.

9. Liikmesriigid peaksid tagama, et soovitusel nimetatud sootunnustega seotud keelatud sekkumiste suhtes kohaldatakse ja tõhusalt jõustatakse kas üldisi tsiviil- ja karistusõiguse sätteid kehalise puutumatuse kaitse kohta või erisätteid, mis sisaldavad vähemalt sama rangeid karistusi, sealhulgas seoses suunamisega jurisdiktsioonidesse, kus selliseid keelde ei ole tõhusalt kehtestatud.

C. Õigusemõistmine ja heastamine

10. Liikmesriigid peaksid tagama intersoolistele inimestele, keda on allutatud nende õigusi rikkunud meditsiinilistele sekkumistele või ravile, tõhusa juurdepääsu õiguskaitsele, juurdepääsu tõhusatele õiguskaitsevahenditele, piisava heastamise ja kahju hüvitamise ning kaitsemeetmed nende tegude kordumise vastu, mis võib hõlmata avalikku vabandamist, rahalist hüvitist ning kooskõlas siseriikliku õigusega muid vastutuse ja taastava õigusemõistmise vorme. Liikmesriigid peaksid tagama ka õiguse teabele ja tõele inimõiguste rikkumiste kohta, mis põhinevad sootunnuste variatsioonidel, ning tagama, et ühiskonda laiemalt teavitatakse piisavalt sellistest inimõiguste rikkumistest ja nende tagajärgedest.

11. Liikmesriigid peaksid püüdma tagada, et aegumistähtjad võimaldaksid intersoolistel inimestel saada õiguskaitset ja hüvitist ajal, mil nad on võimelised mõistma, mis nendega on juhtunud.

II. Õigus turvalisusele

A. Vaenukuriteod ja vaenukõne

12. Liikmesriigid peaksid tagama, et nende vaenukuritegusid käsitlevad õigusaktid hõlmavad kaitstava tunnusest sootunnuseid kooskõlas vaenukuritegude vastast võitlust käsitleva soovitusel CM/Rec(2024)4 lisa punkti 2 alapunktiga b.

13. Liikmesriigid peaksid kehtestama oma õiguskorras sätteid ja võtma asjakohaseid meetmeid selleks, et ennetada, keelata ja tõkestada vaenukõnet, vaenukuritegusid ja muid vaenust ajendatud intsidente, mis põhinevad sootunnustel või muudel kaitstavatel tunnustel, mis hõlmavad sootunnuseid, sealhulgas meedias ja internetis, kooskõlas soovitusel CM/Rec(2022)16 vaenukõne vastu võitlemise kohta ja soovitusel CM/Rec(2024)4, tagades, et liikmesriigid uurivad selliseid intsidente viivitamata, võtavad nende toimepanijad vastutusele ning pakuvad ohvritele tuge, kaitset ja juurdepääsu tõhusatele õiguskaitsevahenditele.

14. Kooskõlas eespool nimetatud ministrite komitee soovitustega peaksid liikmesriigid looma tõhusad järelevalvemehhanismid, et mõõta sellise vaenukõne ja vaenukuritegude levikut, mis põhinevad sootunnustel või muudel kaitstavatel tunnustel, mis hõlmavad sootunnuseid, ning pakkuma vaenukõne ja vaenukuritegude ohvritele piisavat tuge, rakendades interseksionaalset lähenemisviisi.

B. Vabadusest ilma jäetud isikute kaitse

15. Liikmesriigid peaksid tagama, et intersoolistele isikutele, kellelt on võetud vabadus, pakutakse asjakohast hooldust, kaitset ja väärikut, sealhulgas töötades välja ja rakendades protokolle, mis käsitlevad nende konkreetseid vajadusi, näiteks seoses tervishoiuteenuste osutamisega, kaitsega vägivalla eest, piisavate elamistingimuste, eraelu puutumatuse ja muude oluliste nõuetega.

III. Õigus taotleda varjupaika

16. Liikmesriigid peaksid kooskõlas oma rahvusvaheliste kohustustega tagama, et põhjendatud kartust sootunnuste alusel tagakiusamise ees peetakse siseriiklikus õiguses mõjuvaks põhjuseks varjupaiga taotlemiseks ja pagulasseisundi andmiseks. Kui väljendit „sootunnused“ ei ole varjupaiga andmise põhjustes sõnaselgelt nimetatud, peaksid liikmesriigid tagama intersooliste isikute kaitse olemasolevatel alustel.

17. Liikmesriigid peaksid tagama, et intersoolisi varjupaigataotlejaid ei saadeta riiki, kus neid ähvardaks tegelik piinamise, ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise oht nende sootunnuste tõttu või kus nende elu, kehaline puutumatuse või vabadus satuks ohu.

18. Tuleks võtta asjakohaseid meetmeid, et vältida intersooliste varjupaigataotlejate, eelkõige ühiseluruumides elavate ja vabaduse kaotanud isikute vastu füüsilise vägivalla, sealhulgas seksuaalse kuritarvitamise, verbaalse agressiooni ja muude ahistamise vormide kasutamise ohtu, ning tagada, et neile antakse nende konkreetse olukorra kohta asjakohast teavet ja tervishoiuteenuseid, mis vastavad nende konkreetsetele vajadustele.

IV. Tegelik võrdsus ja diskrimineerimise keeld

A. Üldkõsimused

19. Liikmesriigid peaksid tagama seadusandlike ja muude meetmete vastuvõtmise ja tõhusa rakendamise, et edendada tegelikku võrdsust ja kaitsta intersooliste inimeste inimõigusi. Selleks peaksid liikmesriigid välja töötama ja rakendama võrdsuse, kaasamise ja mitmekesisuse poliitikat kõigis eluvaldkondades, sealhulgas hariduses, tööl, tervishoius, elamumajanduses, sotsiaalkaitstes ja spordis, samuti kultuuri- ja poliitikavaldkondades.

20. Liikmesriigid peaksid sootunnuste alusel diskrimineerimist ära hoidma, selle keelustama ja selle vastu võitlema ning kaitsma intersoolisi inimesi igasuguse diskrimineerimise, sealhulgas interseksionaalse diskrimineerimise eest. Kui väljendit „sootunnused“ ei ole võrdsust ja mittediskrimineerimist käsitlevates õigusaktides selgelt nimetatud, peaksid liikmesriigid tagama intersooliste inimeste kaitse olemasolevatel alustel. Lisaks peaksid liikmesriigid kodanikuühendustega, eelkõige intersooliste inimeste juhitavate ühenduste ja muude sidusrühmadega konsulteerides edendama teadlikkuse suurendamise ja koolitusprogrammide kaudu kõnealuse kaitse mõistmist ja rakendamist.

B. Haridus, töö ja sport

21. Liikmesriigid peaksid tagama võrdsuse, mitmekesisuse ja kaasamise poliitika ja tavade vastuvõtmise ja tõhusa rakendamise avalikus ja erasektoris, et toetada intersoolisi inimesi hariduses, töös ja spordis.

22. Liikmesriigid peaksid kaasatuse edendamiseks vaatama läbi oma poliitika ja tavad, et võtta arvesse intersooliste inimeste erinevaid elutingimusi, sealhulgas, kuid mitte ainult, soodustama kaasavaid riietumisreegleid ja pakkuma kõigile ohutuid ruume, näiteks sooneutraalseid tualettruume, eelkõige töö- ja hariduskeskkonnas.

23. Liikmesriigid peaksid kodanikuühendustega, sealhulgas intersooliste inimeste juhitavate ühendustega konsulteerides võtma tõhusaid meetmeid, et tagada intersoolistele inimestele võimalus osaleda spordis kõigil tasanditel, sealhulgas professionaalses spordis, ilma lisanõueteta, nagu eriuuringud või meditsiinilised sekkumised seoses nende sootunnustega. Liikmesriigid saavad selle saavutada järgmiselt:

- a. tagades, et spordi arendamiseks vajalikud raamtingimused ja vajaduse korral õiguslikud nõuded oleksid kooskõlas inimõiguste põhimõtetega;
- b. tehes koostööd spordiorganisatsioonidega, et tagada nende eeskirjade vastavus inimõiguste põhimõtetele, normidele ja standarditele, sealhulgas spordialade osalemistingimuste vastuvõtmisel ja rakendamisel; ning
- c. tagades sportlastele juurdepääsu tõhusatele, inimõigustele vastavatele ja kättesaadavatele õiguskaitsevahenditele.

24. Liikmesriigid peaksid võtma asjakohaseid haridustöötajatele ja üliõpilastele suunatud seadusandlikke ja muid meetmeid, et tagada võrdsus hariduses ning õigus haridusele, sealhulgas mitteametlikule ja huviharidusele, ning õppekavavälisele tegevusele, ilma sootunnuste alusel diskrimineerimata. See hõlmab eelkõige haridust turvalises keskkonnas, kus ei esine vägivalda, kiusamist, sotsiaalset tõrjutust ega muud diskrimineerivat ja alandavat kohtlemist.

25. Liikmesriigid peaksid tagama intersooliste üliõpilaste toetamise; kaasavate õppekavade, poliitikameetmete ja õppematerjalide vastuvõtmise, et edendada teadlikkust sootunnuste mitmekesisusest ja intersooliste inimeste austamist; ning järelevalve- ja hindamissüsteemide väljatöötamise ja rakendamise, et hinnata intersooliste õpilaste võrdsuse edendamisele ja saavutamisele suunatud meetmete tõhusust.

26. Liikmesriigid peaksid oma teadlikkuse suurendamise jõupingutuste raames julgustama intersooliste inimeste nähtavusega seotud kalendrikuupäevade kasutamist, et suurendada õpilaste ja noorte arusaamist intersoolisi inimesi mõjutavatest inimõigustega seotud probleemidest, tuua esile inimõiguste rikkumised, mida nad on kogenud, ning tähistada intersooliste inimeste panust ühiskonda.

27. Liikmesriigid peaksid tagama, et intersoolistel inimestel oleks võrdne juurdepääs tööle, sealhulgas töötasule ja karjääri edendamisele, ning et nad saaksid koos teiste diskrimineeritud rühmadega kasu positiivsetest tööhõive- ja pensioniõigustega seotud meetmetest, kui need on olemas.

V. Tervishoid ja sotsiaalhoolekanne

A. Terviseandmed

28. Liikmesriigid peaksid tagama, et terviseandmete hoidmise eest seaduslikult vastutavad isikud registreerivad täieliku teabe, sealhulgas isiku sootunnustega seotud diagnoosid, otsustusprotsessi, kõik sekkumiste üksikasjad, sekkumise põhjused ja sellega seotud riskid, sekkumisega viivitamise või selle tegemata jätmise lühi- ja pikaajalised tagajärjed ning sekkumise võimalikud alternatiivid, samuti nõusoleku või, kui see on asjakohane, loa.

29. Liikmesriigid peaksid tagama, et terviseandmete säilitamise eest seaduslikult vastutavad isikud säilitavad selliseid andmeid sootunnustega seotud sekkumiste kohta piisava aja jooksul, tagamaks, et isikutel, kes saavad hilisemas eluetapis teada lapsepõlves nende suhtes teostatud meditsiinilisest sekkumisest, on võimalik saada kogu asjakohane teave. Meditsiinasutustel peaks olema kohustus teavitada asjaomaseid isikuid ja vajaduse korral nende esindajaid piisavalt aegsasti enne selliste dokumentide võimalikku hävitamist.

30. Liikmesriigid peaksid tagama, et intersoolistel inimestel ja vajaduse korral nende seaduslikel esindajatel on lihtne ja otsene juurdepääs nende andmetele.

31. Liikmesriigid peaksid tagama, et seoses selliste terviseandmete säilitamise ja neile juurdepääsuga kaitstakse tõhusate andmekaitsemeetmete abil õigust eraelu puutumatusele, sealhulgas isikuandmete konfidentsiaalsust.

32. Liikmesriigid peaksid võtma asjakohaseid meetmeid selle tagamiseks, et isikud, kelle suhtes on teostatud tema sootunnustega seotud meditsiinilisi sekkumisi, ja vajaduse korral nende seaduslikud esindajad saavad nende taotluse korral abi andmete mõistmiseks ning psühhosotsiaalset tuge, et aidata neil selliste sekkumiste tagajärgedega toime tulla.

B. Meditsiinilised klassifikatsioonid, protokollid ja suunised

33. Liikmesriigid peaksid tagama, et sootunnuste variatsioonidega inimesi käsitlevad meditsiinilised klassifikatsioonid, kliinilised kodeerimissüsteemid, protokollid ja suunised austavad nende inimeste inimõigusi ning ei ole diskrimineerivad ega häbimärgistavad. Need tuleks välja töötada ja korrapäraselt läbi vaadata, kaasates aktiivselt inimõigustest lähtudes intersoolisuse küsimustega tegelevaid kodanikuühendusi, eelkõige intersooliste inimeste juhitavaid ühendusi. Liikmesriigid peaksid samuti tagama selle kajastamise tervishoiutöötajate koolituskavades. See lähenemisviis peaks laienema sellele, kuidas antakse asjaomastele isikutele, nende seaduslikele esindajatele, kõigile tulevastele vanematele ja üldsusele teavet intersooliste inimeste eest hoolitsemise kohta ning üldist teavet intersooliste inimeste kohta.

34. Liikmesriigid peaksid tagama, et sootunnuste variatsioonid ei oleks ainus alus valikulise abordi soodustamiseks, kui abort on siseriikliku õiguse kohaselt seaduslik; et tulevastele vanematele antakse selget, põhjalikku, arusaadavat ja tõenduspõhist teavet intersooliste inimeste sootunnuste variatsioonide ja nendega seotud tervisenäitajate kohta; ning et nad saavad psühholoogilist tuge ja sotsiaalabi.

C. Juurdepääs tervishoiuteenustele ja nende osutamine

35. Liikmesriigid peaksid võtma tõhusaid meetmeid selle tagamiseks, et sootunnuste variatsioonidega inimestel oleks võrdne juurdepääs tervishoiuteenustele ning et neile osutataks tõhusaid, elukestvaid ja riiklikult rahastatavaid tervishoiuteenuseid, mis on kohandatud nende vajadustele. See peaks hõlmama terviseedendust, ennetust ja hooldust, sealhulgas sooteadlikku tervishoidu, juurdepääsu meditsiiniliselt abistatud viljastamisele ja viljakuse säilitamisele, koos asjatundliku meditsiinilise, psühholoogilise ja sotsiaalabiga ning intersooliste inimeste vastastikuse toetamise mehhanismidega. See toetus peaks laienema sootunnuste variatsioonidega inimeste perekondadele, hooldajatele ja seaduslikele esindajatele, tagades, et neil on sarnaselt intersooliste inimestega juurdepääs kvaliteetsele sünnieelsele, sünnitusjärgsele ja elukestvale hoolitsusele ning asjakohastele diagnostikameetoditele, mis võivad hõlbustada teadlikumaid otsuseid võimaliku ravi kohta kooskõlas käesoleva lisa punktidega 3 ja 4; ning et neid on varustatud intersoolise inimese tõhusaks toetamiseks alates hetkest, mil täheldatakse mis tahes otseseid või kaudseid märke võimalikest sootunnuste variatsioonidest.

36. Liikmesriigid peaksid tegelema intersooliste inimeste konkreetsete tervisevajadustega ja mitmesuguste takistustega, millega need inimesed tervishoiuteenustele, sealhulgas psühholoogilisele toele juurdepääsul kokku puutuvad, ning samuti tegelema varasematest meditsiinilistest sekkumistest tulenevate terviseprobleemidega. Liikmesriigid peaksid tagama ka juurdepääsu parandavale ravile, eelkõige intersoolistele inimestele, kes on kogenud sekkumist ja ravi ilma eelneva vaba ja teadliku nõusolekuta, samuti neile, kes kogevad sellise sekkumise pöördumatuid ja korvamatuid tagajärgi.

VI. Õigus era- ja perekonnaelu austamisele

A. Sünni registreerimine

37. Liikmesriigid peaksid läbi vaatama sündide registreerimist reguleerivad õigusaktid ja tavad, tagamaks, et need vastavad piisavalt intersooliste inimeste vajadustele, sealhulgas seoses sündide registreerimise aja, seadusliku või juriidilise soo kindlaksmääramise ning vajaduse korral sooneutraalsete ees- ja perekonnanimede tunnustamisega.

38. Kui liikmesriigid nõuavad, et sünni registreerimise protsessi käigus määrataks seaduslik ja/või juriidiline sugu, peaksid nad tagama, et registreerimist reguleerivad seadused ja tavad ei too kaasa sootunnuste variatsiooniga lapse tahtmatut avalikustamist ja/või põhjendamatu viivitusi lapse sünni registreerimisel, mis takistaks lapse õiguste kaitset ja tema juurdepääsu teenustele. On hädavajalik, et

sellised menetlused ei tekitaks seaduslikele esindajatele põhjendamatu survet meditsiinilise sekkumise taotlemiseks.

B. Soo õiguslik tunnustamine

39. Liikmesriigid peaksid võtma asjakohaseid meetmeid selle tagamiseks, et kui isiku sooidentiteet ei ole kooskõlas sünnijärgse õigusliku soo või juriidilise sooga, antakse talle võimalus muuta ametlikes dokumentides oma nime ja sootähist kiiresti, läbipaistvalt ja kättesaadaval viisil, tuginedes eraelu puutumatuse ja enesemääramise põhimõtetele. Liikmesriigid peaksid samuti tagama, et valitsusvälised osalejad tunnustavad neid muudatusi ja teevad vastavad muudatused ning annavad uuesti välja põhidokumendid, näiteks haridus- või töötõendid.

40. Liikmesriigid peaksid uurima võimalust lisada valikuliselt ja vabatahtlikult muid sootähiseid kui „mees“ või „naine“, võimalust vabatahtlikult mitte märkida sugu isikut tõendavatesse dokumentidesse, kui see on asjakohane, ning sooneutraalsete ees- ja perekonnanimede tunnustamist kõigi jaoks.

C. Perekonnaelu kaitse

41. Liikmesriigid peaksid tagama, et intersooliste inimeste suhtes kohaldatakse perekonnaõigust ilma diskrimineerimiseta.

42. Liikmesriigid peaksid võtma kõik asjakohased meetmed selle tagamiseks, et abielu ja mis tahes muus vormis kooselu õiguslik tunnustamine on intersoolistele inimestele kättesaadav ja neid kaasav.

43. Võttes arvesse, et kõigis lapsega seotud otsustes, sealhulgas seoses vanemliku vastutuse, eestkoste või lapsendamisega, tuleks esikohale seada laste parimad huvid, peaksid liikmesriigid tagama, et sellised otsused tehakse ilma sootunnuste alusel diskrimineerimiseta.

44. Liikmesriigid peaksid võtma tõhusaid meetmeid selleks, et kõrvaldada mitmed takistused, millega intersoolised lapsevanemad kokku puutuvad, eelkõige seoses nende seadusliku vanemana tunnustamise ja registreerimisega ilma viivitusega.

VII. Avaliku sektori asutused

45. Liikmesriigid peaksid tagama, et nende ametiasutused võtavad intersoolisi inimesi arvesse asjakohastes dokumentides, rakendustes, protsessides ja uuringutes, sealhulgas rahvaloenduses, tagades samal ajal, et sootunnuste variatsiooni ja muu tundliku või konfidentsiaalse teabe avalikustamine jääb vabatahtlikuks. Samuti peaksid ametiasutused tagama intersooliste inimeste sisulise osalemise otsustusprotsessides kõigis eluvaldkondades, eelkõige nendes, mis mõjutavad otseselt nende inimeste heaolu ja elu, sealhulgas tervishoiustandardite ja -protokollide väljatöötamisel.

46. Liikmesriigid peaksid tagama, et võrdõigusasutuste ning inimõigustega tegelevate riiklike, Euroopa ja rahvusvaheliste asutuste volitused hõlmavad sootunnuseid.

47. Säilitades meedia sõltumatuse, peaksid pressinõukogud, meediat reguleerivad asutused ja muud meediaeetika järel valvavad avaliku sektori asutused aktiivselt edendama intersooliste isikute kaasavat kajastamist, austades täielikult nende õigust eraelu puutumatusele, tagama, et neid käsitlev teave ei ole diskrimineeriv, ning julgustama meediat ja ajakirjanikke levitama täpset ja usaldusväärset teavet, mis kajastab intersooliste inimeste mitmekesisust ja väldib eksitavaid või kahjulikke esitusi.

VIII. Üldised küsimused

A. Andmete kogumine ja hindamine

48. Liikmesriigid peaksid koguma nii kvalitatiivseid kui ka kvantitatiivseid andmeid, mis on liigitatud sootunnuste alusel, analüüsima neid andmeid, et hinnata intersooliste inimeste elutingimusi, sealhulgas kiusamise, ahistamise ja vägivallaga seotud kogemusi, ning määratlema head tavad. Lisaks peaksid liikmesriigid tegema täiendavaid kvantitatiivseid ja kvalitatiivseid uuringuid asjaomase isiku nõusolekuta teostatud meditsiinilise sekkumise pikaajalise mõju kohta, sealhulgas seoses eakate hoolduse, koduhoolduse, riikliku hoolduse ja puudega seotud teenustega.

49. Liikmesriigid peaksid tagama eetiliste kaitsemeetmete olemasolu, millega tagatakse, et intersoolised inimesed ja intersooliste inimeste juhitavad ühendused saavad osaleda intersooliste inimestega seotud teadusuuringutes alates nende kavandamisest ja kõigis etappides, sealhulgas uurimisküsimuste sõnastamises, uuringus osalejate määratlemises, andmete analüüsis ja kontekstiga sidumises.

50. Liikmesriigid peaksid julgustama teadlasi, eelkõige neid, kes osalevad avaliku sektori asutuste rahastatud meditsiiniprojektides, tagama, et intersoolisi inimesi hõlmavate rühmade kohta kogutaks andmeid viisil, mis võimaldab intersooliste inimestega seotud teavet tõhusalt eristada ja milles käsitletakse intersooliste inimeste konkreetseid probleeme. Selline andmete kogumine peaks vältima intersooliste inimeste ärakasutamist ja sellega seotud küsimusi, järgima teadustöö eetikat ja rõhutama lähenemisviise, mis austavad inimõigusi ega süvenda intersoolisuse küsimuste patoloogiseerivat ja häbimärgistavat käsitlust.

51. Seoses andmete kogumisega peaksid liikmesriigid tagama, et õigus eraelu puutumatusele on täielikult tagatud ilma kohustuseta avalikustada isiklikke andmeid.

B. Koolitus ja teadlikkuse suurendamine

52. Püüdes edendada ja kaitsta intersooliste inimeste õigust võrdsusele, peaksid liikmesriigid suurendama teadlikkust nendest küsimustest eri sektorites, sealhulgas hariduses, tööhõives, tervishoius, õiguskaitstes, kohtusüsteemis, spordis, sotsiaalhoolekandes ja sotsiaalabi pakkumises osalevate isikute ja asutuste seas. Eelkõige peaks see hõlmama kohustusliku koolituse kehtestamist, kus käsitletakse asjaolu, et sünnipärased sootunnuste variatsioonid esinevad looduslikult ja ei ole haigus; intersooliste inimeste inimõigusi; nende õigust võrdsusele; nende vastu suunatud diskrimineerimise, vaenukõne ja vaenukuritegude ennetamist ja nende vastu võitlemist; ning seda, kui oluline on austada ja järgida vaba ja teadliku nõusoleku põhimõtet seoses mis tahes meditsiinilise sekkumisega.

53. Liikmesriigid peaksid edendama intersooliste inimeste võrdsuse austamist üldsuse seas teadlikkuse suurendamise meetmete kaudu, tagades, et need oleksid vabad eelarvamustest, stereotüüpidest või intersooliste inimeste keha eksotoilisena kujutamisest, sealhulgas pakkudes meediatöötajatele koolitust, mis edendab intersooliste inimeste kaasavat ja täpset kujutamist, austades samal ajal meedia sõltumatust.

C. Intersooliste inimeste kogukondade mõjuvõimu suurendamine

54. Liikmesriigid peaksid võtma asjakohaseid meetmeid, et toetada selliste kodanikuühenduste õigust sõna-, kogunemis- ja ühinemisevabadusele, kes töötavad selle nimel, et tagada intersooliste inimeste inimõiguste täielik ja võrdne kasutamine.

55. Liikmesriigid peaksid võtma meetmeid, mis võimaldavad intersoolistel inimestel ja inimõigustest lähtudes intersoolisuse küsimustega tegelevatel kodanikuühendustel, eelkõige intersooliste inimeste juhitaval ühendustel tõhusalt ja sisuliselt osaleda konsultatsioonides poliitika üle, mis mõjutab nende inimõiguste kasutamist, sealhulgas juurdepääsu kaudu avaliku sektori rahastamisele. Riiklikult rahastatavad teenuseosutajad, kes tegutsevad muu hulgas ohvriabi, diskrimineerimisvastase võitluse, õiguskaitse kättesaadavuse ja inimõiguste valdkonnas, peaksid tegema tõhusat koostööd intersooliste inimeste organisatsioonidega vastastikuse õppimise ja toetamise eesmärgil.

56. Liikmesriigid peaksid tagama piisava rahastamise ja inimressursid intersooliste inimeste ja nende perekondade kogukonnapõhiseks ja võimaluse korral ka kogemusnõustamiseks, eelkõige seoses meditsiiniliste sekkumiste ja raviga. Selline nõustamine peaks olema kättesaadav ka üksikisikutele, kes võivad kahtlustada, et neil on sootunnuste variatsioone.

IX. Rahvusvaheline koostöö

57. Liikmesriigid peaksid püüdma omavahelises koostöös tagada, et intersooliste inimeste õigused ja vabadused, eelkõige nende õigus era- ja perekonnaelu puutumatusele ja kaitsele, oleksid kaitstud ning et neid saaks kasutada piiriülestes olukordades.

58. Liikmesriigid peaksid võtma tõhusaid meetmeid selleks, et tagada heade tavade ja teabe vahetamine võrdsuse edendamist ja intersooliste inimeste kaitset käsitlevate õigusaktide ja meetmete kohta.

59. Liikmesriike julgustatakse edendama asjaomastes rahvusvahelistes organites meditsiiniliste klassifikatsioonide, kliiniliste kodeerimissüsteemide, terminoloogia ja nomenklatuuride, näiteks rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni, ning suuniste, sealhulgas Maailma Terviseorganisatsiooni ning Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse suuniste läbivaatamist seoses sootunnuste variatsioonidega, et tagada kooskõla inimõiguste standarditega.

[1] Vastavalt ministrite asemike kohtumiste töökorra artikli 10 lõike 2 punktile c jätab Bulgaaria Vabariik oma valitsusele õiguse tõlgendada soovitud seoses soo mõiste ja sooga seotud terminoloogiaga kooskõlas oma õiguskorraga.

Tõlke teinud **INGLISE KEELE - EESTI KEELE VANDETÕLK KATRIN SELBAK.**

Vandetõlgiks nimetatud 17.04.2015, kutsetunnistus nr 53, välja antud 28.04.2015.

Pilvekiri OÜ, Rakke, Lääne-Virumaa.

Telefon 56242050, e-post inglise.eesti.vandetolk@gmail.com, <http://pilvekiri.wordpress.com>.

Info vandetõlkide kohta: <http://www.just.ee>.

Tõlge on tehtud vandetõlgile elektrooniliselt esitatud dokumendist.

Tõlke registreerimise number **5**.

Rakke, **03.12.2025**.

Allkirjastatud digitaalselt.