

§11 Juridiskt kön och medicinsk könsorientering – svar på remiss

Dnr 1.5.1.- 240/2015

Stadsdelsnämndens beslut

Remissen besvaras med förvaltningens tjänsteutlåtande.

Ledamoten Maria Karlman Noleryd (FP) lämnade ett särskilt uttalande.

Ärendet

Stadsdelsförvaltningen hade redovisat ärendet i ett tjänsteutlåtande daterat den 5 maj 2015.

Den statliga utredningen om Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering hade i uppdrag att utreda om åldersgränsen för fastställelse av ändrad könstillhörighet bör ändras. Motivet till detta var att transsexuella i många fall, inte minst bland unga innebär ett psykiskt lidande för personen i fråga på grund av de problem som möter i vardagen.

Utredningens förslag är att könstillhörighetslagen upphävs och ersätts av två nya lagar, en lag om ändring av juridiskt kön och en lag om tillståndsprövning av ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlarna.

Förvaltningen ställer sig i huvudsak positiv till utredningens förslag avseende ändring av juridiskt kön, men är tveksam till förslaget om ett tillägg i föräldrabalken vilket medför att socialnämnden mot en vårdnadshavares vilja skulle kunna gå in och fatta beslut om ändring av juridiskt kön.

I utredningen föreslås en sänkt åldersgräns från 18 till 15 år för möjligheten till medicinsk könskorrigering. Förvaltningen anser att man i utredningen inte tillräckligt har vägt skyddsbehovet mot behovet av dessa ingrepp i avgörandet av vad som är barnets bästa på kort och på lång sikt.

Förslag till beslut

Ordföranden Åsa Tillberg (V) föreslog att stadsdelsnämnden skulle besluta i enlighet med stadsdelsförvaltningens förslag.

Särskilt uttalande

**Ledamoten Maria Karlman Noleryd (FP) lämnade
följande särskilda uttalande:**

Utredningen berör stadsdelsnämndens förvaltning främst genom konsekvenserna vad gäller socialnämndens utökade uppdrag i och med förslagen till ändringar i socialtjänstlagens 5e kapitel, samt förslaget om ett tillägg i föräldrabalken vilket medför att socialnämnden mot en vårdnadshavares vilja skulle kunna gå in och fatta beslut om ändring av juridiskt kön samt viss medicinsk könskorrigering behandling.

Utredningen skriver att en person under 18 år idag inte kan få tillstånd till ingrepp i könsorganen eller avlägsnande av könskörtlarna. Åldersgränsen innebär alltså att unga personer med könsdysfori inte får tillgång till samma hälso- och sjukvård som vuxna med samma diagnos. Utredningen menar vidare att det finns exempel på när det medicinska teamet, vårdnadshavaren och den unge är överens om att ingrepp i könsorganen är nödvändigt för den unges hälsa. I sådana fall har den unge och vårdnadshavaren rekommenderats att söka vård utomlands. Vidare finns det exempel på unga personer som tar sitt liv i väntan på kirurgiska ingrepp. Utredningens bedömning är att det inte är rimligt att åldersgränsen ensam ska vara avgörande för om en ung person med könsdysfori ska få tillgång till sådan vård och behandling som kan lindra könsdysforin och därmed minska den enskildes lidanden.

Ett förnyat regelverk kommer på många sätt att kunna underlätta transpersoners situation och vardag. Psykisk ohälsa är idag vanligare hos hbt-personer som grupp och transpersoner är extra utsatta. Mot bakgrund av detta är barnperspektivet extra viktigt att ta i beaktande när det gäller könskorrigering, medicinsk såväl som juridisk. Att växa upp i fel kropp och därmed bli sedd och mött som något hen inte är leder till att hälften av alla transpersoner någon gång allvarligt övervägt att ta sitt liv. Ungefär en femtedel har försökt.

Jag instämmer i utredningens bedömning ovan, och menar vidare att det är den medicinska professionen tillsammans med vårdnadshavaren och den unge som är bäst lämpade att avgöra när unga och barn under 18 är behjälpliga av att genomgå viss könskorrigering behandling. En generell åldersgräns bör därmed inte fastställas av politiker.

Jag menar vidare att socialnämnden inte är rätt instans för att mot en vårdnadshavares vilja kunna gå in och fatta beslut om just könskorrigering behandling. Ett sådant beslut bör vila på en medicinsk och psykologisk bedömning. Vid tveksamheter, när till exempel inte båda vårdnadshavarna är överens, skulle till exempel Socialstyrelsens rättsliga råd kunna bistå med bedömning snarare än socialnämnden. Detta då det troligen kommer handla om så få fall att de här bedömningarna måste

göras centralt, för en rättssäker och rättvis bedömning i varje enskilt fall. Det kräver därför en instans med mer erfarenhet gällande könskorrigering behandling, än vad socialnämnden besitter.

Jag ställer mig positiv till utredningens förslag om att i socialtjänstlagen förtydliga att socialnämndens ansvar för barn och unga även omfattar unga transpersoner. Ett stort ansvar läggs därmed på socialtjänsten och det kommer, som utredningen beskriver, att medföra ökade kostnader för kommunen. Detta både med anledning av det föreslagna utredningsansvaret, det generella arbetet samt åtgärderna för att förbättra socialtjänstens insatser för unga transpersoner. Det finns ett omfattande behov av kompetensutveckling inom området för att säkerställa kvaliteten på bedömningarna. En kompetens som enligt Socialförvaltningens remissvar idag mer eller mindre helt saknas. Det är därför viktigt att socialnämnderna också får resurser i anslutning till lagändringen, så att de har möjlighet att fortbilda och vidareutbilda personal i dessa frågor.
