

ANK TILL NORRMALMS STADSDELSFÖRVALTNING
2015 -04- 17 /
Dnr 15.7.-240/2015

Till berörd remissinstans

Angående remissen om Remiss av Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering (SOU 2014:91)

Detta gäller remissvar på "Remiss av Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering (SOU 2014:91)"

Dnr: 110-654/2015

Remisstiden sträcker sig till den 3 juli 2015, vilket vi ber er respektera. Om det av några skäl inte är möjligt för er att inkomma med svar inom utsatt tid måste en kontakt tas med den för ärendet ansvariga personen på roteln.

Ansvarig handläggare/borgarrådssekreterare på Socialroteln är Samuel Svan, tfn 08 508 29 617.

Remissvar skickas till:

- Socialroteln i **digital form (word/excel)**. Ange KS:s diarienummer som namn på ärenderubrik. Ex: KS 314-331-2004
- KF/KS kansli i **pappersform**.

Bilägg **inte** remissunderlaget. Det finns redan diariefört i kommunstyrelsens diarium.

Häfta **inte** ihop handlingarna.

Adresserna är följande:

Rotelns e-post: Funktion SLK RVI-remissvar eller
RVI-remissvar@stockholm.se

KF/KS kansli, Stadshuset, 105 35 STOCKHOLM

Med vänliga hälsningar

Samuel Svan
Socialroteln



REGERINGSKANSLIET

Remiss

2015-04-10

ANK TILL NORRMALMS STADSDJELSFÖRVALTNING
2015 -04- 17 /
Dnr: 15.1 - 240 / 2015

S2015/418/FS

Socialdepartementet

Enheten för folkhälsa och sjukvård

STOCKHOLM: STAD Kommunstyrelsen Registraturet
Ink. 2015 -04- 16
Dnr: 110 - 654 / 2015
Till: R. II

Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering (SOU 2014:91)

Remissinstanser:

1. Riksdagens ombudsmän (JO)
2. Justitiekanslern (JK)
3. Domstolsverket
4. Hovrätten över Skåne och Blekinge
5. Göteborgs tingsrätt
6. Kammarrätten i Stockholm
7. Förvaltningsrätten i Stockholm
8. Arbetsförmedlingen
9. Barnombudsmannen
10. Bolagsverket
11. Centrala Studiestödsnämnden (CSN)
12. Datainspektionen
13. Diskrimineringsombudsmannen
14. Folkhälsomyndigheten
15. Försvarsmakten
16. Försäkringskassan
17. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd
18. Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
19. Kammarkollegiet
20. Kronofogdemyndigheten
21. Länsstyrelsen i Stockholms län
22. Länsstyrelsen i Västra Götalands län
23. Länsstyrelsen i Västernorrlands län
24. Myndigheten för internationella adoptioner (MIA)
25. Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor
26. Patent- och registreringsverket
27. Polismyndigheten
28. Post- och telestyrelsen
29. Pensionsmyndigheten
30. Skatteverket

31. Skolverket
32. Skolinspektionen, Barn- och elevombudet (BEO)
33. Socialstyrelsen
34. Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor
35. Statistiska centralbyrån
36. Statens medicinsk-etiska råd (SMER)
37. Statskontoret
38. Universitetskanslersämbetet
39. Universitets- och högskolerådet
40. Valmyndigheten
41. Åklagarmyndigheten
42. Sveriges Kommuner och Landsting
43. Skåne läns landsting
44. Stockholms läns landsting
45. Södermanlands läns landsting
46. Västra Götalands läns landsting
47. Västerbottens läns landsting
48. Östergötlands läns landsting
49. Arvika kommun
50. Båstad kommun
51. Eslövs kommun
52. Falköpings kommun
53. Göteborgs kommun
54. Habo kommun
55. Huddinge kommun
56. Jönköpings kommun
57. Katrineholms kommun
58. Kiruna kommun
59. Kramfors kommun
60. Landskrona kommun
61. Lomma kommun
62. Malmö kommun
63. Norrtälje kommun
64. Orsa kommun
65. Pajala kommun
66. Robertsfors kommun
67. Rättviks kommun
68. Stockholms kommun
69. Storfors kommun
70. Strängnäs kommun
71. Sundbybergs kommun
72. Söderhamns kommun
73. Timrå kommun
74. Trelleborgs kommun
75. Töreboda kommun
76. Värnamo kommun
77. Ånge kommun

78. Örebro kommun
79. Östersunds kommun
80. Karolinska Universitetssjukhuset
81. Akademiska sjukhuset
82. Norrlands Universitetssjukhus
83. Sahlgrenska Universitetssjukhuset
84. Universitetssjukhuset i Linköping
85. Skånes Universitetssjukhus
86. Karolinska Institutet
87. Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet
88. Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet
89. Juridiska fakulteten vid Lunds universitet
90. Sveriges Universitets- och Högskoleförbund (SUHF)
91. Sveriges Riksidrottsförbund
92. Sveriges Läkarförbund
93. Svenska barnläkarföreningen
94. Vårdförbundet
95. Akademikerförbundet SSR
96. Sveriges Psykologförbund
97. Advokatsamfundet
98. Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare
99. Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)
100. Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)
101. Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)
102. Sveriges förenade HBTQ-studenter (SFQ)
103. Föreningen homosexuella läkare
104. Patientföreningen Benjamin
105. Transföreningen FPES
106. INIS - Intersexuella i Sverige
107. Föreningen KIM
108. Sveriges nationella nätverk för DSD
109. Barnens rätt i samhället (BRIS)
110. Rädda barnen
111. Rädda Barnens Ungdomsförbund (RBUF)
112. Nätverket för Barnkonventionen
113. Sveriges Makalösa Föräldrar
114. Landsrådet för Sveriges Ungdomsorganisationer
115. Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd
116. Riksorganisationen för idéburen vård och omsorg (FAMNA)
117. Folkbildningsförbundet
118. Byrån För Lika Rättigheter
119. HBT Liberaler
120. HBT-Socialdemokrater
121. Öppna moderater
122. Upplysningscentralen
123. Statens Bostadsfinansieringsaktiebolag (SBAB)

124. Svenskt Näringsliv
125. Företagarna
126. Svensk Försäkring
127. Näringslivets regelnämnd
128. Familjerättsassocionomernas Riksförening
129. Fastighetsägarna
130. Sveriges släktforskarförbund

Remissvaren ska ha inkommit till Socialdepartementet senast den 31 augusti 2015. Vi ser helst att ni endast skickar dem i elektronisk form och då både i wordformat och pdf-format. Remissvaren ska skickas till följande e-postadresser: s.registrator@regeringskansliet.se och s.fs@regeringskansliet.se

I remissvaren ska Socialdepartementets diarienummer S2015/418/FS återopas.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslaget eller materialet i rapporten. Om remissen är begränsad till en viss del av rapporten, anges detta inom parantes efter remissinstansens namn i remisslista. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

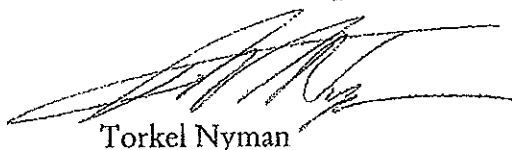
Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcket det att svaret ger besked om detta.

För andra remissinstanser innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens broschyr "Svara på remiss. Hur och varför?" Broschyren kan laddas ner från Regeringskansliets hemsida

<http://www.regeringen.se/sb/d/108/a/3652>

Frågor under remisstiden besvaras av kansliråd Martin Färnsten, Socialdepartementet, Enheten för folkhälsa och sjukvård, 08-405 23 35 eller martin.farnsten@regeringskansliet.se



Torkel Nyman

Departementsråd

Kopia till

Fritzes kundservice, 106 47 Stockholm

Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering

*Betänkande av Utredningen om åldersgränsen för
fastställelse av ändrad könstillhörighet*

Stockholm 2014



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2014:91

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst.
Beställningsadress: Fritzes kundtjänst, 106 47 Stockholm
Ordertelefon: 08-598 191 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Webbplats: fritzes.se

För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer
på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Svara på remiss – hur och varför:

Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02)

En kort handledning för dem som ska svara på remiss. Häftet är gratis och kan laddas ner
som pdf från eller beställas på regeringen.se/remiss.

Layout: Kommitte-service, Regeringskansliet.

Omslag: Elanders Sverige AB.

Tryck: Elanders Sverige AB, Stockholm 2014.

ISBN 978-91-38-24214-8

ISSN 0375-250X

Till statsrådet Gabriel Wikström

Regeringen beslutade den 20 februari 2014 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att se över bestämmelserna om åldersgränsen för fastställelse av ändrad könstillhörighet i könstillhörighetslagen. Direktiv för utredningen fastställdes samma dag (dir. 2014:20, bilaga 1).

Som särskild utredare förordnade regeringen den 24 april 2014 Lotta Vahlne Westerhäll, professor i offentlig rätt med särskilt inriktning mot socialrätt vid Juridiska institutionen, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet. Som sekreterare förordnades den 1 juni 2014 Therese Bäckman, juris doktor i offentlig rätt vid Juridiska institutionen, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet.

Som sakkunniga i utredningen förordnade regeringen den 1 juni 2014 ämnessakkunnig Marie Ek, Enheten för diskriminering vid Arbetsdepartementet och kansliråd Martin Färnsten, Enheten för folkhälsa och sjukvård vid Socialdepartementet.

Som experter i utredningen förordnade regeringen den 1 juni 2014 Attila Fazekas, överläkare vid Könsidentitetsmottagningen i Lund, Dennis Jutterström, jurist vid Socialstyrelsen, Jonah Nylund, projektledare vid Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, Torbjörn Odlöw, universitetslektor i civilrätt vid Juridiska institutionen, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet, Elin Olsson, utredare vid Barnombudsmannen och Per-Anders Rydelius, professor i psykiatri vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Karolinska Sjukhuset.

Utredningsarbetet har bedrivits i nära samarbete med utredningens sakkunniga och experter. Med anledning härav har betänkandet skrivits i vi-form. En av utredningens experter har emellertid framfört avvikande mening i vissa delar.

Utredningen antog namnet Utredningen om åldersgränsen för fastställelse av ändrad könstillhörighet.

Utredningen överlämnar härmed betänkandet *Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering*, SOU 2014:91.

Uppdraget är i och med detta slutfört.

Göteborg i december 2014

Lotta Vahlne Westerhäll

/Therese Bäckman

Innehåll

Sammanfattning	17
Summary	25
1 Författningsförslag.....	35
1.1 Förslag till lag om ändring av juridiskt kön	35
1.2 Förslag till lag om tillståndsprovning av vissa ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlarna	37
1.3 Förslag till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580)	39
1.4 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	41
1.5 Förslag till lag om ändring i föräldrabalken (1949:381)	43
2 Vårt uppdrag och arbete.....	45
2.1 Uppdraget.....	45
2.2 Avgränsningar	47
2.3 Utredningens arbetsformer.....	49
3 Begrepp och samhälleliga föreställningar och normer	51
3.1 Inledning.....	51
3.2 Heteronormativitet och tvåkönsnormen	52

3.3	Kön	53
3.3.1	Biologiskt kön	53
3.3.2	Juridiskt kön	54
3.3.3	Könsidentitet	54
3.3.4	Könsuttryck.....	55
3.4	Sexuell läggning	55
3.5	Hbt-personer	56
3.6	Transpersoner däribland transsexuella	56
3.7	Personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.....	58
3.8	”Komma ut” processen	59
3.9	Utgångspunkter för vårt arbete	60
3.9.1	Det biologiska könet är inte ensamt avgörande för en persons könsidentitet.....	60
3.9.2	Transpersoner – en grupp med olika behov	61
4	Levnadsförhållanden för unga transpersoner	65
4.1	Inledning	65
4.2	Ett europeiskt perspektiv.....	65
4.3	Hälsa.....	66
4.3.1	Hälsans relation till diskriminering.....	67
4.3.2	Åldersfaktorer	68
4.3.3	Avsaknad av emotionellt stöd	69
4.3.4	Psyiskt välbefinnande	69
4.3.5	Självordstankar och självmordsförsök.....	70
4.3.6	Bruk av alkohol.....	71
4.4	Utsatthet	72
4.4.1	Rädsla för att gå ut ensam.....	72
4.4.2	Risikkalkylering i det offentliga rummet.....	73
4.4.3	Kränkande bemötande eller behandling.....	73
4.4.4	Hot om våld.....	74
4.4.5	Utsatt för våld	75
4.4.6	Sexuella övergrepp.....	76

4.5	Unga hbt-personers utsatthet i familjen	76
4.5.1	Hedersproblematik.....	79
4.6	Förtroende för olika samhällsinstitutioner	82
4.7	Brister i stöd och hjälp.....	83
5	Mänskliga rättigheter och skydd mot diskriminering.....	85
5.1	Inledning.....	85
5.2	FN:s barnkonvention	86
5.2.1	Artikel 2: Principen om icke-diskriminering.....	87
5.2.2	Artikel 3: Barnets bästa	88
5.2.3	Artikel 4: Genomförandet av konventionens rättigheter.....	91
5.2.4	Artikel 12: Barnets rätt att bli hörd.....	92
5.2.5	Ungdomars hälsa och utveckling.....	94
5.2.6	Barns namn och identitet	98
5.2.7	Barnkonventionen och åldersgränser i lagstiftning	99
5.3	FN:s konventioner om mänskliga rättigheter.....	101
5.4	Europakonventionen	103
5.4.1	Allmänt om Europakonventionen och Europadomstolen	103
5.4.2	Artikel 8 i Europakonventionen.....	106
5.5	Europadomstolen och rätten att ändra juridiskt kön	107
5.6	Yogyakartapinciperna.....	109
5.6.1	Princip 3: Rätten till erkännande inför lagen	110
5.6.2	Princip 6: Rätten till privatliv.....	111
5.6.3	Princip 13: Rätten till social trygghet och till andra sociala skyddsåtgärder.....	112
5.6.4	Princip 18: Skydd mot medicinskt utnyttjande.....	113
5.6.5	Princip 24: Rätten att bilda familj.....	113

5.7	Transpersoners skydd mot diskriminering i internationell rätt.....	113
5.7.1	Europarådets standarder och rekommendationer för att motverka diskriminering på grund av könsidentitet.....	114
5.8	Transpersoners skydd mot diskriminering i den svenska diskrimineringslagen	117
5.8.1	Allmänna utgångspunkter.....	117
5.8.2	Diskrimineringsgrunder	118
5.8.3	Diskriminering inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten	121
5.9	Utgångspunkter för vårt arbete	122
6	Vårdnadshavarens rätt att bestämma och barnets självbestämmanderätt	125
6.1	Inledning	125
6.2	Europakonventionen	125
6.3	Vårdnadshavarens ansvar och bestämmanderätt	127
6.4	När vårdnadshavarna är oense	129
6.5	Samhället kan överta den faktiska vårdnaden	132
6.6	Ökad självbestämmanderätt i takt med ålder och mognad.....	133
6.7	Barns bestämmanderätt inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.....	134
6.7.1	Hälso- och sjukvården	134
6.7.2	Socialtjänsten	137
6.8	Utgångspunkter.....	140
7	Könstillhörighetslagen.....	141
7.1	Könstillhörigheten i juridisk mening	141

7.2	Förutsättningarna för ändrad könstillhörighet enligt 1 § könstillhörighetslagen	143
7.2.1	Upplevelse av att tillhöra det andra könet	144
7.2.2	Uppträda i enlighet med den önskade könsidentiteten	145
7.2.3	Antagande om att personen kommer att leva i den önskade könstillhörigheten även i framtiden.....	147
7.2.4	18-årsgräns vid beslut om ändrad könstillhörighet ..	148
7.3	Krav avseende folkbokföring och civilstånd	149
7.4	Möjlighet till ingrepp i könsorganen eller avlägsnande av könskörtlarna	150
7.5	Ansökningsförfarandet.....	151
7.6	Antalet ansökningar om ändrad könstillhörighet.....	152
7.7	Kort om förutsättningarna för ändrad könstillhörighet enligt 2 § könstillhörighetslagen	153
7.8	Upphävt krav på sterilisering	154
7.9	Analys och slutsatser avseende könstillhörighetslagen	154
7.9.1	1 § könstillhörighetslagen är otydlig	155
7.9.2	Den juridiska delen och den medicinska delen i processen att ändra kön är tätt sammankopplade.....	157
7.9.3	Syftet med 1 § könstillhörighetslagen	159
7.9.4	Konsekvenserna av åldersgränsen.....	160
7.9.5	Ingen åldersdiskriminering i diskrimineringslagens mening.....	161
8	Folkbokföringen vid ändrad könstillhörighet	163
8.1	Allmänt om folkbokföringen	163
8.2	Innehållet i Skatteverkets system för folkbokföringsuppgifter	164
8.3	Ändringsavisering och sekretessmarkering	165
8.4	Skatteverkets registreringar i samband med ändrad könstillhörighet.....	167

8.5	Kritik mot Skatteverkets registreringar i samband med ändrad könstillhörighet.....	169
8.5.1	Förvaltningsrätten i Göteborg	170
8.6	Avslutande ord.....	175
9	Namnlagen	177
9.1	Inledning.....	177
9.2	Förfarandet i mål och ärenden enligt namnlagen	177
9.3	Byte av förnamn.....	178
9.3.1	Könskonträra förnamn	179
9.3.2	Slutsatser avseende vuxnas möjligheter att byta till könskonträra förnamn.....	181
9.4	Namnbyte för personer under 18 år.....	182
9.4.1	Anmälan eller ansökan görs av barnets vårdnadshavare	182
9.4.2	Krav på barnets samtycke från 12 års ålder.....	182
9.4.3	Vissa namnbyten förutsätter en bedömning av barnets bästa	183
9.5	Slutsatser avseende barns och ungas möjligheter att byta till könskonträra förnamn.....	185
9.6	Analys och slutsatser avseende namnlagen.....	186
10	Steriliseringslagen	189
10.1	Avskaffandet av det svenska steriliseringskravet i könstillhörighetslagen.....	189
10.2	Steriliseringslagen	189
10.3	Problembeskrivning	190
10.3.1	Skillnad mellan sterilisering och avlägsnande av könskörtlar (kastring)	190
10.3.2	Ska den som ansöker om tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna också ansöka om tillstånd till sterilisering?.....	191

11	Den rättsliga ramen för hälso- och sjukvården	193
11.1	Inledning.....	193
11.2	Inga rättighetslagstiftningar	193
11.3	Mål för hälso- och sjukvården.....	195
11.4	Krav på god vård	195
	11.4.1 Vetenskap och beprövad erfarenhet	196
	11.4.2 Respekt för patientens självbestämmande och integritet.....	196
11.5	Grundlagsskydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp.....	199
11.6	Allmänt om samtycke inom hälso- och sjukvården.....	200
	11.6.1 Uttalat krav på samtycke från och med 1 januari 2015	200
	11.6.2 Hur ska samtycke till hälso- och sjukvård lämnas....	200
	11.6.3 Rätten till information	202
	11.6.4 Information till närstående	203
	11.6.5 Beslutsförmåga.....	204
	11.6.6 Undantag från kravet på patientens samtycke.....	205
11.7	Barns och ungas bestämmanderätt i hälso- och sjukvården.....	206
	11.7.1 Barnets bästa ska beaktas	206
	11.7.2 Barns och ungas inställning till vård.....	208
	11.7.3 Information till barn och unga	209
	11.7.4 Information till vårdnadshavare.....	210
	11.7.5 Föräldrabalkens bestämmelser.....	212
	11.7.6 Bedömning av den unges beslutsförmåga	213
12	Vård och behandling av personer med könsdysfori	215
12.1	Inledning.....	215
12.2	Begreppet könsdysfori.....	216
12.3	Vårdens organisering	218
12.4	Utredning av könsdysfori.....	218
	12.4.1 Utredning av vuxna	218
	12.4.2 Utredning av barn och unga.....	221

12.5	Innehållet i vården och behandlingen.....	224
12.5.1	Real Life Experience/Real Life Test.....	225
12.5.2	Hormonbehandling.....	227
12.5.3	Röst- och kommunikationsbehandling	231
12.5.4	Hårborttagning.....	231
12.5.5	Kirurgisk behandling.....	232
12.6	Reproduktiv hälsa.....	233
12.7	Analys och slutsatser.....	234
12.7.1	Det finns ingen åldersgräns för vård och behandling av könsdysfori enligt HSL.....	234
12.7.2	Vårdnadshavarens inställning är av stor betydelse för att vården ska anses rättsenlig	235
13	Personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen	237
13.1	Inledning.....	237
13.2	Mänskliga rättigheter.....	238
13.3	Vård och behandling i Sverige av personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.....	240
13.3.1	En heterogen grupp.....	240
13.3.2	Kongenital binjurebarkshyperplasi	241
13.3.3	Androgenokänslighet.....	243
13.4	Ändrad könstillhörighet enligt 2 § könstillhörighetslagen	246
13.5	Möjlighet till operation av könsorganen och avlägsnande av könskörtlarna	248
13.6	1972 års proposition.....	249
13.6.1	Förutsättningarna för ändrad könstillhörighet i 1972 års proposition.....	251
13.6.2	Förutsättningarna för operativa ingrepp i 1972 års proposition.....	252
13.7	2007 års könstillhörighetsutredning.....	253
13.8	2012 års proposition	254

13.9	Analys och slutsatser	255
13.9.1	Viktigt att skilja mellan medfödd avvikelse i könsutvecklingen och könsdysfori.....	255
13.9.2	Den juridiska delen och den medicinska delen är tätt sammankopplade i 2 §.....	256
13.9.3	Ingen åldersgräns för ändrad könstillhörighet enligt 2 § könstillhörighetslagen.....	257
14	Våra överväganden och förslag	261
14.1	Två nya lagar föreslås ersätta könstillhörighetslagen.....	261
14.2	Grupper som berörs av utredningens förslag.....	263
14.2.1	Behov hos transpersoner.....	263
14.2.2	Behov hos personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.....	266
14.3	Ändring av juridiskt kön	267
14.3.1	Mänskliga rättigheter och skydd mot diskriminering.....	267
14.3.2	Förutsättningarna för ändrad könstillhörighet enligt könstillhörighetslagen.....	267
14.3.3	Förslag till ny lag om ändring av juridiskt kön.....	269
14.3.4	Enkel, snabb och transparent process	271
14.4	Ändring av juridiskt kön för barn och unga.....	272
14.4.1	Erkännande av barns och ungas behov av ändring av juridiskt kön	272
14.4.2	Vårdnadshavarens ansvar och barnets beslutskompetens	274
14.4.3	Svårighetsgraden i ett beslut om ändring av juridiskt kön.....	275
14.4.4	Betydelsen av nya id-handlingar och dylikt	278
14.4.5	Unga som har fyllt 15 år föreslås kunna ansöka om ändring av juridiskt kön själva	279
14.4.6	Skatteverket ska informera socialnämnden i vissa fall	281
14.4.7	Barn och unga som har fyllt 12 år men inte 15 år föreslås kunna ansöka tillsammans med vårdnadshavaren.....	283
14.4.8	Ändring av juridiskt kön för barn under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.....	286

14.5	Medicinsk könskorrigering.....	289
14.5.1	Förslag till en ny lag om tillståndsprövning av vissa ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlarna	289
14.5.2	Diagnoserna könsdysfori eller medfödd avvikelse i könsutvecklingen föreslås som villkor för tillstånd	291
14.5.3	För tillstånd föreslås krav på att ingreppet ska vara förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet	293
14.6	Medicinsk könskorrigering för barn och unga	295
14.6.1	Erkännande av barns och ungas behov av kirurgiska ingrepp vid könsdysfori.....	295
14.6.2	Barnets bästa ska vara avgörande	297
14.6.3	En nedre åldersgräns för kirurgiska ingrepp vid könsdysfori	299
14.6.4	Vårdnadshavarens samtycke och den unges samtycke och mognad	300
14.6.5	Tillstånd till kirurgiska ingrepp för barn och unga med medfödd avvikelse i könsutvecklingen	301
14.7	Ändring av juridiskt kön eller tillstånd till vissa ingrepp utan den ena vårdnadshavarens samtycke	302
14.8	Åtgärder för att förbättra socialtjänstens insatser till stöd för unga transpersoner	304
14.9	Följdändringar i steriliseringslagen	307
14.10	Frågor i behov av åtgärder och utredning.....	308
14.10.1	Folkbokföringen och förfarandet hos Skatteverket vid ändring av juridiskt kön	308
14.10.2	Rätten att få intyg och betyg utfärdade i nya personuppgifter.....	309
14.10.3	Rätten att byta förnamn	309
14.10.4	Kunskapsstöd vad avser vården och behandlingen av personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen	310

15	Konsekvensanalys	311
15.1	Inledning.....	311
15.2	En kort beskrivning av förslagen	311
15.3	Konsekvenser för Skatteverket	312
15.4	Konsekvenser för Socialstyrelsen	314
15.5	Konsekvenser för landstingen.....	315
15.5.1	Läkarintyg vid ändring av juridiskt kön för barn under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen	315
15.5.2	Utredning och diagnosticering inför beslut om tillstånd till vissa ingrepp i könsorganen, avlägsnande av könskörtlarna eller inför beslut om sterilisering	315
15.6	Konsekvenser för kommunerna.....	316
15.7	Konsekvenser för Sveriges internationella åtaganden.....	317
16	Författningskommentar	319
16.1	Förslaget till lag om ändring av juridiskt kön	319
16.2	Förslaget till lag om tillståndsprövning av vissa ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlarna.....	323
16.3	Förslaget till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580)	326
16.4	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	327
16.5	Förslaget till lag om ändring i föräldrabalken (1949:381) ...	329
	Särskilt yttrande	331
	Bilaga	
	Bilaga 1 Kommittédirektiv 2014:20.....	335

Sammanfattning

Uppdraget

Utredningens uppdrag är att utreda om åldersgränsen för fastställelse av ändrad könstillhörighet bör ändras. Motivet till detta är att transsexualism i många fall, inte minst bland unga innebär ett psykiskt lidande för personen i fråga på grund av problem som möter i vardagen.

Den 1 juli 2013 avskaffades kravet på sterilisering i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen. Detta innebär att det inte längre finns något krav på medicinskt ingrepp för fastställelse av ändrad könstillhörighet. En konsekvens av det avskaffade steriliseringskravet är att en ändring av en persons könstillhörighet uppfattas som en process som består av två delar. Den ena delen innefattar den administrativa proceduren för det juridiska fastställandet av ändringen, dvs. en ändring av en persons juridiska kön i folkbokföringen. Den andra delen innefattar den könskorrigeringande vården och behandlingen som, med undantag för vissa specifika ingrepp som regleras i könstillhörighetslagen, regleras i hälso- och sjukvårdslagen. Den administrativa ändringen, dvs. ändringen av en persons juridiska kön, är enligt direktivet i fokus för utredningsuppdraget.

Utredningens tolkning är att avskaffandet av steriliseringskravet har varit basen för direktivet att utreda åldersgränsen för fastställelse av ändrad könstillhörighet. Utredningen anser därför att det ligger inom ramen för uppdraget att lämna förslag som tar fasta på särskiljandet mellan den juridiska delen och den medicinska delen i processen att ändra könstillhörighet. Då den medicinska delen är av mycket stor betydelse för transsexuella har dessa delar inte kunnat lämnas utan överväganden och förslag, trots att den

juridiska ändringen är i fokus för utredningsuppdraget. I detta betänkande behandlas frågor om

- förutsättningarna för ändring av juridiskt kön i folkbokföringen,
- förutsättningarna för tillstånd till vissa kirurgiska ingrepp, som är ett led i den könskorrigeringens vården och behandlingen av transsexuella och,
- förutsättningarna för barn och unga att få tillstånd en ändring av det juridiska könet eller få tillstånd till vissa kirurgiska ingrepp, som är ett led i den könskorrigeringens vården och behandlingen av transsexuella.

I arbetet med att föreslå åldersgränser för möjligheten att ändra könstillhörighet ska utredningen kartlägga och analysera konsekvenserna av den nuvarande åldersgränsen på 18 år för barnet självt, för vårdnadshavaren och för förutsättningarna att säkerställa hög kvalitet och tillförlitlighet i de utredningar som ligger till grund för beslut. Mänskliga fri- och rättigheter och särskilt de rättigheter som barn tillerkänns i barnkonventionen ska beaktas. Särskilt viktiga är artiklarna 3 och 12 i barnkonventionen, som anger att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet och att varje barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikt ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Förslag till en ny lag om ändring av juridisk kön

En ändring av en persons juridiska kön är en förutsättning för att vederbörande ska få tillgång till officiella handlingar såsom pass eller andra identitetshandlingar, som speglar den egenidentifierade könsidentiteten. Att leva med ett juridiskt kön som inte speglar den egenidentifierade könsidentiteten ger upphov till många olika problem. I Sverige behöver man visa legitimation eller ange sitt personnummer för de mest vardagliga saker, för att kunna köpa tågbiljett, hyra film eller gå till läkaren. För transpersoner som lever i sin egenidentifierade könsidentitet, utan motsvarande identitetshandlingar, uppkommer i många fall problem när de måste legitimeras sig med ett kvinnligt eller manligt personnummer eller namn

som inte stämmer överens med den egna könsidentiteten. Det finns bland annat risk för att personen blir ifrågasatt eller bemött på ett kränkande sätt. Vardagen för transpersoner är kantad av situationer där vederbörande riskerar att inte kunna styrka sin identitet.

En ändring av en persons juridiska kön i folkbokföringen innebär i själva verket en personnummerändring. Med ett nytt personnummer är det möjligt för personen i fråga att skaffa exempelvis nya identitetshandlingar. Detta möjliggör i sin tur att personen kan uppvisa identitetshandlingar som stämmer överens med vederbörandes könsidentitet, vilket är av betydelse dels för personens hälsa och välmående, dels för personens möjligheter att delta i samhällslivet.

Levnadsförhållandena för gruppen transpersoner aktualiserar skydd för mänskliga rättigheter och skydd mot diskriminering. Frågan om ändring av en persons juridiska kön uppmärksammas på den internationella arenan, där mänskliga rättigheter och diskriminering står i fokus. Utredningens bedömning är att respekten för den enskildes privatliv och rätten till självbestämmande och integritet innebär, att det ska stå individen fritt att ändra det kön som har registrerats i folkbokföringen. Processen att ändra juridisk kön ska vara snabb, enkel och transparent. Vidare är det viktigt att de lagar som reglerar den juridiska ändringen inte uppställer några direkta eller indirekta krav på medicinsk vård och behandling för att den enskilde ska få till stånd en ändring av det juridiska könet. Ingen ska tvingas genomgå någon form av medicinsk eller psykologisk behandling, process eller prövning på grund av könsidentitet.

Utredningens kartläggning och analys av könstillhörighetslagen visar hur den juridiska delen och den medicinska delen i processen att ändra juridiskt kön fortsatt är tätt sammankopplade, trots att steriliseringskravet för ändrad könstillhörighet har avskaffats. En medicinsk utredning ligger till grund för bedömningen av om förutsättningarna för ändrad könstillhörighet enligt 1 § könstillhörighetslagen är uppfyllda. Att den enskilde har kontakt med hälso- och sjukvården är av avgörande betydelse för att personen ska få till stånd en ändring av sin könstillhörighet. Kraven i könstillhörighetslagen är enligt utredningen i realiteten medicinskt inriktade och avser bland annat att säkerställa att en person fattar ett väl genomtänkt beslut vad gäller irreversibla kirurgiska ingrepp. Vidare är ett

beslut om ändrad könstillhörighet en förutsättning för att den enskilde ska erhålla tillstånd till vissa kirurgiska ingrepp, nämligen ingrepp i könsorganen eller avlägsnande av könskörtlarna. Utredningens sammantagna bedömning är att könstillhörighetslagen syftar till att skydda personer från att fatta felaktiga beslut avseende kommande könskorrigerande operationer och således förhindra felaktig vård och behandling inom hälso- och sjukvården. Lagen bör därför ses som ett led i ett medicinskt beslutsfattande och kan liknas med andra speciallagstiftningar på hälso- och sjukvårdens område. I förhållande till mänskliga rättigheter och skydd mot diskriminering är utredningens bedömning att den nuvarande könstillhörighetslagen inte är förenlig med respekten för den enskildes privatliv och rätten till självbestämmande och integritet. Lagen innebär att det inte står den enskilde fritt att ändra det kön som har registrerats i folkbokföringen. De krav som ställs för att en ändring ska komma till stånd innebär att processen att ändra könstillhörighet är långt från enkel, snabb och transparent. Anmärkningsvärt utifrån ett perspektiv om mänskliga rättigheter är som framhållits att lagen kan ses om ett led i medicinskt beslutsfattande. För ändrad könstillhörighet tvingas den enskilde till kontakt med hälso- och sjukvården.

Utredningens bedömning är att mänskliga rättigheter och Europakonventionen medför att det ska stå den som önskar fritt att ändra det juridiska kön som framgår av folkbokföringen. Ändringen av det juridiska könet ska erkännas fullt ut och processen att ändra juridiskt kön ska vara enkel, snabb och transparent. Vidare ska det inte uppställas några direkta eller indirekta krav på medicinsk utredning eller vård och behandling för att en person ska få till stånd en ändring av det kön som har registrerats i folkbokföringen. 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. Lagen om ändring av juridiskt kön ska reglera förutsättningarna för en ändring av en persons juridiska kön i folkbokföringen, som innebär att en person tilldelas ett nytt personnummer. Utgångspunkten är att den som önskar ska ha möjlighet att ändra sitt juridiska kön.

Barn och ungas möjligheter att ändra juridisk kön

Könstillhörighetslagen innebär att fastställelse av ändrad könstillhörighet inte kan komma i fråga före 18 års ålder. Utredningens bedömning är att barn och unga inte kan ställas utan möjligheter till ändring av juridiskt kön enbart på den grunden att de är barn. Ett barnperspektiv, med utgångspunkt i barnets bästa, mänskliga rättigheter och principen om icke diskriminering innebär att ungas behov av att i förekommande fall kunna ändra juridisk kön måste erkännas. Frågan om barn och ungas möjligheter till ändring av juridiskt kön förutsätter emellertid särskilda bedömningar. Förutsättningarna för barn och unga att ändra juridiskt kön måste analyseras och utformas med beaktande av mänskliga rättigheter, barnkonventionen och vårdnadshavarens rättigheter och skyldigheter.

För att kunna avgöra om unga vid en viss ålder själv ska ha rätt att ansöka om ändring av juridisk kön måste mognadsgraden vid en tilltänkt ålder ställas i relation till svårighetsgraden och betydelsen av det beslut som ska fattas. Om unga vid en viss ålder kan anses mogna nog att tillgodogöra sig information och överblicka konsekvenserna av ett beslut om ändring av juridiskt kön kan bestämmanderätten tillkomma den unge själv. Utredningens förslag till en ny lag om ändring av juridiskt kön innebär ett tydligt särskiljande mellan den juridiska och den medicinska delen i processen att ändra könstillhörighet. Ett beslut om ändring av juridiskt kön är ett rent administrativt beslut avseende folkbokföringen och närmare bestämt personens personnummer. Ändringen har ingen koppling eller samband med irreversibel könskorrigering och behandling inom ramen för hälso- och sjukvården. Utredningens bedömning är därför att svårighetsgraden av det beslut som fattas avseende en persons juridiska kön rättsligt och formellt sett är låg, eftersom det enbart innebär en personnummerändring. Svårighetsgraden får i stället anses ligga i att den unge aktivt väljer att gå emot de normer och föreställningar som råder i ett heteronormativt samhälle. När det gäller betydelsen av ett beslut om ändring av juridiskt kön gör utredningen bedömningen att denna måste bedömas ur ett rättsligt och ett mänskligt perspektiv. Utredningens bedömning är att den rättsliga betydelsen av ett beslut om ändring av juridiskt kön inte är en ny fråga, eftersom det finns möjligheter till ändrad könstillhörighet enligt den nuvarande könstillhörighetslagen. Even-

tuella svårigheter som uppkommer efter en ändring av juridiskt kön, exempelvis vid tillämpning av lagstiftning, får lösas på samma sätt som när det gäller vuxna. Möjligheten för barn och unga att ändra juridiskt kön innebär att unga kan få tillgång till officiella dokument som speglar den egenidentifierade könsidentiteten, vilket i vissa fall är i enlighet med barnets bästa. Det är en åtgärd som skulle förenkla för unga transpersoner att röra sig i det offentliga rummet samtidigt som det kan bidra till ökad livskvalitet för gruppen, inte minst för att den unge erhåller en bekräftelse eller ett rättsligt erkännande av den egenidentifierade könsidentiteten. En möjlighet att ändra juridiskt kön kan enligt utredningen anses ha stor betydelse ur ett mänskligt perspektiv.

Utredningens bedömning är att unga som har fyllt 15 år själva ska kunna ansöka om ändring av juridiskt kön. De anses ha uppnått en sådan ålder och mognad att vederbörande själv, och oberoende av vårdnadshavarens samtycke, kan ansöka om ändring av juridiskt kön i folkbokföringen. Detta innebär en inskränkning i vårdnadshavarens rätt att bestämma i den unges personliga angelägenheter. Utredningens bedömning är att det är viktigt att föräldraperspektivet får stå tillbaka i frågor om den unges könsidentitet, med hänsyn till barnets bästa.

När det gäller barn och unga som har fyllt 12 år men inte 15 år föreslår utredningen att den unge, tillsammans med vårdnadshavaren, ska kunna ansöka om ändring av juridiskt kön. En ändring av den unges juridiska kön förutsätter i dessa fall både den unges och vårdnadshavarens samtycke. När den unge har två vårdnadshavare är utgångspunkten att båda måste samtycka till en ändring av det juridiska könet. För att oenigheter vårdnadshavare emellan inte ska drabba den unga som har ett tydligt behov av att ändra sitt juridiska kön föreslås ett tillägg i föräldrabalken. Detta förslag till tillägg syftar till att göra det möjligt för socialnämnden att besluta att en ändring får ske utan den andra vårdnadshavarens samtycke, om det krävs med hänsyn till barnets bästa.

Vidare föreslås en särskild bestämmelse i lagen om ändring av juridiskt kön för barn och unga under 12 år med medfödd avvikelser i könsutvecklingen. En förutsättning för ändring i dessa fall är, mot bakgrund av barnets ringa ålder, att det till ansökan bifogas ett läkarintyg som visar att en ändring är i enlighet med utvecklingen

av barnets könsidentitet och i enlighet med barnets vilja, med beaktande av barnets ålder och mognad.

Förslag till en ny lag om tillståndsprovning av ingrepp av könsorganen och avlägsnande av könskörtlarna

En del av processen att ändra könstillhörighet är, som beskrivits tidigare, den medicinska vården och behandlingen av transsexuella eller personer med könsdysfori. Utredningen har, som också beskrivits tidigare, gjort bedömningen att könstillhörighetslagen ska avskaffas och ersättas av två nya lagar, bland annat en lag om tillståndsprovning av vissa ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlarna. Förslaget till en ny lag om tillståndsprovning innebär att de ingrepp som förutsätter tillstånd enligt den nuvarande könstillhörighetslagen fortsatt ska prövas hos Socialstyrelsen. Motivet till att införa en särskild lag vad gäller dessa ingrepp är bland annat att ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlarna är av mycket speciell karaktär och att det rör sig om irreversibla ingrepp. Det är därför mycket viktigt att den kvalitetsgranskning som Socialstyrelsen tillståndsgivning innebär finns kvar. Den föreslagna lagen ska betraktas som en speciallagstiftning inom hälso- och sjukvårdens område.

Ungas möjligheter att erhålla tillstånd till operation av könsorganen eller avlägsnande av könskörtlarna

En konsekvens av åldersgränsen i könstillhörighetslagen är att unga transsexuella inte får tillgång till samma hälso- och sjukvård som vuxna. Åldersgränsen är ensamt avgörande för frågan om de aktuella kirurgiska ingreppen och det spelar ingen roll om den unge, vårdnadshavaren och det medicinska teamet är överens om att ett ingrepp är i enlighet med barnets bästa. Särskilt viktigt att uppmärksamma i detta sammanhang är att det förekommer att unga transsexuella tar sitt eget liv i väntan på kirurgiska ingrepp. Med detta inte sagt att den rätta vården för barn och unga i alla fall är ingrepp i könsorganen eller avlägsnande av könskörtlarna. Utredningens bedömning är att barn och ungas behov av kirurgiska

ingrepp i vissa fall måste erkännas och att det bör finnas en möjlighet för unga att erhålla tillstånd till de aktuella ingreppen.

Utredningen föreslår att ett krav för att en ung person ska ges tillstånd till ingrepp i könsorganen eller avlägsnande av könskörtlarna är att vederbörande har fyllt 15 år. Att den unge har fyllt 15 år är emellertid inte detsamma som att tillstånd kommer att beviljas av Socialstyrelsen. Andra förutsättningar för tillstånd är att det är förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet, att vårdnadshavaren samtycker och att den unge har tillräcklig mognad att själv samtycka till ingreppet. Kravet på att den unge ska ha nått tillräcklig mognad att själv samtycka till ingreppet ska enligt utredningens bedömning väga tyngre än åldersgränsen i förekommande fall. I sådana fall där den unge har fyllt 15 år men inte anses ha tillräcklig ålder och mognad att själv samtycka till ingreppet ska tillstånd inte ges. Kravet på tillräcklig mognad kompletterar således åldersgränsen och innebär att det finns utrymme att neka tillstånd i sådana fall där ålderskravet är uppnått men inte mognadskravet.

Om den unge har två vårdnadshavare måste båda samtycka till det aktuella ingreppet. För att oenigheter vårdnadshavare emellan inte ska drabba den unge, som har ett tydligt behov av ingreppet, föreslås ett tillägg i föräldrabalken. Detta förslag till tillägg syftar till att göra det möjligt för socialnämnden att beslut att tillstånd får ges utan den andra vårdnadshavarens samtycke, om det krävs med hänsyn till barnets bästa.

Summary

Remit

The Inquiry's remit is to investigate whether the age limit for recognising changes of gender should be amended. The reason for this is that in many cases, not least among young people, being transgender causes mental suffering for those concerned due to problems they encounter in their everyday lives.

On 1 July 2013, the sterilisation requirement was removed from the Act concerning recognition of gender in certain cases (1972:119). This means that medical intervention is no longer required for a change of gender to be recognised. One consequence of removing the sterilisation requirement is that changing a person's gender is seen as a two-part process. The first part is the administrative procedure for legal recognition of the change, i.e. changing a person's legal gender in the population register. The second part comprises the gender reassignment care and treatment that, with the exception of certain specific procedures regulated in the Act concerning recognition of gender in certain cases, are regulated in the Health and Medical Services Act. Under the Inquiry's terms of reference, the administrative change, i.e. the change to a person's legal gender, is the focus of its remit.

The Inquiry's interpretation is that the removal of the sterilisation requirement formed the basis of the remit to investigate the age limit for recognising changes of gender. The Inquiry therefore considers it to be within the framework of its remit to make proposals based on drawing a distinction between the legal and medical parts of the process of changing gender. As the medical part is hugely significant to transgender people, we could not neglect to consider that aspect and make proposals, even though