

Sveavägen 59, plan 6  
Box 350, SE-101 26 Stockholm, Sweden

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter  
The Swedish federation for Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Rights  
Member of International Lesbian and Gay Association (ILGA)

**Förbundskansli**  
+46 8 50 162 900  
forbund@rfsl.se

**RFSL Media**  
+46 8 50 162 910  
komut@rfsl.se  
www.rfsl.se

**Fax**  
+46 8 50 162 999

**Webb**  
www.rfsl.se

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## Yttrande över *Ändrad könstillhörighet* – förslag till ny lag (SOU 2007:16)

RFSL – Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter har beretts tillfälle att yttra sig över betänkandet från *Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag* (SOU 2007:16). RFSL lämnar härmed följande yttrande:

### **RFSL anser:**

**att** lagen om fastställelse behöver ändras och moderniseras snarast,  
**att** utredningen, såväl i sin helhet som dess förslag i synnerhet då den har så centrala och genomgående brister att utredningens förslag i sin nuvarande form inte bör ligga till grund för en ny lag,  
**att** nuvarande lagförslag bör omarbetas utifrån RFSL:s synpunkter och föreslagna lagändringar,  
**att** en översyn över andra lagar och regler som omfattar transpersoners särskilda behov, som RFSL exemplifierar i vårt remissvar, snarast bör påbörjas.

## Sammanfattning

---

Yttrandet är uppdelat i följande tre delar; 1) RFSL:s synpunkter på utredningens lagförslag om ändrad könstillhörighet, 2) RFSL:s synpunkter på utredningen i övrigt samt vår grundinställning i fråga om transpersoner och våra synpunkter gällande berörda lagstiftningar och bestämmelser, 3) RFSL:s förslag till författning utifrån vårt yttrande och ställningstagande.

RFSL anser inte att utredaren levt upp till sin ambition att ”underlätta för hela patientgruppen (12)”. Tvärtom menar vi att flera av de lagändringar som utredaren föreslår snarare försvårar för transsexuella i deras process att ändra könstillhörighet och även efter fastställelse. Utredaren avstår i flera fall från att föreslå lagändringar som skulle kunna underlätta för gruppen. RFSL är av åsikten att så lite tvång som möjligt bör eftersträvas i lag.

Både nuvarande lag och den föreslagna nya lagen står i direkt konflikt med de mänskliga rättigheterna, framför allt med anledning av rätten till familj och privatliv samt rätten att som person i rättsligt hänseende erkännas inför lagen<sup>1</sup>.

Vidare anser RFSL det högst anmärkningsvärt att utredaren flera gånger har valt att gå emot både vad berörda organisationer tyckt och från krav i motioner utan att ens föra ett resonemang kring det. RFSL vill dessutom poängtera det problematiska i att utredaren inte anlagt det genusperspektiv som direktiven ställt krav på, och inte heller tagit i beaktning diskrimineringskommitténs förslag på definition av kön och könsidentitet som skiljer sig från utredarens.

Nedan presenteras en sammanfattande redogörelse för RFSL:s krav.

### **RFSL anser att:**

- Åldersgränsen ska tas bort helt.
- Det ska vara upp till behandlande läkare att diagnostisera och behandla personer som är under 18 år.
- Det ska vara upp till ansvarig instans (nuvarande Socialstyrelsens Rättsliga Råd) att tillstyrka individens ansökan om ändrad könstillhörighet.
- Kravet på avlägsnande av könskörtlar inte bör, under några som helst omständigheter, införas.
- I lagstiftning tvinga en person att avlägsna sina könskörtlar, strider mot all princip om en människas rätt att bestämma över sin egen kropp.

---

<sup>1</sup> För mer information se Yogyakartaprinciperna ([www.yogyakartaprinciples.org](http://www.yogyakartaprinciples.org)), utformade av internationellt erkända människorättsexperten som har använt sig av existerande internationell lag och applicerat den på sexuell läggning och könsidentitet. Bland experterna återfinns Paul Hunt, *UN Special Rapporteur on the right to the highest attainable standard of health and Professor, Department of Law, University of Essex, United Kingdom* samt Stephen Whittle, *Professor in Equalities Law at Manchester Metropolitan University, United Kingdom*.

- Kravet på att sökanden ska vara ogift tas bort, *samt* att det inte bör införas ett krav på partnersens samtycke vid omvandling av äktenskap/registrerat partnerskap.
- Lagen inte längre bör vara förbehållen svenska medborgare.
- Lagen bör regleras utifrån att den utländska medborgaren måste antas komma att vistas i Sverige i minst ett år eller vara EU-medborgare med uppehållsrätt, *samt*
- Sverige bör upprätta en lista över länder vars praxis i konststillhörighetsärenden kan godtas av svenska myndigheter. Utifrån en sådan lista bör det vidare vara möjligt, för de personer som redan påbörjat sin utredning i något av de länder som finns med på listan, att få sitt beslut om ändrad konststillhörighet inom ett år.
- Utredarens förslag till ändrad formulering av begreppet ”sedan ungdomen” till ”sedan avsevärd tid” istället bör ändras till ”betydande tid”.
- Transsexuella – oavsett om de kommit till insikt om sin transsexualism i unga år eller sent i livet – bör behandlas lika.
- Intersexuella liksom transsexuella, enligt RFSL:s förslag, bör få möjlighet till ändrad konststillhörighet före 18 års ålder.
- Lagen (1944:133) om kastreering inte upphävs innan konsekvenserna av ett sådant upphävande närmare har utretts.

### **Övriga synpunkter, att:**

- Barn själva ska få välja huruvida de önskar få sin förälders personuppgifter ändrade i sitt personbevis, efter föräldrarnas ändrade konststillhörighet.
- Frågan om föräldraskapsbegrepp som används i folkbokföringen bör utredas.
- Möjlighet för donation av både ägg och sperma bör tillåtas enligt lagen om genetisk integritet.
- F.d. transsexuella bör ges möjlighet till retroaktiv sekretess på sitt gamla personnummer och transsexuella bör få information om möjlighet till sekretessmarkera sitt gamla personnummer.
- Datainspektionen bör ges i uppdrag att utreda hur sekretessbelagda uppgifter behandlas.
- En lag bör införas som reglerar skyldighet för den ursprungliga intygsgivaren, efter begäran av den enskilde, att utfärda nya intyg utifrån den nya konststillhörigheten.
- Det bör vara tillåtet för människor att själva välja vilket namn de önskar oavsett vilket kön som namnet anses vara kopplat till.
- Namnlagen bör skyndsamt åter hamna på den politiska dagordningen och utredningsdirektiv i frågan bör tas fram inom snar framtid, i samråd med berörda organisationer, såsom RFSL.

# 1. Synpunkter på utredningens förslag

## 6.1 18-årsgränsen

### **RFSL anser:**

att åldersgränsen ska tas bort helt,

att det ska vara upp till behandlande läkare att diagnostisera och behandla personer som är under 18 år *samt*

att det ska vara upp till ansvarig instans (nuvarande Socialstyrelsens Rättsliga Råd) att tillstyrka individens ansökan om ändrad könstillhörighet.

Utredaren är tydlig med att betona att processen att ändra en persons könstillhörighet består av två olika delar, dels en medicinsk utredning och behandling och dels en juridisk ändring och administrativ process. Det är därför särskilt beklämmande att utredaren trots detta själv lyckas röra ihop de olika delarna i sin argumentation om varför åldersgränsen bör förbli oförändrad.

Argumentation som utredaren använder sig av bygger på åsikten att en person under 18 år inte kan fatta ett så omfattande och *oåterkalleligt* beslut som frågan om ändrad könstillhörighet. Det oåterkalleliga i beslutet handlar om den medicinska behandlingen som delvis består i irreversibla ingrepp, där utredaren föreslår att transsexuella ska tvingas att genomföra det kirurgiska ingreppet att ta bort sina könskörtlar, samt att detta krav ska regleras i lagen om ändrad könstillhörighet.

RFSL:s ställningstagande i den här frågan har tidigare varit 16 år. Efter att ha inhämtat ytterligare kunskap och information från sakkunniga på området har vi ändrat vår åsikt till att anse att åldersgränsen bör tas bort helt.

RFSL anser att utredarens förslag om borttagning av könskörtlar bör avstyrkas. Konsekvensen blir då att personer som inte tvingas ta bort sina könskörtlar inte med nödvändighet behöver genomgå någon irreversibel behandling. Om och när en sådan behandling kan bli aktuell, bör det uteslutande vara en fråga om personligt önskemål och eget val.

I detta sammanhang vill RFSL passa på att kommentera utredarens sätt att använda ångerrisken som ett argument mot att sänka eller ta bort åldersgränsen. RFSL anser att utredarens perspektiv är missriktat, dvs. utredarens utgångspunkt är att det är personen som genomgått ändrad könstillhörighet som är ”problemet” och som ångrar sig. RFSL menar att man på samma vis kan tala om feldiagnostik, och istället rikta fokus på behandlande läkare. På så sätt förklaras ”problemet” utifrån att läkaren i enstaka fall gör felbedömningar och ställer diagnosen transsexuell på en person som egentligen inte är det. Om problemet handlar om feldiagnostik finns det ingen anledning

att behålla 18-årsgräns, då problemet inte handlar om de personer som faktiskt är transsexuella utan om de personer som får felaktig diagnostik.

RFSL anser att det bör vara möjligt för behandlande läkare att diagnostisera och behandla personer som är under 18 år och det bör vara möjligt för Socialstyrelsens Rättsliga Råd att tillstyrka en ansökan från en person som är under 18 år. RFSL utgår från att utredande läkare har kompetens att lämna ett utlåtande om huruvida en person som är under 18 år bör få fastställelse. Lagen bör tillstyrka denna möjlighet och inte begränsa.

Vad de gäller hormoner är praxis redan idag att ungdomar under 16 år inte ges hormonbehandling utan endast hormonblockerare, denna behandling är därmed inte heller oåterkallelig.

Den juridiska ändringen, som innebär ändrat namn och personnummer, må vara en administrativ process men inte en oåterkallelig sådan. Att möjliggöra för personer även under 18 år att få sitt personnummer och namn ändrat, när han/hon redan sedan avsevärd tid tillbaka levt i det kön personen uppfattar sig som, kan vara både en lättnad och minskad påfrestning från samhället och dess negativa attityder och föreställningar. Bland annat slipper personen uppleva, utifrån det juridiska kön som fastställts vid födseln, jobbiga situationer där de tvingas uppge sitt juridiska kön i skolan, vid utfärdande av intyg och betyg, ID-kort och andra typer av identitetshandlingar. Dessa intyg kan senare i livet komma att behövas och kan vara mycket svåra eller omöjliga att ändra i efterhand.

Som utredaren själv belyser, finns det mycket kunskap och erfarenhet om att transsexuella i stor utsträckning kommer till insikt om sin transsexualism i tidig ålder.

I detta sammanhang är det mycket viktigt att ha i åtanke att en lag som förbjuder ändring av könstillhörighet före 18 års ålder även kan innebära en risk för ohälsa hos unga transsexuella som, om det går för lång tid, kan leda till suicidförsök som i värsta fall fullbordas. Om fastställelse tidigare än 18 år möjliggörs, finns det chans, genom att personen fullt ut kan leva i den ändrade könstillhörigheten med hjälp av ändrade ID-handlingar m.m., att välbefinnandet och hälsan förbättras och i vissa fall unga transsexuellas liv räddas.

## 6.2 Kravet på avsaknad av fortplantningsförmåga

### **RFSL anser:**

att kravet på avlägsnande av könskörtlar inte bör, under några som helst omständigheter, införas,

att i lagstiftning tvinga en person att avlägsna sina könskörtlar, strider mot all princip om en människas rätt att bestämma över sin egen kropp.

Införandet av en tvingande lagstiftning om att den sökandes könskörtlar ska avlägsnas strider mot RFSL:s principiella åsikt att varje individ ska tillskrivas kroppslig autonomi.

Även Yogyakartapinciperna<sup>2</sup> (2007) som bygger på de mänskliga rättigheterna föreskriver att *"No one shall be forced to undergo medical procedures, including sex reassignment surgery, sterilisation or hormonal therapy, as a requirement for legal recognition of their gender identity."*

Att alla människor ska ha rätt att bestämma över sin egen kropp, är en syn som ligger till grund för fri abort i Sverige (som också gäller kvinnor under 18 år) men även för de beslut som har tagits för att förbjuda den typ av ingrepp som historiskt tvingat människor att sterilisera sig. De grupper som konsekvent än idag kroppsligt kränks och begränsas är transsexuella och intersexuella personer. Den föreslagna lagändringen kommer i högre utsträckning än nuvarande lag att sanktionera denna typ av övergrepp.

RFSL:s bestämda åsikt är, att lagen om ändrad könstillhörighet inte ska tvinga den sökande att avlägsna sina könskörtlar. Detta krav är direkt diskriminerande och kränkande av en människas självbestämmanderätt över sin kropp. Det är dessutom anmärkningsvärt att utredaren väljer att kräva avlägsnande av könskörtlar då såväl yttranden från berörda organisation som motioner i riksdagen tydligt visar önskemål om motsatsen.

Argumentationen som genomsyrar utredarens inställning i frågan bygger på ett moraliserande synsätt med en överdimensionerad rädsla att, om kravet inte ställs, kommer det att uppstå situationer där män med transsexuell bakgrund väljer att avbryta sin hormonbehandling, blir gravida och föder barn. Rädslan är till och med så stor att utredaren menar att enbart kemisk kastrering inte är tillräckligt då denna åtgärd inte är permanent och att det då skulle krävas utomstående kontroll av att personen inte avbryter den kemiska behandlingen.

Utredaren återkommer om och om igen till en och samma argumentation: ”Detta torde **givetvis** vara ett extremt undantagsfall. Det framstår som **troligt** att en biologisk kvinna, som fått sin könstillhörighet ändrad till att vara man, **skulle betrakta** det som **onaturligt** att genomgå en graviditet och föda ett

<sup>2</sup> För mer information se Yogyakartapinciperna ([www.yogyakartapinciples.org](http://www.yogyakartapinciples.org))

barn, **eftersom** det är något som är så intimt förknippat med att vara kvinna. Likväl framstår det som uteslutande att en sådan situation skulle kunna tillåtas få uppstå (115)” [RFSL:s fetstil]

Liknande formuleringar förekommer även vid flera andra tillfällen i utredarens resonemang, såsom *i princip alla, ligger i sakens natur, så gott som samtliga* osv.

RFSL vill rikta flera kritiska synpunkter mot denna typ av antaganden:

**För det första** handlar denna fråga om ett ytterst begränsat antal människor, men med mycket varierande personlig bakgrund och historia, under utvecklingen av viljan att byta kön. Tidpunkten när insikten om att ens upplevda könsidentitet skiljer sig från det kroppsliga könet, är väldigt varierande. Också tiden från denna insikt och fram till en behandling påbörjas är olika. Ett antal av dem som söker ändrad könstillhörighet, har redan av andra skäl inte möjlighet att skaffa barn på biologisk väg. (De kanske har passerat fertil ålder, eller har tidigare i sina liv valt att genomgå sterilisering eller liknande.)

**För det andra**, om kravet på avlägsnande av könskörtlar motiverades enbart av den faktorn att behandlingen kan avbrytas av någon som väljer att bli gravid, borde det handla om ett s.k. ”kontingent villkor”, dvs. ett krav som bara ställs på dem där det kan vara aktuellt. Det finns då ingen anledning att kräva av övriga att genomgå en komplicerad kirurgisk behandling med allvarliga följder för kroppen.

Det absurda i argumentet *”de flesta vill få sina könskörtlar borttagna i samband med att de får ändrad könstillhörighet”* (11) talar sitt tydliga språk när man drar en jämförbar slutsats gällande sexuell läggning. Argumentet skulle då lyda: de flesta människor är heterosexuella, därför ska alla människor tvingas attraheras av, förälska sig i och leva i heterosexuella relationer. Med en lagstiftning som tvingar till heterosexualitet och kriminaliserar homosexualitet tas vi tillbaka mer än 60 år i tiden, då homosexualitet var straffbart i Sverige. En förlegad lag som officiellt avvecklades 1944 och ett synsätt som av uppenbara skäl inte åter bör tillämpas i fråga om könskörtlar och transsexuella.

Avlägsnande av könskörtlar bygger vidare på rädslan för gravida män som grundar sig i att utredaren uppenbarligen anser det problematiskt och fel att transsexuella använder sina kroppar till att reproducera sig och bli föräldrar. Verkligheten är dock, att transsexuella redan idag är föräldrar till barn. Det finns FtM transsexuella, registrerade som män som är mödrar och det finns MtF transsexuella, registrerade som kvinnor som är fäder, dvs. transsexuella som skaffat barn innan de fått ändrad könstillhörighet.

I länder där privatpersoner som önskar genomföra ett fysiologiskt könsbyte får bekosta hela eller delar av behandlingen på egen hand, till exempel i USA, är det vanligt att Hormone Replacement Therapy (HRT) pågår under lång tid

innan övriga insatser påbörjas. Där är det inte okänt att personer som under processens gång kommer fram till att de trots allt vill skaffa barn gör avbrott i hormonbehandlingen innan operationen. Det är, som utredaren beskriver, ovanligt att en person som känner mycket starkt att han/hon lever ”i fel kropp”, fattar ett sådant beslut. Människor är dock utsatta för många och ibland motstridiga önskningar och drivkrafter.

Det finns inga medicinska eller psykologiska skäl att anta att längtan efter barn är mindre hos människor med en annan upplevd könsidentitet än hos befolkningen i stort. Istället bör det föranleda den största respekt för att individer fångade i detta läge, mellan två motstridiga önskningar, kan komma till beslut som är både svåra och kanske för omgivningen besvärliga.

RFSL vill vidare starkt ifrågasätta utredarens inställning att det är viktigt att utesluta att ”en sådan situation skulle kunna tillåtas få uppstå”.

Utredaren framställer, som ett **socialt och kulturellt** motiverat krav, att transsexuella som påbörjat ett könsbyte ska avstå från föräldraskap. Den motivering som utredarens argumentation bygger på, kommer från den allmänna synen på vad som definierar manlighet och kvinnlighet, exemplifierat i t.ex: ”En annan definition [av könstillhörighet] hör samman med möjligheten att bli far respektive mor till ett barn” (115)

Detta hänsynstagande till en allmän uppfattning ska, enligt utredaren, tillmätas större betydelse än hänsynen till den enskildes kroppsliga integritet och/eller vilja att skaffa barn. **Det borde sannolikt krävas mycket starka skäl för att föreslå att en kulturellt och socialt förankrad sedvana ska föregå en enskild människas vilja i en så svår situation som ett könsbyte innebär.** Utredaren presenterar dock inga som helst skäl till varför denna avvägning bör göras. Det bara förutsätts att så bör ske.

Det enda vetenskapliga, i utredarens argumentation, som möjligen skulle kunna ha relevans, är huruvida det finns medicinska risker med att behålla sina könskörtlar. På denna punkt finns motstridiga fakta och inte tillräckligt med bevis.

**För det tredje**, menar utredaren att lagen ska definiera kön utifrån könskörtlar, dvs. har man inte tagit bort könskörtlarna är man inte ”genuin” transsexuell och därmed inte ”riktig” kvinna eller man.

”Vi anser att det ligger i sakens natur att en person som önskar ändra könstillhörighet samtidigt vill göra sig av med de karakteristiska som motsvarar den oönskade könstillhörigheten, dvs. könskörtlar.” (116)

Ovan citat illustrerar synsättet att kön är lika med könskörtlar och att transsexualism är lika med en önskan om att därmed ta bort dem. Paradoxalt nog kräver inte utredaren att transsexuella gör en könskorrigering operation.

Att behålla yttre könsorgan är enligt utredaren acceptabelt, till skillnad från könskörtlar är det inte en faktor som bestämmer kön.

Eftersom könskörtlar reglerar fortplantningsförmågan bör den logiska slutsatsen vara att utredarens definition av kön bygger på huruvida människor har fortplantningsförmåga. Frågan är då på vilket sätt kön bör bestämmas på människor som inte är transsexuella, men som saknar denna förmåga.

Som utredaren konstaterar på s 115, saknas idag en legal definition av kön. Det har inte varit utredningens uppgift att komma med någon sådan.

Konsekvenserna av att införa en har inte utretts. Trots detta baserar sig utredningens förordade förslag i denna del på en implicit könsdefinition, som för det första inte ligger i utredarens uppdrag att ha åsikter om, och som för det andra inte ligger i linje med det faktiska genusperspektiv som enligt utredningsdirektiven, åligger utredaren att tillämpa. **Argumentationen kring kön speglar inte på något sätt ett genusperspektiv och bör därmed anses strida mot direktiven och därmed sakna grund för beaktande och hänsyn.**

**För det fjärde**, att genom lagstiftning göra ingrepp på personers fortplantningsförmåga är att uttryckligen säga att transsexuella inte är lämpliga som föräldrar. Oavsett praktisk tillämpning kommer lagstiftningen de facto att negativt särbehandla gruppen transsexuella, till skillnad från hur både heterosexuella och homosexuella behandlas i lagstiftningen. Samma typ av argumentation som förts gällande nedfrysning av sperma och ägg för framtida föräldraskap, bör gälla här.

**För det femte**, i förhållande till intersexualism, blir utredarens resonemang om kön ytterst paradoxalt då han menar att barn som föds intersexuella könsbestäms baserat på könsorganens utseende, vilket i sin tur står i motsats till att utredaren ser det som oproblemiskt att transsexuella kan välja att inte genomföra könskorrigeringar.

Avslutningsvis använder utredaren en märklig argumentation som innebär att en person som på grund av dålig fysisk hälsa inte skulle klara av att få könskörtlarna avlägsnade, därmed heller inte bör få ändrad könstillhörighet. Utredaren anser på så sätt att personen i fråga istället bör utsättas för det oerhörda psykiska lidande som ett sådant nekande kommer att innebära.

## Frågan om sparade könsceller i nedfryst skick

### **RFSL anser:**

att varje patient innan påbörjad hormonbehandling ska intyga att han/hon fått information om följderna av hormonbehandling och att patienten har blivit erbjuden att frysa ner ägg eller sperma för framtiden.

RFSL är positiva till att transsexuella ska ges möjlighet att frysa ner ägg och sperma. Dock anser vi att det bör förtydligas att denna möjlighet ges och att det säkerställs att transsexuella får information om vad hormonbehandling innebär och att patienten har möjlighet, innan påbörjad behandling, frysa ner sina könsceller.

## 6.3 Civilstånd

### **RFSL anser:**

att kravet på att sökanden ska vara ogift tas bort, *samt*

att det inte bör införas ett krav på partnerns samtycke vid omvandling av äktenskap/registrerat partnerskap.

RFSL har länge ifrågasatt kravet att en sökande ska vara ogift och välkomnar därför att detta krav tas bort. Däremot ställer vi oss väldigt kritiska till utredarens förslag att partnerns samtycke ska vara en förutsättning.

Inledningsvis kan man konstatera att ett sådant samtyckesförfarande i realiteten inte utgör någon skillnad för partnernas faktiska relation, dvs om den ena partnern inte samtycker kommer han/hon med stor sannolikhet ändå att lämna förhållandet.

Det paradoxala i utredarens förslag och argumentation är att när man är över 18 år får man bestämma själv – förutom när man är gift/registrerad partner för då ska partnern bestämma åt en. Den transsexuella betraktas som ett ”problem” där utgångspunkten är att hänsyn måste tas till partnern som först ska tillfrågas om han/hon accepterar att hans/hennes partner ändrar könstillhörighet. I relationer där partnern har en överordnad maktposition och där psykiskt, fysiskt och/eller sexuellt våld förekommer, kan det vara extra svårt för den transsexuella om partnern inte samtycker. Detta kräver att den transsexuella, som i det här fallet är underordnad, har tillräckligt med mod och styrka att först begära skilsmässa för att sedan kunna få fastställelse.

Ytterligare en aspekt är, att om partnern inte samtycker kan det ta lång tid innan äktenskapet kan upplösas, vilket i sin tur ytterligare förskjuter den transsexuellas beslut och behandling. I fall då partnern ”ångrar sig” efter att först ha varit positivt inställd, kan det innebära ytterligare lidande för den transsexuella. Dessutom läggs kravet på att den transsexuella aktivt ska begära

skilsmässa. Partnern som förmodligen egentligen är den som önskar ta ut skilsmässa ges en passiv roll där han/hon endast behöver låta bli att samtycka.

Om det i framtiden blir en könsneutral äktenskapslagstiftning kommer det inte längre att handla om ett nytt rättsförhållande och därmed blir kravet på samtycke direkt kränkande.

RFSL anser därför att förslaget på samtycke inte ska införas.

## 6.4 Kravet på svenskt medborgarskap

### **RFSL anser:**

att lagen inte längre bör vara förbehållen svenska medborgare, lagen bör regleras utifrån att den utländska medborgaren måste antas komma att vistas i Sverige i minst ett år eller vara EU-medborgare med uppehållsrätt, samt

att Sverige bör upprätta en lista över länder vars praxis i könstillhörighetsärenden kan godtas av svenska myndigheter. Utifrån en sådan lista bör det vidare vara möjligt för de personer som redan påbörjat sin utredning i något av de länder som finns med på listan, att få sitt beslut om ändrad könstillhörighet inom ett år.

RFSL välkomnar att lagen inte längre ska vara förbehållen endast svenska medborgare. Däremot instämmer vi inte i utredarens krav om att den utländska medborgaren ska ha bott i Sverige under minst ett år i direkt anslutning till beslutet om ändrad könstillhörighet.

För det första bör det bosättningsbegrepp som utredaren hänvisar till i sitt förslag tydliggöras. Bosättningsbegreppet utgår från att den utländska medborgaren måste antas komma att vistas i Sverige i minst ett år framöver. Utredarens förslag är däremot att den utländska medborgaren måste ha bott i Sverige under minst ett år innan han/hon kan få sin könstillhörighet ändrad.

För att bli inskriven i försäkringskassan (enligt socialförsäkringslagen) krävs att en person kan antas komma att vistas i Sverige i minst ett år framöver. För en EU-medborgare som fått arbete i Sverige eller studerar gäller uppehållsrätt och därmed gäller inte kravet på att personen måste antas bo i landet i minst ett år.

RFSL anser, såsom diskuteras nedan, att Sverige bör införa ett liknande system som Storbritanniens, dvs upprätta en lista över länder vars praxis i könstillhörighetsärenden kan godtas av svenska myndigheter. Utifrån en sådan lista anser vi att det bör vara möjligt för de personer som redan påbörjat sin utredning i något av de länder som finns med på listan, att få sitt beslut om ändrad könstillhörighet inom ett år.

## 6.5 Ändring av juridisk könstillhörighet för personer som genomgått behandling utomlands

### **RFSL anser:**

att Sverige bör upprätta en lista över länder vars praxis i könstillhörighetsärenden kan godtas av svenska myndigheter.

För personer som påbörjat eller genomgått utredning och behandling utomlands anser RFSL, att Sverige bör införa ett liknande system som Storbritanniens, dvs en lista över länder vars praxis i könstillhörighetsärenden kan godtas av svenska myndigheter.

Kritiken mot detta förslag är att det skulle innebära att Sverige måste vara ständigt uppdaterat på innehållet i andra länders lagstiftningar och utredningspraxis. RFSL anser dock att detta inte bör vara en särskilt betungande uppgift att åta sig, och att det framförallt skulle underlätta avsevärt för personen som genomgått behandling utomlands.

Utredarens förhållningssätt innebär i praktiken en önskan om utreseförbud för att hindra transsexuella att åka utomlands och genomföra behandling och kirurgi. Faktum är att personer väljer att åka utomlands istället för att vänta på utredning i Sverige en rådande verklighet som det är viktigt att förhålla sig till. Ett skäl till detta är givetvis de brister som vården och stödet till transsexuella har i Sverige, med otillräckliga utredningsresurser, skillnader i handläggning och ibland besvärande väntetider.

RFSL, som under lång tid har kritiserat dessa brister, anser att angreppssättet måste vara det omvända – att när vården i några fall är så dålig att människor vänder sig utomlands för att med egna pengar genomföra operationer, är det ett problem som måste åtgärdas genom bättre vård i Sverige, och inte genom att införa legala hinder mot människor som söker en utväg.

Att människor väljer att själv bekosta operation utomlands, bör i sig anses vara en stark indikation på att personen i fråga är transsexuell. Att neka dessa personer ändrad könstillhörighet bör enligt utredarens resonemang ses som ett ännu större problem än om de beviljas, då skulle nämligen samhället tvingas att förhålla sig till människor som inte har ett somatiskt kön som överensstämmer med det juridiska könet.

Utredarens resonemang kring huruvida de personer som genomför utredning utomlands är genuint transsexuella eller inte är intressant, då detta implicit talar för att utredaren anser att Sverige per automatik har en överlägsen diagnos- och utredningsprocess.

## 6.6 "Sedan ungdomen"

### **RFSL anser:**

att utredarens förslag till ändrad formulering av begreppet "sedan ungdomen" till "sedan avsevärd tid" istället bör ändras till "betydande tid".

Även om formuleringen "sedan avsevärd tid" är bättre, kan den ifrågasättas. Det gäller förekomsterna i både det andra och tredje kriteriet (2 §, författningsförslaget, s 25). Den föreslagna formuleringen överensstämmer visserligen med den befintliga lagen, men under den tid som förflutit sedan lagen stiftades 1972 har väsentliga ändringar skett i den medicinska uppfattningen om viken tidsrymd som bör krävas för att styrka diagnosen transsexualism. Detta har föranlett ändringar av de så kallade "Standards of Care for Gender Identity Disorders" (SOC), som är internationellt vägledande för synen på vård för transsexuella. Den svenska vårdens rekommendationer, är baserade på SOC, numera The World Professional Association for Transgender Health<sup>3</sup> (WPATH).

Lagstiftningens språkbruk bör här anpassas till något som bättre överensstämmer med vårdpraxis. Då är "avsevärd tid" att anse som för starkt. RFSL anser att begreppet "betydande tid" överensstämmer mer med de kriterier som bör anses relevanta och rimliga att ställa inför diagnosen transsexualism.

För transsexuella tar det tid att komma till insikt om sin transsexualism och därefter krävs det av den transsexuella att på egen hand inhämta information och uppsöka vård. Det får inte glömmas bort att transsexualism i Sverige fortfarande är behäftat med stor okunskap i samhället och i vården genom t.ex. felaktiga och stigmatiserande föreställningar. Det är värt att beakta att samhället kan inverka på hur lång tid det tar innan den transsexuella har mod att söka vård.

Den första kontakten med vården sker oftast via den lokala psykiatrin. Redan här måste den transsexuella uppvisa en stark övertygelse om att han/hon är transsexuell. Samtidigt måste psykiatrikern ha tillräckligt med kunskap och kompetens på området för att bedöma att personen bör remitteras till specialistvård. Därefter uppstår en väntetid tills personen får ett första besök hos en utredare.

Standards of Care rekommenderar för vuxna att det endast krävs en uppvisad medvetenhet om för och nackdelar om hormonterapi samt en observations/Real life-period om minst tre månader. I Sverige är det idag

<sup>3</sup> Hemsida: [www.wpath.org](http://www.wpath.org).

praxis att det tar minst ett år till diagnos varefter t.ex. hormonbehandling kan inledas.

RFSL anser att begreppet, ”sedan avsevärd tid” inte ligger i linje med Standards of Cares mer tidsenliga rekommendation av en kortare period. RFSL anser istället att begreppet ”betydande tid” i högre utsträckning förklarar innebörden av tiden från att en transsexuell person kommit till insikt om sin transsexualism fram till första besöket hos en utredare. Oavsett om denna period i real tid är lång eller kort, så anser RFSL att det är tillräckligt om den är betydande nog och därmed tillräcklig för diagnos, så att personen därefter kan inleda t.ex. hormonbehandling.

## Primär kontra sekundär transsexualitet

### **RFSL anser:**

att transsexuella – oavsett om de kommit till insikt om sin transsexualism i unga år eller sent i livet – bör behandlas lika.

RFSL anser det problematiskt att utredaren betonar vikten av att mer kunskap behövs om primär kontra sekundär transsexualism för att kunna avgöra huruvida de ska behandlas lika.

RFSL anser att transsexuella – oavsett om de kommit till insikt om sin transsexualism i unga år eller sent i livet – bör behandlas lika. RFSL ifrågasätter starkt användningen av och relevansen i begreppen, som i sig signalerar en form av värdering att, i fråga om utredningssyfte, är primär transsexualism något bättre/mer eftersträvansvärt än sekundär.

## 6.7 Intersexuella

### **RFSL anser:**

att intersexuella liksom transsexuella, (se RFSL:s författningsförslag) bör få möjlighet till ändrad könstillhörighet innan 18 års ålder.

Inledningsvis vill RFSL påpeka att det är anmärkningsvärt att utredningen i princip helt saknar fakta om intersexuellas behov av lagändring. Utredaren redovisar inte hur intersexuella påverkas av nuvarande lag, hur behandling och diagnostisering av intersexuella går till och redogörelse för andra länders lagar om behandling av intersexuella. Utredningen saknar också i stort sett analys av hur lagen bäst bör ändras för att motsvara intersexuellas behov. Vidare har utredaren inte heller varit i kontakt med den svenska organisationen för

intersexuella<sup>4</sup> (INIS), densamma har inte heller bjudits in att, som remissinstans, yttra sig om förslaget.

Angående förslaget om att ändra ordet ”missbildning” till ”könsorgan med ett sådant utseende” anser RFSL vara av marginell karaktär. I stort menar vi att det är oerhört bekymmersamt att barn som föds intersexuella redan vid födseln opereras till endera kön. Vidare, om dessa barn växer upp och upplever sig tillhöra det motsatta könet blir de behandlade som transsexuella och får vänta tills de är 18 år.

När det gäller transsexuella argumenterar man noggrant utifrån vikten av att personen i fråga har uppnått tillräcklig erfarenhet och mognad för att fatta ett sådant beslut, däremot när det kommer till intersexuella så gör man samma typ av ingrepp på ett nyfött barn utan någon som helst hänsyn till barnets framtida egna önskan eller upplevelse. På samma motstridiga sätt argumenterar man angående vårdnadshavare, inverkan på beslutet. När det gäller transsexuella betonar man att det är viktigt att personen själv ska ta ett sådant omfattande beslut när han/hon är 18 år, men när det är frågan om intersexuella väljer man att lämna hela beslutet till vårdnadshavaren.

RFSL ställer sig frågande till utredarens märkliga argumentation. Å ena sidan poängteras vikten av att könsrollen ska vara avgörande för fastställande av könstillhörighet, men å andra sidan menas då att inte barn, enligt utredaren, antas ha någon könsidentitet bör man även i fortsättningen låta könsorganens utseende vara avgörande. Utredaren argumenterar motsägelsefullt både utifrån ett socialkonstruktivistiskt synsätt där könsroll anses vara något som socialt utvecklas men samtidigt utifrån ett mycket deterministiskt synsätt där kön avgörs utifrån biologiska faktorer, dvs könsorganens utseende.

Konsekvensen av synsättet att könsrollen utvecklas socialt bör vara att låta intersexuella barn vara, dvs inte göra några som helst kirurgiska ingrepp utom de eventuellt medicinskt nödvändiga, tills den dagen de själva kan bestämma om de vill leva socialt, juridiskt och/ eller medicinskt som endera könet.

På samma sätt som RFSL anser att åldersgränsen bör tas bort för transsexuella, för att möjliggöra för behandlande läkare att avgöra lämplig ålder för behandling, fastställelse och operation, bör denna möjlighet vara lika självklar för intersexuella.

För transsexuella, blir konsekvensen av att fastställa könsidentitet på intersexuella barn utifrån könsorganens utseende, att man för transsexuella på samma sätt borde tvingas till könskorrigering operationer då det, enligt utredarens argumentation, är en förutsättning för att tillhöra endera könet. Eftersom man gör denna typ av operation på intersexuella barn bör logiken vara att det inte borde vara några problem att göra detsamma på transsexuella,

---

<sup>4</sup> INIS hemsida [www.inis-org.se](http://www.inis-org.se)

oavsett ålder, då deras önskemål och egen vilja ändå inte tas i beaktning. Absurditeten i resonemanget att göra kirurgiska ingrepp tvingande, i förhållande till vuxna transsexuella personer, bör vara tillräckligt för att illustrera just absurditeten i att intersexuella barn de facto behandlas detta sätt.

En av anledningarna till att utredaren anser att ingrepp fortsättningsvis också ska göras på intersexuella barn är att utredaren anser att det kan innebära ”allvarligt psykologiskt trauma” om man inte direkt kan fastställa kön. Utgångspunkten utgår återigen inte från barnets synvinkel utan från samhällets, dvs t.ex. föräldrar, barnmorskor och annan vårdpersonal. RFSL anser att istället för att åtgärda samhällets problem och okunskap om intersexualism med kirurgiskt ingrepp på barnet, bör istället resurser satsas på att utbilda de berörda i vad intersexualism innebär. Perspektivet bör vara förståelse och respekt för att låta barnet själv avgöra sin könstillhörighet när barnet är moget.

## 6.8 Bör kastreringslagen upphävas?

### **RFSL anser:**

att inte lagen (1944:133) om kastrering upphävs innan konsekvenserna av ett sådant upphävande närmare har utretts.

RFSL anser, som tidigare nämnts, att lagstiftningen ska utgå från en grundläggande kroppslig autonomi för individen. Ingrepp i könskörtlarna är ett område som idag befinner sig mycket långt från det. Kastreringslagen medger sådana ingrepp under vissa betingelser som skiljer sig från dem som idag omfattas av lagen om fastställande av könstillhörighet och skulle omfattas av den nya lagen om ändrad könstillhörighet.

Som flera remissinstanser (bl.a. Justitiekanslern, Riksåklagaren och Svea Hovrätt) påpekade i de av utredningen anförda förarbetena (prop. 1992/93:197) kan det finnas ett fortsatt behov av att ha kvar denna grund, liksom att rättsläget i övrigt blir oklart angående om och när kastreringar annars får utföras på individens begäran.

RFSL motsätter sig inte att lagen (1944:133) om kastrering upphävs, så länge inte detta i praktiken innebär att en individ som har en tydlig önskan om kastrering utan att i övrigt eftersträva en ändrad könstillhörighet, förvägras den möjligheten.

## 2. Övriga synpunkter

---

### RFSL:s grundinställning

RFSL:s grundläggande inställning är att människor i så hög utsträckning som möjligt själva ska få bestämma över sin kropp och definiera sin egen könsidentitet och sexuella läggning.

RFSL målsättning är alla människor, oavsett hur de väljer att definiera sig, som upplever att deras könsidentitet och/eller könsuttryck inte överensstämmer med, antingen deras juridiska kön fastställt vid födseln och/eller deras könsspecifika namn och/eller deras kroppsliga utseende, själva ska få ansöka om att få ändra så att dessa delar överensstämmer med deras självupplevda identitet.

I praktiken menar vi att det ska vara möjligt för t.ex. en transvestit, som inte är intresserad av att ändra sin könstillhörighet, att ansöka om att byta eller lägga till namn som i vår kultur traditionellt uppfattas som tillhörande ”det motsatta könet”. Att kunna lägga till ett namn av det motsatta könet, som man tidvis klär sig i och socialt lever som, både underlättar personens sociala liv och överensstämmer bättre med hans/hennes könsuttryck. På samma sätt ska det vara tillåtet för en person som inte är transperson att ändra sitt namn. Till exempel kan det handla om en kvinna, som av sin omgivning alltid blivit kallad för Kalle och som i sitt dagliga liv aldrig använder det namn hon fått tilldelat sig. Det bör rimligtvis vara lika fritt för henne att välja att lägga till eller byta till namnet Kalle, som överensstämmer med det namn som hon faktiskt tilltalar sig själv med och som används av hennes omgivning.

Vidare anser RFSL att en transsexuell ska kunna ansöka om att få ändrad könstillhörighet och därmed ändrat personnummer utan att varken tvingas att avlägsna könskörtlar eller genomgå hormonbehandling eller kirurgi. Motsatsen ska också vara möjlig, dvs de personer, som ibland definieras som transgender, som inte har intresse i att ändra sin juridiska könstillhörighet, men som vill ändra sitt kroppsliga utseende för att mer överensstämma med deras könsidentitet, också ska ha möjlighet att ansöka om t.ex. enbart hormonbehandling och/eller kirurgiskt ingrepp.

Till viss mån stöds liknande tankar av internationella lagstiftningar, som utredaren själv tagit upp. Exempelvis i Italien krävs inte att en person ska genomgå Real Life Experience, att valet ska vara oåterkalleligt eller att personen ska sakna fortplaningsförmåga. I Tyskland finns det möjlighet att få ett begränsat beslut som innebär att endast namnet ändras men att könstillhörigheten, oberoende av om en operation utförs, förblir oförändrat i juridiskt avseende (88f).

RFSL är medveten om att utredningen i fråga enbart berör transsexuella och i viss mån intersexuellas situation i förhållande till den lag om ändrad könstillhörighet som är gällande idag, vilket vi i huvudsak har fokuserat våra synpunkter på. Vi vill dock passa på att kommentera frågorna ur ett vidare perspektiv, detta för att RFSL representerar hela gruppen transpersoner som på olika sätt berörs av samhällets syn på kön, könsidentitet och könsuttryck. RFSL är av åsikten att förbättringar för en grupp i samhället inte får ske på bekostnad av andra grupper.

### Utredningens expertgrupp

RFSL ställer sig kritiska till att utredningen enbart består av en särskild utredare samt en f.d. riksdagsledamot, en överläkare, en professor, en jurist och en sekreterare. RFSL:s mening är att även en expert från någon intresseorganisation som tillhör målgruppen bör ha ingått. Vi anser att intresseorganisationerna borde ha haft en mer självklar och tydlig roll i utredningens arbete.

### Begrepp

#### *Transsexualism*

Utredaren inleder med att förklara att begreppet **transsexualism** ska användas när han refererar till diagnostiseringen men istället används nästan uteslutande begreppet **transsexualitet**. Det är anmärkningsvärt att begreppet transsexualitet används när det t.ex. i ICD 10<sup>5</sup> anges som diagnosen F 64 transsexualism. Men det är även problematiskt ur perspektivet att begreppet transsexualitet associerar till sexuell läggning då ändelsen blir densamma som homo-, bi- och heterosexuallitet.

#### *Transvestism*

RFSL har särskilt noterat att utredningen har använt en förklaring av begreppet transvestism som är både föråldrad, direkt felaktig och kränkande. Vi anser också att det är särskilt anmärkningsvärt att utredaren inte har inhämtat synpunkter från gruppens egen intresseorganisation FPE-S, som för övrigt är remissinstans, vilka rimligtvis är de som bäst har kunskap om vad transvestism innebär.

Vidare är det uppseendeväckande att utredaren inte tagit reda på hur ICD 10 har definierat transvestism, ICD 10 som dessutom finns med i uppräkningsordlistan i utredningens ordlista. Utgångspunkten i ICD 10 är att man gör en distinktion mellan transvestism i dubbla roller och fetischistisk transvestism.

FPE-S skriver bland annat att en transvestit är en person som är tillfreds med sitt biologiska kön och som mer eller mindre ofta, helt eller delvis använder sig

---

<sup>5</sup> International Classification of Diseases (ICD) är Världshälsoorganisationen WHO:s klassificeringssystem för olika diagnoser.

av det andra könets kläder, attribut och roll för att må bra. Det uppseendeväckande med transvestiter är inte att de klär sig i det andra könets kläder i sig utan det uppseendeväckande är att de bryter mot en norm<sup>6</sup>.

Transvestism handlar alltså om en drivkraft och önskan att få uttrycka en del av sin personlighet genom att klä sig i kläder som traditionellt sett anses tillhöra det andra könet. Transvestism handlar således inte om ett sexuellt behov. Vissa transvestiter har en klar identitet som det kön de har biologiskt men det finns också andra, som omklädda har en stark känsla av att tillhöra det motsatt könet. Känslan av att ha en dubbel, antingen både manlig och kvinnlig, ingendera eller ett tredje kön kan också finnas, antingen alltid, tidvis eller bara som omklädd. Hur ofta transvestiter klär om och i hur stor utsträckning varierar. Det finns både man-till-kvinna transvestiter och kvinna-till-man transvestiter.

Utredarens val av definition är både förenklad, förlöjligande och direkt kränkande för den mångfasetterade grupp transvestiter tillhör.

## Barn och föräldraskap

### **RFSL anser:**

att barn själva ska få välja huruvida de önskar få sin förälders personuppgifter ändrade i sitt personbevis, efter föräldrarnas ändrade könstillhörighet,  
att frågan om föräldraskapsbegrepp som används i folkbokföringen bör utredas,  
att möjlighet för donation av både ägg och sperma bör tillåtas enligt lagen om genetisk integritet.

RFSL instämmer inte med utredarens syn på att *"Även om barnets mor eller far ändrar könstillhörighet ser ju barnet sannolikt personen som sin mor respektive sin far (126)"*. RFSL anser att detta är ett antagande utan grund, dvs huruvida barnen ser sina föräldrar utifrån föräldrarnas ändrade könstillhörighet eller inte är upp till barnet själv att definiera. RFSL:s erfarenhet är att barn i mycket högre utsträckning ser sina föräldrar på samma sätt som föräldrarna själva uppfattar sig.

RFSL anser att det därför är problematiskt att utredaren drar slutsatsen att man inte ska ändra i barnets personbild efter att föräldern har fått sin könstillhörighetsändring registrerad. Vi menar att detta förfarande i sig är lika mycket kränkande och stigmatiserande för barnet som det skulle vara för den transsexuella att inte ändra i hans/hennes egna personuppgifter. Barnet kommer med stor sannolikhet att ställas inför situationer då hon/han kommer tvingas förklara och avslöja sin förälders transsexuella bakgrund vilket

<sup>6</sup> För mer information se FPE-S hemsida [www.fpes.se](http://www.fpes.se).

säkerligen strider både mot barnets och föräldrarnas önskan. RFSL anser därför inte att argumentationen utgår från barnets bästa.

Enligt dagens system kommer barn som tillkommit genom assisterad befruktning i ett samkönat parförhållande alltid ha en biologisk far eller mor och en förälder. Utredaren förklarar detta utifrån att begreppet förälder i detta sammanhang utgår från det sociala föräldraskapet och inte det biologiska (127).

Enligt skatteverket folkbokförs adoptivbarns föräldrar som adoptivmor (AM) respektive adoptivfar (AF). När det kommer till samkönade pars barn folkbokförs dock den biologiska modern som biologisk mor (BM) medan medmamman folkbokförs som förälder (F). Till skillnad från heterosexuella som är föräldrar och som blir mödrar och fäder, även om en distinktion görs mellan biologiska och adoptiva, blir den homosexuella eller bisexuella medmamman kategoriserad som en könlös förälder.

RFSL vill härmed markera att vi anser denna begreppsuppdelning som ett mycket problematiskt och normativt synsätt där biologiska band värderas högre och kopplas till mor- och farbegreppen. I den praktiserande realiteten används begreppen mor och far av både barn och föräldrar oavsett biologiskt band, dvs t.ex. av adoptivföräldrar, styvföräldrar, fosterföräldrar osv.

I fråga om transsexuella blir denna problematik tydlig. Då en man-till-kvinna transsexuell som lever ihop med en kvinna skaffar barn tillsammans, genom assisterad befruktning (som enligt utredaren ska tillåtas), där den f.d. transsexuellas nedfrysta sperma används, kommer enbart kvinnan som burit barnet kallas biologisk mor medan den andra kvinnan, kallas förälder. Det vill säga, det finns enligt nuvarande folkbokföringssystem ingen möjlighet för föräldrarna att registrera biologisk koppling. Till skillnad från ett samkönat par, där ingen av kvinnorna har transsexuell bakgrund, är kvinnorna i detta fall båda biologiska föräldrar, och det borde vara rimligt att båda skulle få lov att kallas för biologiska mödrar.

RFSL anser därför, med hänsyn till dessa problem, att det är angeläget att frågan om begrepp som används i folkbokföringen utreds.

### **Äggdonation**

Frågan om assisterad befruktning och äggdonation ligger enligt utredaren utanför uppdraget att ta ställning till. RFSL vill dock uppmärksamma Socialdepartementet på att lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m., 7 kap. 3 §, har fått konsekvenser som inte varit avsedda. Bestämmelsen innehåller ett krav på att ägget eller spermorna kommer från dem som vill bli föräldrar (krav på s.k. biologiska eller egentliga genetiska samband).

Bestämmelsen gör det emellertid omöjligt för en kvinna som lever i en relation med en annan kvinna att donera ägg till sin partner eller sambo. En kvinna-till-man transsexuell som lever ihop med en annan kvinna kan inte heller donera

ägg till sin partner eller sambo. Denna typ av äggdonation kan paret vilja göra av flera skäl, t.ex. om den ena partnern inte vill bära barnet själv (vilket kan vara fallet för en kvinna-till-man transsexuell) men även av skäl där den ena partnern inte har egna ägg som kan befruktas eller av andra skäl inte kan användas. Eftersom spermier tillförs via donation och ägget, som den ena partnern ger till den andra, också betraktas som en donation omöjliggörs denna konstellation. Detta trots att äggdonatorn i det här fallet kommer att ha ett genetiskt och biologiskt samband till barnet.

Som RFSL läser lagen bör det dock vara möjligt för en man-till-kvinna transsexuell att låta sin partner inseminera hennes nedfrysta spermier för att på så sätt få gemensamma biologiska barn. Socialstyrelsen har dock, i sina rekommendationer, inte tagit i beaktning att sådana fall kan uppstå där den ena partnern som har transsexuell bakgrund blir både donator och genetisk, juridisk och social förälder.

Särskilt angeläget blir frågan om donation av både ägg och sperma i de fall då båda eller en av partnerna av någon anledning inte har ägg eller sperma som kan befruktas/befrukta eller användas av andra skäl.

RFSL anser att lagen borde ändras för att möjliggöra donation av både ägg och spermier (embryodonation). Även Socialstyrelsens rekommendationer måste ses över för att säkerställa att de är tillämpliga på alla typer av familjekonstellationer.<sup>7</sup>

## **Sekretess och ändring av intyg, betyg m.m.**

### **RFSL anser:**

**att** f.d. transsexuella bör ges möjlighet att kunna få retroraktiv sekretess på sitt gamla personnummer samt att transsexuella bör få information om möjlighet till att sekretessmarkera sitt gamla personnummer,

**att** Datainspektionen bör ges i uppdrag att utreda hur sekretessbelagda uppgifter behandlas,

**att** en lag bör införas som reglerar skyldighet för den ursprungliga intygsgivaren, efter begäran av den enskilda, att utfärda nya intyg utifrån den nya könstillhörigheten.

RFSL anser det problematiskt att f.d. transsexuella tvingas att begära sekretess då myndigheter m.fl. inte är tvingade att göra ändringar. Det framställs som om sekretess är en förmån när det egentligen snarare i praktiken blir ett nödvändigt ont för att inte riskera att försättas i situationer där personen tvingas berätta om sin bakgrund och/eller riskerar att bli direkt kränkt eller diskriminerad.

<sup>7</sup> För mer information om RFSL:s ställningstagande i fråga om assisterad befruktning läs RFSL:s yttrande över betänkandet *Föräldraskap vid assisterad befruktning* (SOU 2007:3)

RFSL:s krav är att den transsexuella ska kunna få retroaktiv sekretess på sitt gamla personnummer efter fastställelse. I vart fall bör den transsexuella få tydlig skriftlig och muntlig information om att denna sekretessmarkering måste lämnas in innan fastställelse. Det borde vara av samhällsintresse att möjliggöra att det görs vid ett tillfälle, vilket förenklar administrationen.

#### *Secretess inom folkbokföring*

RFSL anser att Datainspektionen bör ges i uppdrag att utreda hur sekretessbelagda uppgifter behandlas. Detta då många transsexuella har erfarenhet av brister i sekretesshanteringen, vilket har gjort att de hamnat i problematiska situationer och obekvämligheter.

#### *Intyg, betyg m.m.*

RFSL anser att det i lag borde finnas reglerad skyldighet för den ursprungliga intygsgivaren, efter begäran av den enskilde, att utfärda nya intyg utifrån den nya könstillhörigheten.

I de fåtal fall där det skulle vara av vikt att kunna uppvisa ett födelsebevis i utlandet, och där den enskilde så önskar, ska möjlighet finnas att få ett nytt födelsebevis upprättat.

Utredaren hävdar att han inte funnit någon tillfredsställande lösning i frågan om alternativ för att en f.d. transsexuella ska kunna uppge tillräckliga och säkra bevis som stöd för uppgiften om att han/hon är den person som avses i handlingen som ska ändras (s 128f). RFSL vill dock ifrågasätta huruvida utredaren verkligen bemödat sig med att titta på lösningar i frågan, då inga sådana presenteras i utredningen.

## **Transsexuella och idrotten**

Då utredarna har valt att inte ta ställning i frågan utan istället valt att överlämna den till idrottsrörelsen att själva ta ställning till huruvida den skulle aktualiseras så har RFSL kontaktat Riksidrottsförbundet i frågan.

Enligt samtal med Riksidrottsförbundet fick RFSL svaret att i fråga om behandling med testosteron, både i fallet kvinna-till-man transsexuella innan fastställelse eller behandling av annan anledning, klassificeras hormonbehandlingen som doping. Då hormonbehandlingen klassificeras som doping kommer fallet att prövas i Dopingkommissionens dispenskommitté. Riksidrottsförbundet påpekade dock att man vanligtvis har en generös hållning i denna fråga att en person som fått ändrad könstillhörighet fastställd och att (dvs. när personen fått ny juridisk identitet) därmed tillåts idrotta på samma villkor som andra män och kvinnor.

RFSL är positiva till Riksidrottsförbundets hållning i frågan och utgår från att denna praxis även tillämpas i praktiken. Ett samhälle där diskriminering av

transsexuella tillåts förekomma inom idrotten, såsom i Storbritannien (s 90) bör starkt motverkas.

## **FFS (facial feminization surgery eller feminiserande ansiktskirurgi)**

RFSL anser att lagen inte ska ha synpunkter på den medicinska behandlingen. Dock anser vi att i fråga om feminiserande ansiktskirurgi (FFS) bör det vara upp till behandlande läkare att bedöma om FFS är motiverat och kan erbjudas på ett kompetent och säkert sätt. Det är viktigt att patienten ges den vård som behövs för en fullgod livskvalitet.

## **Namnlagen**

### ***RFSL anser:***

**att** det bör vara tillåtet för människor att själva välja vilket namn de önskar oavsett vilket kön som namnet anses vara kopplat till,  
**att** namnlagen skyndsamt åter bör hamna på den politiska dagordningen och att utredningsdirektiv i frågan bör tas fram inom en snar framtid, i samråd med berörda organisationer,.

Utredningen föreslår att en text införs i namnlagen (1982:670) 33 a § om att personen i fråga efter fastställelse har rätt att byta ett eller flera av sina förnamn till ett eller flera som motsvarar den erhållna könstillhörigheten.

RFSL vill uppmärksamma att lagen i sig inte förbättras med denna skrivning då det som RFSL m.fl. intresseorganisationer för transsexuella och andra transpersoner ställer sig kritiska är att lagen inte tillåter människor att själva välja till vilket namn de önskar ha, oavsett om könstillhörigheten ändras eller inte.

Synen på könsbundna namn är otidsenlig i vår samtids globaliserade kontext. Huruvida ett namn uppfattas som könsbundet är kopplat till kulturella traditioner som i sin tur är kopplade till tid, dvs namnet Annica är enligt namnregistret könsneutralt, vilket innebär att män de facto kan ändra sitt namn till Annica. Att en man heter Annica var i gamla tider vanligt, men idag skulle det uppfattas som mycket ovanligt och för en utlandsfödd person, med en annan namntradition, kan det vara svårt att avgöra huruvida Annica är ett namn avsett för en kvinna eller en man. Resonemanget i sig visar att det är otidsenligt och normativt att i ett namnregister koppla namn till kön. Denna koppling bör enligt RFSL avskaffas.

Enligt Patent- och Registerverket (PRV) krävs båda vårdnadshavarnas underskrifter om att få byta förnamn när personen är under 18 år. (Om ett

namn ska behållas och ändring inte skett tidigare görs denna ändring gratis på Skatteverket.)

RFSL anser att det inte bör finnas någon åldersgräns som reglerar hur gammal en person måste vara för att få ändra namn. På samma sätt anser vi inte att det per automatik bör finnas en åldersgräns som reglerar när en person kan få sin könstillhörighet ändrad.

RFSL har länge drivit kravet att en översyn av namnlagen bör göras. I slutet av 2005 genomfördes en hearing varefter utredningsdirektiv i frågan förväntades läggas fram under våren 2006. Direktiven har ännu inte presenterats och efter att RFSL träffat justitieministerns statssekreterare, Magnus Graner, i mitten av april i år meddelades att den sittande regeringen prioriterat ner frågan om en namnlagsutredning och att ingen tidsplan för när frågan ska komma upp har fastställts.

RFSL anser regeringens ointresse för frågan högst beklämmande, särskilt då gruppen transpersoner många gånger drabbas särskilt av de flertal brister som finns i gällande namnlag. RFSL:s krav är, att namnlagen skyndsamt bör hamna på den politiska dagordningen och att utredningsdirektiv i frågan bör tas fram inom en snar framtid, i samråd med berörda organisationer, t.ex. RFSL.

### 3. Synpunkter på författningsförslag

---

#### RFSL:s förslag till författning:

##### 1 Förslag till lag (2008:000) om ändring av könstillhörighet

Härigenom föreskrivs följande.

##### *Inledande bestämmelse*

1 § I denna lag ges bestämmelser om villkor för ett beslut om ändring av könstillhörighet och om verkan av ett sådant beslut.

##### *Villkor för ändring av könstillhörighet*

2 § En person kan efter egen ansökan få sin rättsliga könstillhörighet ändrad till det andra könets under förutsättning att

1. han eller hon efter medicinsk utredning är konstaterat transsexuell,
2. han eller hon sedan **betydande** tid upplever att han eller hon tillhör annat kön än det som framgår av folkbokföringen,
3. han eller hon sedan **betydande** tid uppträder i enlighet med denna könsroll, *samt*
4. han eller hon måste antas även i framtiden leva i en sådan könsroll.

#### Utredningens förslag till författning:

##### 1 Förslag till lag (2008:000) om ändring av könstillhörighet

Härigenom föreskrivs följande.

##### *Inledande bestämmelse*

1 § I denna lag ges bestämmelser om villkor för ett beslut om ändring av könstillhörighet och om verkan av ett sådant beslut.

##### *Villkor för ändring av könstillhörighet*

2 § En person kan efter egen ansökan få sin rättsliga könstillhörighet ändrad till det andra könets under förutsättning att

1. han eller hon efter medicinsk utredning är konstaterat transsexuell,
2. han eller hon sedan avsevärd tid upplever att han eller hon tillhör annat kön än det som framgår av folkbokföringen,
3. han eller hon sedan avsevärd tid uppträder i enlighet med denna könsroll, *samt*
4. han eller hon måste antas även i framtiden leva i en sådan könsroll.

För att en person skall kunna få sin juridiska könstillhörighet ändrad krävs att han eller hon har fått sina könskörtlar borttagna.

Beslut om ändring av könstillhörighet enligt denna paragraf får meddelas endast om sökanden har fyllt arton år.

3 § Har någon könsorgan med ett sådant utseende att det kan ge upphov till tvekan om hans eller hennes könstillhörighet, kan han eller hon efter ansökan få fastställt att han eller hon tillhör det andra könet än det som antecknats i folkbokföringen.

3 § Har någon könsorgan med ett sådant utseende att det kan ge upphov till tvekan om hans eller hennes könstillhörighet, kan han eller hon efter ansökan få fastställt att han eller hon tillhör det andra könet än det som antecknats i folkbokföringen, om det är förenligt med utvecklingen av könsrollen och sådan könstillhörighet är mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd.

Gäller en ansökan som avses i första stycket den som fyllt arton år görs ansökningen av honom eller henne själv. För annan görs ansökan av den eller dem som har vårdnaden om den person som ansökningen avser. Avser ansökningen barn som har fyllt tolv år, får fastställelse meddelas endast om barnet har lämnat sitt samtycke.

4 § Som villkor för beslut enligt 2 eller 3 § gäller att sökanden inte är gift eller registrerad partner enligt lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap eller att sökandens make eller registrerade partner skriftligen har lämnat samtycke till sådan omvandling av äktenskapet eller det registrerade partnerskapet som anges i 8 §.

**4 §** Beslut enligt 2 eller 3 § får meddelas endast för svensk medborgare eller för utländsk medborgare som **antas komma att visats i Sverige** minst ett år **framöver eller för EU-medborgare med uppehållsrätt i Sverige.**

*Verkan av beslut om ändring av könstillhörighet*

**5 §** Beslut om ändrad könstillhörighet innebär att

5 § Beslut enligt 2 eller 3 § får meddelas endast för svensk medborgare eller för utländsk medborgare som är bosatt i Sverige sedan minst ett år tillbaka.

*Verkan av beslut om ändring av könstillhörighet*

6 § Beslut om ändrad könstillhörighet innebär att

anteckningen om könstillhörighet skall ändras i folkbokföringen och att nytt personnummer skall fastställas för den person som beslutet avser. Bestämmelser härom finns i folkbokföringslagen (1991:481).

Ett beslut om ändring av könstillhörighet innebär vidare att den person som beslutet avser har rätt att få ett eller flera nya förnamn. Bestämmelser härom finns i namnlagen (1982:670).

**6 §** Könstillhörighet som fastställts med stöd av denna lag skall, om annat inte föreskrivs, gälla vid tillämpning av all annan lagstiftning.

**7 §** Om den beträffande vilken det meddelas ett beslut om ändrad könstillhörighet är gift eller registrerad partner enligt lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap, skall i samband med beslutet om ändrad könstillhörighet ske en omvandling av äktenskapet till ett registrerat partnerskap eller av det registrerade partnerskapet till ett äktenskap.

Beslut om omvandling enligt första stycket fattas samtidigt som beslut fattas om ändring av könstillhörigheten.

Omvandling verkställs genom anteckning härom i folkbokföringen.

*Beslut om ändring av könstillhörighet och om tillstånd till könskorrigering operation*

anteckningen om könstillhörighet skall ändras i folkbokföringen och att nytt personnummer skall fastställas för den person som beslutet avser. Bestämmelser härom finns i folkbokföringslagen (1991:481).

Ett beslut om ändring av könstillhörighet innebär vidare att den person som beslutet avser har rätt att få ett eller flera nya förnamn. Bestämmelser härom finns i namnlagen (1982:670).

**7 §** Könstillhörighet som fastställts med stöd av denna lag skall, om annat inte föreskrivs, gälla vid tillämpning av all annan lagstiftning.

**8 §** Om den beträffande vilken det meddelas ett beslut om ändrad könstillhörighet är gift eller registrerad partner enligt lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap och hans eller hennes make eller registrerade partner skriftligen har samtyckt till att äktenskapet eller partnerskapet omvandlas, skall i samband med beslutet om ändrad könstillhörighet ske en omvandling av äktenskapet till ett registrerat partnerskap eller av det registrerade partnerskapet till ett äktenskap.

Beslut om omvandling enligt första stycket fattas samtidigt som beslut fattas om ändring av könstillhörigheten.

Omvandling verkställs genom anteckning härom i folkbokföringen.

*Beslut om ändring av könstillhörighet och om tillstånd till könskorrigering operation*

**9 §** En ansökan om fastställelse enligt 2 § innefattar också en ansökan om tillstånd att få könskörtlarna borttagna.

**8 §** Är förutsättningar för att meddela fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt 2 eller 3 § uppfyllda, kan sökanden, efter särskild ansökan, få tillstånd till att ingrepp görs i hans eller hennes könsorgan i syfte att göra dem mer lika det motsatta könets (könskorrigering operation).

**Under samma förutsättningar kan sökanden, efter särskild ansökan, få tillstånd att få könskörtlarna borttagna.**

**Tillstånd enligt första och andra styckena kan ges också beträffande** vilken det tidigare fattats beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet.

Ansökan om tillstånd enligt denna paragraf görs av den som vill genomgå ingreppet.

**9 §** Beslut enligt 2 och 3 §§ om fastställelse av ändrad könstillhörighet, enligt 8 § om omvandling av äktenskap eller registrerat partnerskap samt om tillstånd enligt 10 § till könskorrigering operation fattas av Socialstyrelsen.

**10 §** Är förutsättningar för att meddela fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt 2 eller 3 § uppfyllda, kan sökanden, efter särskild ansökan, få tillstånd till att ingrepp görs i hans eller hennes könsorgan i syfte att göra dem mer lika det motsatta könets (könskorrigering operation).

Sådant tillstånd kan ges också den beträffande vilken det tidigare fattats beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet.

Ansökan om tillstånd enligt denna paragraf görs av den som vill genomgå ingreppet.

**11 §** Beslut enligt 2 och 3 §§ om fastställelse av ändrad könstillhörighet, enligt 8 § om omvandling av äktenskap eller registrerat partnerskap samt om tillstånd enligt 10 § till könskorrigering operation fattas av Socialstyrelsen.

Finner Socialstyrelsen att förutsättningar för tillstånd enligt 2 § föreligger skall tillstånd meddelas sökanden att få könskörtlarna borttagna. Om tillstånd till sådan åtgärd också sökts, skall särskilt tillstånd ges till könskorrigering operation.

Ett beslut om ändring av könstillhörighet skall förklaras vilande i avvaktan på besked att borttagande av könskörtlarna har ägt rum. När Socialstyrelsen har fått bevis om att sådant ingrepp har skett, skall styrelsen meddela ett slutligt beslut om ändring av könstillhörighet.

*Bemyndigande*

**10** § Socialstyrelsen får lämna närmare föreskrifter om vad som skall gälla för den medicinska utredning som skall föregå ett beslut om ändring av könstillhörighet enligt 2 eller 3 §.

*Erkännande av utländska beslut*

**11** § När det genom ett lagakraftvunnet beslut som fattats av en domstol eller myndighet i en främmande stat har fastställts att en utländsk medborgare har en annan könstillhörighet än den som står antecknad för honom eller henne i den svenska folkbokföringen, skall beslutet anses giltigt i Sverige utan särskild fastställelse, om personen när beslutet fattades var medborgare i staten i fråga eller bosatt där.

**Det samma skall gälla sådana lagakraftvunna beslut som fattats av en domstol eller myndighet i en främmande stat som Socialstyrelsen anser har en praxis i könstillhörighetsärenden som överensstämmer med den svenska.**

*Överklagande*

**12** § Socialstyrelsens beslut enligt denna lag får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

*Tystnadsplikt*

**13** § Den som tagit befattning med ett ärende enligt denna lag får inte obehörigen röja vad han eller hon därvid har erfarit om en enskilds

*Bemyndigande*

12 § Socialstyrelsen får lämna närmare föreskrifter om vad som skall gälla för den medicinska utredning som skall föregå ett beslut om ändring av könstillhörighet enligt 2 eller 3 §.

*Erkännande av utländska beslut*

13 § När det genom ett lagakraftvunnet beslut som fattats av en domstol eller myndighet i en främmande stat har fastställts att en utländsk medborgare har en annan könstillhörighet än den som står antecknad för honom eller henne i den svenska folkbokföringen, skall beslutet anses giltigt i Sverige utan särskild fastställelse, om personen när beslutet fattades var medborgare i staten i fråga eller bosatt där.

*Överklagande*

14 § Socialstyrelsens beslut enligt denna lag får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

*Tystnadsplikt*

15 § Den som tagit befattning med ett ärende enligt denna lag får inte obehörigen röja vad han eller hon därvid har erfarit om en enskilds

personliga förhållanden.  
I det allmännas verksamhet  
tillämpas i stället bestämmelserna i  
sekretesslagen (1980:100).

*Ansvarsbestämmelse*

**14** § Den som uppsåtligen eller av  
oaktsamhet verkställer ingrepp som  
avses i 9 eller 10 § i strid med denna  
lag döms till böter eller fängelse i  
högst sex månader, om gärningen inte  
är belagd med straff i brottsbalken.

personliga förhållanden.  
I det allmännas verksamhet  
tillämpas i stället bestämmelserna i  
sekretesslagen (1980:100).

*Ansvarsbestämmelse*

**16** § Den som uppsåtligen eller av  
oaktsamhet verkställer ingrepp som  
avses i 9 eller 10 § i strid med denna  
lag döms till böter eller fängelse i  
högst sex månader, om gärningen inte  
är belagd med straff i brottsbalken.

Stockholm den 8 november 2007

Sören Juvas  
Förbundsordförande

Annica Ryng  
Förbundshandläggare