



Sveavägen 59
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 The International Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Intersex Association (ILGA)

Förbundskansli
+46 8 50 162 900
forbund@rfsi.se

RFSL Info & Media AB
+46 8 50 162 910
komut@rfsi.se
www.rfsi.se

Fax
+46 8 50 162 999

Webb
www.rfsi.se

Stockholm, 2010-11-22

Remissvar: Transsexuella och övriga personer med könsidentitetsstörningar

RFSL (Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter) lämnar härmed sitt yttrande över Socialstyrelsens utredning ”Transsexuella och övriga personer med könsidentitetsstörningar – Rättsliga villkor för fastställelse av könstillhörighet samt vård och stöd” (Socialstyrelsens diarienummer 5.4-/27847/2010)”

Sammanfattande synpunkter

RFSL kan konstatera att många av de synpunkter som vi framfört i arbetet med föreliggande utredning vunnit gehör hos utredarna. Detta väcker hopp om en snar och påtaglig förändring av transpersoners mänskliga rättigheter och tillgång till en vård och behandling av hög kvalitet och med ett icke-stigmatiserande förhållningssätt. Könsidentitet är ingen psykisk störning eller sjukdom.

RFSL välkomnar utredningens förslag om att *Lagen om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall* omarbetas så kraven på att vara steril, ogift och svensk medborgare tas bort. Vi önskar dock gå ett steg längre och helt avskaffa åldersgräns för juridiskt könsbyte och kravet på tillstånd till ingrepp i könsorganen.

Vi delar Socialstyrelsens uppfattning att en genomgripande förändring och kvalitetshöjning av vården för transpersoner måste ske och att vissa könskorrigering kirurgiska ingrepp bör göras till rikssjukvård. Förslaget att skapa ett antal regionala team med bred kompetens för vuxna transpersoner är bra.

Situationen för unga transpersoner är ytterst allvarlig då dessa är en särskilt utsatt grupp. Att Socialstyrelsen nu föreslår åtgärder där man dels vill se över tillgången till medicinsk behandling och dels bygga upp multidisciplinära behandlingsteam för denna grupp är därför mycket välkommet.

RFSL vill utöver detta framhålla att det är synnerligen viktigt att den hegemoni som psykiatrin hittills haft över vården av transpersoner bryts och att svensk

vård av transpersoner skyndsamt anpassas till och kommer i nivå med den vård och behandling som exempelvis World Professional Association for Transgender Health (WPATH) ”Standards of Care” grundas på.

WPATH uttalade i juni 2010 att ingen person ska behöva underkasta sig kirurgiska ingrepp eller acceptera sterilisering som en förutsättning för att få sin könstillhörighet erkänd. WPATH uppmanar regeringar och myndigheter att upphöra med krav på kirurgiska ingrepp som villkor för att få en ny könstillhörighet fastställd. RFSL instämmer helt i detta.

Transpersoners mänskliga rättigheter

I mars 2007 presenterades Yogyakartapriniciperna i FN: s råd för mänskliga rättigheter (MR-rådet). Yogyakartapriniciperna är ett dokument, framtaget av ett antal människorättsexperter, som utifrån existerande MR-instrument klargör de mänskliga rättigheterna i förhållande till sexuell läggning, könsidentitet och könsuttryck.

I Yogyakarta-principernas princip nummer tre ”The Right to Recognition before the Law” slås följande fast (i vår egen översättning): ”Ingen ska tvingas genomgå en medicinsk process, inklusive könskorrigering operationer, sterilisering eller hormonell behandling, som krav för ett juridiskt erkännande av personens könsidentitet”. Vi tvingas konstatera att Sverige fortfarande bryter mot denna fundamentala mänskliga rättighet.

Europarådets kommissionär för mänskliga rättigheter, Thomas Hammarberg, lade i juli 2009 fram sitt issue paper “Human Rights and Gender Identity” med tolv rekommendationer till Europarådets 47 medlemsländer om transpersoners mänskliga rättigheter. RFSL anser att Sverige i mycket liten utsträckning uppfyller dessa tolv punkter.

Europarådets ministerkommitté antog i mars 2010 en rekommendation, CM/Rec (2010)5, för medlemsstaterna om åtgärder för att bekämpa diskriminering på grund av sexuell läggning eller könsidentitet. I rekommendationen framhålls bland annat att krav så som exempelvis på fysiska förändringar för juridisk fastställelse av kön ska ses över. Vi bifogar checklistan som bilaga 1, och vi rekommenderar ansvariga myndigheter och regering att använda checklistan som en resurs i arbetet med omarbetningen av lagstiftningen.

Några av rekommendationens mest centrala punkter när det gäller transpersoners rättigheter är:

20. Prior requirements, including changes of a physical nature, for legal recognition of a gender reassignment, should be regularly reviewed in order to remove abusive requirements.

21. Member states should take appropriate measures to guarantee the full legal recognition of a person's gender reassignment in all areas of life, in particular by making possible the change of name and gender in official documents in a quick, transparent and accessible way; member states should also ensure, where appropriate, the corresponding recognition and changes by non-state actors with respect to key documents, such as educational or work certificates.

RFSL anser att Sverige i mycket liten utsträckning uppfyller dessa rekommendationer.

Utredningens förslag och RFSL:s ställningstaganden

Könsidentitet är ingen psykisk sjukdom

(Utredningens rubrik: Transsexualism – en psykisk sjukdom)

Utredningens förslag:

- Socialstyrelsen bör engagera sig omgående i WHO: s pågående arbete med att revidera diagnoskoderna i ICD-10 och följa forskningen och utvecklingen inom detta område.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL anser, liksom utredningen, att Socialstyrelsens internationellt bör arbeta för att ta bort transrelaterade diagnoser från psykiatriavsnitten i internationella diagnosklassificeringar såsom ICD-10.
- RFSL anser också att Socialstyrelsen utan dröjsmål ska förändra samtliga kvarvarande transrelaterade diagnoser i KSH97, så att dessa dels förflyttas från psykiatriavsnittet i KSH97 dels omarbetas i samråd med företrädare ur brukargruppen så att stigmatiserande och patologiserande språk mönstras ut. Könsidentitet kan aldrig vara en psykiatrisk sjukdom eller psykisk störning.
- Förutom dessa åtgärder är det centralt att alla transpersoner som behöver vård och behandling ska ges tillgång till denna. Behandling ska inte kräva en specifik diagnoskod.

RFSL anser att Socialstyrelsen måste fortsätta det arbete som man inledde 2009 med att avskaffa diagnoskoderna för bland annat transvestism med dubbla roller, fetischistisk transvestitism och könsidentitetsstörning i barndomen och förändra samtliga kvarvarande transrelaterade diagnoser i KSH97, så att dessa dels förflyttas från psykiatriavsnittet i KSH97 och dels

omarbetas i samråd med företrädare för brukargruppen så att stigmatiserande och patologiserande språk mönstras ut. Könsidentitet kan aldrig vara en psykiatrisk sjukdom eller psykisk störning.

Utredningen framhåller att användningen av diagnoskoden F64.0 transsexualism är problematisk, vilket RFSL instämmer i. Att villkora vård och behandling för transpersoner utifrån en specifik diagnos är aldrig acceptabelt.

Villkor för juridisk fastställelse av könstillhörighet

Utredningens ställningstagande:

- *Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall* trädde i kraft den 1 juli 1972. Sverige var det första landet i världen som lagstiftade kring frågor rörande fastställande av könstillhörighet. För att få en juridisk fastställelse uppställs enligt dagens lag fyra krav: den sökande ska vara 18 år, svensk medborgare, ogift och steril. Nu nästan 40 år efter lagens tillkomst finns det anledning att se över kraven med anledning av samhällets utveckling men framför allt bör kraven ses över ur ett rättighetsperspektiv för individen.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL anser, liksom utredningen, att det är ytterst brådskande och nödvändigt att revidera *Lagen om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall* ur ett rättighetsperspektiv för individen.
- RFSL anser att lagen måste ändras så att den tillvaratar alla transpersoners mänskliga rättigheter och tillser att alla transpersoner som så önskar tillförsäkras rätten att fritt ändra sitt juridiska kön utan krav på medicinska och/eller kirurgiska ingrepp. I denna rättighet innefattas även rätten att få fastställelse i önskat kön oberoende av fortplantningsförmåga, medborgarskap, civilstånd och ålder.

RFSL framhåller att de krav som nuvarande lagstiftning ställer strider mot de rekommendationer som Europarådets kommissarie för mänskliga rättigheter gör i sitt issue paper ”Human Rights and Gender Identity”. Villkoren för transpersoners möjlighet att få ändra sin juridiska könstillhörighet i Sverige strider även mot internationella överenskommelser om mänskliga rättigheter som gäller sexuell läggning och könsidentitet – vilket tydliggörs i Yogyakartapinciperna.

Lagens krav på avsaknad av fortplantningsförmåga är särskilt anmärkningsvärt: transpersoner som önskar förändra sin juridiska könstillhörighet är i och med detta krav den sista grupp svenska medborgare som underkastas tvångssterilisering. Att detta är en kränkning av de mänskliga rättigheterna behöver inte förklaras.

Detta är ett förfarande som inte är värdigt ett land som kallar sig en rättstat. RFSL ställer sig därmed, liksom utredningen, bakom WPATH:s krav på att "ingen person ska behöva underkasta sig kirurgiska ingrepp eller acceptera sterilisering som en förutsättning för att få sin könstillhörighet erkänd" .

Civilstånd

Utredningens förslag:

- Kravet på att vara ogift ska tas bort från *Lagens om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall* (SFS1972: 119). En persons kön har inte längre betydelse för möjligheten att ingå äktenskap. Det synes också vara olämpligt att införa ett i förväg uttryckligt samtyckeskrav från partnern.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL tillstyrker förslaget i sin helhet.

RFSL har sedan länge påtalat det orimliga i att transpersoner än i denna dag tvingas genomgå skilsmässa för att få en ny juridisk könstillhörighet och tillåtelse till könskorrigering operationer. I en situation där juridiskt kön inte längre har betydelse för att ingå äktenskap ter sig denna regel än mer absurd. RFSL tillstyrker alltså förslaget i sin helhet.

Svenskt medborgarskap

Utredningens förslag:

- Utländska medborgare ska kunna beviljas en ändrad könstillhörighet. Bosättningsbegreppet ska vara det styrande i den mening som framläggs i utredningen Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag (SOU 2007:16).

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL stödjer utredningens förslag om att kravet på svenskt medborgarskap för att kunna få juridisk fastställelse i nytt kön tas bort.
- RFSL anser att även en person som bott i Sverige kortare tid än ett år bör kunna få fastställelse av nytt juridiskt kön. Detta gäller även nyanlända och asylsökande, vars särskilt utsatta situation måste beaktas.

Kravet på att den som ska beviljas ändring av juridisk könstillhörighet måste vara medborgare i Sverige strider mot ett antal internationella avtal och överenskommelser och har inneburit att människor som bott hela sitt liv i

Sverige förvägrats rätten att få ett nytt juridiskt kön och tillgång till könskorrigering kirurgi.

Utredningen framhåller att bosättningsprincipen ska vara styrande för inflyttade utländska medborgares rätt till ändrad könstillhörighet med villkor att den inflyttade ska ha varit bosatt i Sverige under minst ett år för att påbörja den juridiska könsändringsprocessen.

RFSL stödjer att kravet på svenskt medborgarskap utgår, men vi anser också att alla personer som bor i Sverige, oavsett medborgarskap och tid i landet, bör få tillgång till ändring av juridisk könstillhörighet på samma villkor som svenska medborgare.

Steriliseringskravet

Utredningens förslag:

- Kravet på att den som ansöker om ändrad könstillhörighet ska vara steriliserad eller på annat sätt sakna fortplantningsförmåga ska tas bort. Det ska vara tillåtet att frysa ner könsceller på samma villkor som ges andra patientgrupper.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL tillstyrker utredningens förslag i sin helhet.

Kravet att den som vill ha ny könstillhörighet måste genomgå tvångssterilisering är och förblir ett brott mot individens mänskliga rättigheter. Självfallet stöder RFSL detta förslag till ändring av lagen.

Förbudet mot att spara könsceller är av samma anledning helt oacceptabelt och ska utmönstras ur den praxis som råder vid juridiskt fastställande av kön. Utöver lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall regleras transpersoners rätt och möjlighet till föräldraskap av en rad andra lagar och författningar. RFSL anser att också detta borde ses över av en utredning som tar ett helhetsgrepp på frågorna.

Personer under 18 år

Utredningens förslag:

- Socialstyrelsen bör ta initiativ till samråd med SKL i syfte att undersöka förutsättningarna att få till stånd regionala utrednings- och behandlingsteam för personer under 18 år.

- Det bör utredas huruvida personer under 18 år ska kunna få sin juridiska könstillhörighet ändrad. Förutsättningarna för insättande av så kallade stopphormoner samt könskonträra hormoner bör övervägas skyndsamt för att minska risken för psykisk ohälsa.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL anser, liksom utredningen, att det är av yttersta vikt att tillgången till vård för unga transpersoner förbättras. Vi kräver därför att det bör inrättas minst två stycken regionala behandlingsteam för personer under 18 år.
- Också vården av unga transpersoner ska följa WPATH:s ”Standards of Care” och RFSL kräver därför att 18 - årsgränsen för juridisk fastställelse av ändrad könstillhörighet ska tas bort.

RFSL stöder förslaget om att tillgången till vård för unga transpersoner måste förbättras avsevärt. Utredningen föreslår att det i samråd med SKL ska undersökas vilka förutsättningar som finns att få till stånd regionala utrednings- och behandlingsteam för personer under 18 år. RFSL menar att det bör inrättas minst två stycken regionala utrednings- och behandlingsteam för personer under 18 år. Också vården av unga transpersoner ska följa WPATH:s ”Standards of Care”.

RFSL tolkar utredningens förslag om att ”skyndsamt överväga” förutsättningarna för insättande av stopphormoner och könskonträra hormoner på så sätt att utredningen stödjer denna typ av behandling och vill se att tillgången till denna snarast säkerställs. RFSL instämmer i det förslaget och vill särskilt påpeka vikten av att tillgången till sådan behandling måste finnas över hela landet. I dagsläget ges denna möjlighet endast till ett fåtal av de ungdomar som har behov av detta, vilket påtagligt ökar risken för allvarlig psykisk ohälsa.

RFSL anser också att åldersgränsen för att ändra juridisk könstillhörighet ska tas bort helt. En ytterligare utredning av frågan, som utredningen föreslår, anser vi inte är nödvändig. Detta är en logisk konsekvens av utredningens egna förslag där kraven på medicinska ingrepp, så som sterilisering, för ändring av den juridiska könstillhörigheten föreslås tas bort. Att ändra den juridiska könstillhörigheten blir därmed en rent administrativ process – en process som också är helt reversibel, eftersom det endast rör sig om en ändring ”på ett papper”.

Argumentationen som utredaren bakom SOU 2007:16 *Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag* använde bygger på åsikten att en person under 18 år inte kan fatta ett så omfattande och oåterkalleligt beslut. Detta kommer också fram i förarbetena till den gällande lagen där det framgår att skälet till åldersgränsen är att den sökande ska inse betydelsen av beslutet.

Det oåterkalleliga handlar dock självklart om den medicinska behandlingen som enligt existerande lag delvis består av tvingande irreversibla ingrepp, som sterilisering. Utredaren, i likhet med RFSL föreslår dock som sagt att steriliseringskravet ska tas bort.

Därmed anser RFSL att det inte finns rimliga anledningar att utestänga transpersoner som är under 18 år från rätten till nytt juridiskt kön. En reversibel process som inte har föregåtts av någon könskorrigering operation borde kunna falla inom ramen för ungdomens egna beslutskompetens. Möjligheten att ändra den juridiska könstillhörigheten skulle också kraftigt minska den psykiska ohälsan hos många unga transpersoner. Detta påpekas också av utredaren själv som också fastslår att juridisk könsändring är en helt reversibel process.

Utredaren landar ändå i slutsatsen att frågan om åldersgränsen fortsatt ska utredas. Utredaren skriver *”möjlighet att erhålla en ny juridisk könstillhörighet borde således vägas mot den unges psykiska (o)hälsa. Detta bör emellertid utredas separat och hänsyn bör tas till ett flertal aspekter, där psykosociala aspekter måste vägas mot andra eventuella ”risker” ”.*

Eftersom utredaren samtidigt föreslår att kraven på irreversibla åtgärder som sterilisering och annan könskorrigering kirurgi tas bort, anser RFSL att förslaget om ytterligare utredning av unga transpersoners möjlighet att ändra sitt juridiska kön är onödigt. Också kravet på att ha fyllt 18 år för att få ändra sin juridiska könstillhörighet borde alltså tas bort samtidigt som de övriga lagändringarna genomförs.

Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor

Utredningens förslag:

- Rättsliga rådet ska ge tillstånd till ingrepp i könsorganen.
- Beslut om juridisk fastställelse av ändrad könstillhörighet bör flyttas till den avdelning på Socialstyrelsen där regler och tillstånd hanteras.

RFSL:s förslag:

- RFSL anser att kravet på tillstånd från Rättsliga rådet för ingrepp i könsorganen ska avskaffas. Sådana beslut bör tas av den berörda personen själv, i samråd med behandlande läkare om personen anser sig ha behov av detta.
- RFSL välkomnar utredningens förslag om att separera den medicinska processen från den juridiska fastställelsen av den nya

könstillhörigheten, så att det senare sker hos Socialstyrelsens avdelning för regler och tillstånd.

RFSL anser att kravet på tillstånd för ingrepp i könsorganen ska avskaffas med omedelbar verkan. RFSL:s principiella åsikt är att varje individ ska tillskrivas kroppslig autonomi. Transpersoner som önskar genomgå ingrepp i könsorganen är kapabla att fatta dessa beslut själva i samråd med sin behandlande läkare. Likaså borde kravet på tillstånd för sterilisering avskaffas då detta på samma sätt strider mot individens rätt till självbestämmande, liksom även kravet i lagens § 4 på att *”synnerliga skäl måste föreligga för att tillstånd till ingrepp i könsorganen skall ges innan sökanden fyllt 23 år”*.

RFSL:s uppfattning är att medicinska beslut som rör vården av transpersoner ska fattas av patienten (inklusive patienter under 18 år) i samråd med dennes läkare, inte av en enhet som Rättsliga rådet, vars huvudsakliga uppgift är att hantera frågor som rör rättspsykiatri och rättsmedicin.

RFSL anser även att det är angeläget att lagens § 1 ändras så att inte andra transpersoner än de som fått diagnosen ”transsexualism” utestängs från rätten att juridiskt byta könstillhörighet. Därför föreslår RFSL att ordalydelsen *”Den som sedan ungdomen upplever att han tillhör annat kön än det som framgår av folkbokföringen och sedan avsevärd tid uppträder i enlighet härmed samt måste antagas även framdeles leva i sådan könsroll kan efter egen ansökan få fastställt att han tillhör det andra könet”* ändras så att kravet *”sedan ungdomen”* utgår då just denna skrivning ofta använts för att utestänga många transpersoner från vård och behandling och därmed också möjligheten att ändra juridisk könstillhörighet. Både när det gäller vård och behandling och när det gäller juridiska processer är det centralt att inga transpersoner utestängs, med hjälp av till exempel krav på vissa diagnoser.

I frågan om rutinerna för juridisk fastställelse av könstillhörighet ställer RFSL sig bakom utredningens förslag om att Rättsliga rådet ej längre ska fatta beslut om fastställelse av ny könstillhörighet utan att detta ska ske på sökandens begäran genom ett administrativt förfarande. RFSL tillstyrker därför förslaget om att ändra rutinerna så att dessa beslut flyttas till Socialstyrelsens avdelning för regler och tillstånd.

Den som önskar juridisk fastställelse av könstillhörighet ska kunna ansöka om detta hos Socialstyrelsen, och hanteringen av ansökan bör ske som ett administrativt beslut som kan överklagas till en förvaltningsdomstol. Som en följd av denna förändring och då inga psykiatriska eller medicinska överväganden längre är aktuella i den juridiska processen, kommer transparensen och rättssäkerheten för de personer som ansöker att öka. RFSL ser detta som mycket positivt.

Vi vill understryka att det är av ytterst vikt att det särskilt och skyndsamt utreds hur det administrativa förfarande vid fastställelse av ny könstillhörighet ska

utformas och vilka krav på dokumentation med mera som ska ställas på den som ansöker.

RFSL finner det oklart vad som avses med utredningens påstående att "*Statistik från Rättsliga rådet vid Socialstyrelsen utgör ett viktigt underlag för forskning och kvalitetssäkring*" (s.33). Det kan vara så att utredaren anser att existerande statistik från Rättsliga rådet är en viktig resurs i utformningen av framtida forskning, riktlinjer och kvalitetssäkring av vården för transpersoner, men detta framkommer ej i utredarens beskrivning av sina förslag. Vi önskar därför ett klagörande av denna slutsats från utredarens sida.

RFSL anser att Rättsliga rådet framöver varken ska ge tillstånd till ingrepp eller fatta beslut om ändring av könstillhörighet. Statistik med kvalitetsuppföljande syfte bör därför i framtiden en annan instans inom Socialstyrelsen ansvara för.

Myndighetsövergripande samarbete

Utredningens förslag:

- Utredningen anser att det finns ett stort behov av samverkan mellan många olika myndigheter för att skapa ändamålsenliga rutiner. Detta för att exempelvis underlätta registreringen av nytt personnummer och klarlägga de regler som gäller för att få sin identitet ändrad i till exempel examensbevis och slutbetyg. Socialstyrelsen bör ta initiativ till ett sådant myndighetsövergripande samarbete. Även regeringen har ett ansvar för att olika myndigheter behandlar könstillhörighetsförändringar på ett likartat sätt. Detta är nödvändigt för att de aktuella personerna fullt ut ska kunna leva i sin nya identitet.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL stödjer utredningens krav på skyndsamt ökat samarbete och ändamålsenliga rutiner för ändring av identitetsdokument.
- RFSL framhäver särskilt angelägenheten av att garantera skyddet av transpersoners personliga integritet.

Enligt RFSL:s erfarenheter upplever många transpersoner att de möts av oförståelse och problem när de önskar uppdatera och ändra sina personuppgifter. Fortfarande är det inte självklart att få sina utbildningsbevis ändrade varför tydliga regler för ändring av registeruppgifter och betygshandlingar, examensbevis och liknande måste skapas. Transpersoner har också behov av skydd för personuppgifter som är känsliga och som rör individens personliga integritet.

Även om möjligheten att sekretessmarkera personuppgifter finns och även erbjuds i samband med att man får ett nytt personnummer är det fortfarande

svårt att få ett heltäckande sekretesskydd för den som får ett nytt juridiskt kön. Det är därför ytterst angeläget att lagstiftaren ser över skyddet för den personliga integriteten och att man då särskilt beaktar de behov som transpersoner har.

Flera länder har lagstiftningar och rutiner för skydd av transpersoners personuppgifter vilket ger ett långt större skydd för den personliga integriteten än vad som är fallet i Sverige. RFSL vill därför framhålla att även ”Lagen om fastställelse av könstillhörighet i viss fall SFS1972: 119” innehåller skrivningar som skulle kunna ligga till grund för ett utökat sekretesskydd för transpersoner, nämligen lagens § 7.

Vård av god kvalitet i hela landet

RFSL vill framhålla att den vård och behandling som transpersoner ska ha rätt till i Sverige måste bygga på respekt för den enskildes människovärde och rätt att själv bestämma över sin kropp och identitet. I denna rättighet innefattas även rätten till behandling eller att avstå från behandling. Vårdinsatserna måste utgå från individens egna unika behov och genomföras i samverkan med denne.

RFSL vänder sig även mot det patologiserande synsätt och språkbruk som präglar dagens utredande psykiater och den heteronormativa syn på kön som i alltför stor uträkning möter transpersoner i utredningsteamens arbete. Det är uppenbart för RFSL att dessa utredningsteam måste utgå från den enskildes egna unika behov och att vården framgent måste utformas tillsammans med brukare så som det beskrivs i Hälso- och sjukvårdslagen.

Som tidigare påpekat är det hög tid för Sverige att vi får en vård och behandling av transpersoner som står i samklang med internationella kvalitetskrav så som det uttrycks i WPATH:s ”Standards of Care”. Den nu gällande versionen (version 6) av ”Standards of Care” antogs 2001, men tillämpas ännu inte i Sverige.

Det är av stor vikt att ett samråd med brukarna och deras organisationer kommer till stånd i arbetet med att utforma den framtida vården. Detta samråd kan förslagsvis utformas på samma sätt som det föredömliga samråd som föregick den nu aktuella utredningen, och ha WPATH:s ”Standards of Care” som utgångspunkt för arbetet.

Tillgång till vård

Utredningens förslag:

- Utredningen konstaterar att kompetensen om transsexualism och könsidentitetsstörningar inom den öppna hälso- och sjukvården måste förbättras.

- Socialstyrelsen bör utarbeta informationsmaterial om vart man kan vända sig om man behöver hjälp, hur utredningen går till, vilken vård man kan få och vilka villkor som gäller för att få ny juridisk fastställelse.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL anser, liksom utredningen, att kompetensen om olika transidentiteter inom den öppna hälso- och sjukvården måste förbättras för att tillgodose transpersoners rätt till vård av hög kvalitet.
- Med anledning av detta anser RFSL att informationsmaterial och utbildningsinsatser bör tas fram för hälso- och sjukvården om transpersoners behov. Informationsmaterial och utbildningsinsatser bör utformas i samarbete med transpersoners organisationer och brukargruppen.
- RFSL anser, liksom utredningen, att Socialstyrelsen bör utarbeta informationsmaterial riktad mot transpersoner om vart man kan söka hjälp, hur utredningen går till, och så vidare.
- RFSL kräver att minst en vårdcentral och en mottagning med ansvar för sexuell hälsa per landsting bör genomgå särskild transkompetenshöjande utbildning.
- RFSL kräver att kravet på remiss från den allmänna psykiatrin för att få komma till en specialiserad enhet för könsutredningar avskaffas och att ett system med egenremiss som norm införs snarast, även för personer under 18 år.

Kompetens om transpersoners behov inom såväl den somatiska som psykiatriska hälso- och sjukvården måste avsevärt förbättras.

Bristande kompetens bland behandlare och annat vårdpersonal kan leda till felbehandlingar, brist på behandling och att transpersoner undviker att söka hälso- och sjukvård vid behov. Många transpersoner uttrycker till exempel ett stort behov av transkompetenta gynekologer, urologer och mottagningar för sexuell hälsa, vilket inte finns idag.

RFSL delar därför utredningens uppfattning om att kompetensen måste förbättras inom den öppna hälso- och sjukvården och föreslår att det ska utformas utbildningsinsatser och informationsmaterial riktade till personal. Utvecklandet av utbildningsinsatser och informationsmaterial ska göras i samarbete med transpersoners organisationer.

Ett informationsmaterial riktad till transpersoner själva, som utredningen föreslår, är också ett bra förslag. Också detta material ska utformas i samråd med transpersoners organisationer.

RFSL anser att den ordinarie sjukvårdens och psykiatrins bristande kompetens inom området kommer att ta tid att åtgärda. Därför ser RFSL att det är av stor vikt att kravet på remiss från psykiatrin till ett av de specialiserade teamen för könsutredningar avskaffas helt.

Utifrån ett tillgänglighetsperspektiv måste avståndet mellan de vårdsökande och specialistvården minskas. RFSL vill därför att egenremiss som norm genomförs, så att alla transpersoner, inklusive transpersoner under 18 år utan vårdnadshavares godkännande, ska kunna söka sig till ett vårdteam för utredning.

RFSL föreslår också att minst en vårdcentral och en mottagning för sexuell hälsa per landsting bör genomgå särskild utbildning om transpersoners särskilda behov.

Regionala utrednings- och behandlingsteam

Utredningens förslag:

- Socialstyrelsen bör ta initiativ till samråd med Sveriges kommuner och landsting (SKL) i syfte att undersöka förutsättningarna att få till stånd tre till fem regionala utrednings- och behandlingsteam.
- Till varje regionalt utredningsteam bestående av psykiater, psykolog och socionom bör knytas endokrinologer, logopedier, foniatriner, hudläkare, gynekologer med ett specifikt uppdrag att ge behandling till personer med transsexualism och andra könsidentitetsstörningar.
- Dessa team bör finansieras med särskilda medel (öronmärkta pengar) från samtliga lansting som skickar patienter till respektive team.
- Teamen bör ha en tydlig huvudman, med ansvar för att utveckla vårdkedjan och förkorta väntetiden vid utredning och behandling av transsexuella.
- Huvudmännens ansvar bör även vara att upprätta en individuell och sammanhållen vårdplan för varje patient. Varje landsting bör ha en allmänpsykiater som har insikt om och kunskap om denna patientgrupp. Denna psykiater bör ha regelbunden kontakt och samråd med utrednings- och behandlingsteamet. Till denna psykiater bör personer med könsidentitetsstörningar i första hand kunna vända sig.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL stödjer utredningens förslag på att införa regionala behandlingsteam med tydliga uppdrag och nödvändiga ekonomiska ramar, och föreslår att minst tre behandlingsteam inrättas.

- RFSL stöder utredningens uppfattning att dessa team borde finansieras genom särskilda medel (öronmärkta pengar).
- RFSL vill understryka vikten av att det finns personer i varje landsting som har specialkompetens kring vård för transpersoner, men att egenremiss trots detta ska vara norm.
- RFSL stödjer utredningens uppfattning att särskilda resurser och utrednings- och behandlingsteam för ungdomar bör införas.
- RFSL vill särskilt betona att den framtida vården och behandlingen av transpersoner inte ska utgå från ett psykiatriperspektiv.

RFSL anser att den framtida vården och behandlingen av transpersoner inte ska utgå från ett psykiatriperspektiv. Idag ligger uppdraget att utreda de transpersoner som söker vård till den allra största delen på psykiater och den roll psykologer och socionomer har i utredningen kan ses som mycket perifer. Psykologens huvudsakliga uppgift i dagens utredningsteam är att ansvara för olika psykologiska tester som patienten ofta känner sig tvingad att genomgå. Tester som i många fall har ett mycket begränsat värde för att genomföra vården vilket även styrks av Socialstyrelsens utredning. Ännu mer anmärkningsvärt är att ingen av dagens specialistutbildningar till psykiater ger någon kompetens för att arbeta med transpersoner. I och med att diagnoserna F64.0 Transsexualism och F64.9 Könsidentitetsstörning UNS enligt RFSL:s uppfattning inte är psykiatriska sjukdomar eller psykiska tillstånd finns det inte heller någon grund för att låta psykiatrin arbeta med denna patientgrupp i framtiden annat än när det de facto handlar om patienter som utöver sin transproblematik har psykiska besvär.

RFSL anser att vården för transpersoner ska ges på lika villkor oavsett var man bor i Sverige, i enlighet med WPATH:s ”Standards of Care”. De brister som finns i dagens regionala utredningsteam vad gäller såväl kompetens som resurser måste åtgärdas utan dröjsmål. RFSL stödjer utredningens förslag att skapa ett antal regionala utredningsteam för behandling av de transpersoner som har behov av insatser från hälso- och sjukvården. Vidare förespråkar RFSL en koncentration av kompetens och resurser för att säkra ett tillräckligt patientunderlag för upprätthållande av den nödvändiga erfarenheten och kompetensen, samt för att garantera att tillgång och kvalitet blir lika god oberoende på vart patienten vänder sig för vård. Vårt förslag är att minst tre team inrättas. Styrande ska vara möjligheten att upprätthålla kompetens och samtidigt säkra tillgången.

Det är ett rättsäkerhetskrav att villkoren för behandling är lika i hela landet och inte som i dag är underkastade enskilda psykiaters personliga tyckande. RFSL instämmer därför i utredarnas konstaterande att utredningsteamerna behöver ha en bred kompetens och att den måste förstärkas avsevärt. Detta skulle underlätta utredningsprocessen och vårdkedjan för alla transpersoner som är i behov av vård.

RFSL vill också kommentera några av utredningens övriga förslag under denna del av vårt remissvar då vi anser att det gäller området vård av god kvalitet i hela landet. Utredningen föreslår att varje landsting utser en allmänpsykiatriker och barnpsykiatriker (s 12) som har insikt i och kunskap om transpersoners behov. Att det måste finnas resurser i varje landsting för de transpersoner, såväl barn, ungdomar som vuxna, som behöver vård och behandling är även RFSL:s uppfattning.

Hur dessa resurser ska utformas behöver dock fortsatt utredas. RFSL har svårt att se varför just allmänpsykiatriker och barnpsykiatriker skulle vara särskilt lämpade att ge stöd åt denna grupp brukare, och vill med detta betona vikten av att detta också ingår i en utredning kring hur landstingen ska utforma vården för gruppen så att den ligger i linje med WPATH:s ”Standards of Care”.

Mötet med allmänpsykiatrin är en av de påfrestande flaskhalsar som möter transpersoner som söker vård och önskar remiss till ett av utredningsteamet. Därför framhåller RFSL att det är centralt att personer som vänder sig till ett specialiserat team under och efter hela utredningens och behandlingens gång har tillgång till fristående resurser för stöd och samtal, till exempel självhjälpsgrupper i ideell regi genom att särskilda medel till detta avsätts från Socialstyrelsen.

Slutligen delar RFSL utredningens uppfattning att det är ytterst angeläget att gruppen barn och ungdomar med transproblematik får särskilda och riktade resurser, inte minst givet de otillräckliga resurser som finns i dag utifrån Astrid Lindgrens Barnsjukhus samt Sexologmottagningen i Lund. Idag tvingas många barn och ungdomar genomgå en svår pubertetsutveckling under stort psykiskt lidande då kompetens och resurser saknas för att stödja dessa på bästa sätt. En tidig insats av hormonblockerare skulle ge många unga transpersoner en bättre start i livet och en högre livskvalitet som vuxna.

Internationell forskning och erfarenhet visar att tidiga och kvalitativa insatser för barn och ungdomar ger mycket goda resultat och en hög livskvalitet. Med tanke på de uppenbara risker som dessa barn och ungdomar löper då det inte får rätt behandling och vård i tid måste den del av utredningens förslag prioriteras som syftar till att tillsätta regionala utrednings- och behandlingsteam för ungdomar.

Rikssjukvård

Utredningens förslag:

- Förutsättningarna för att könskorrigerande operationer av könsorganen och stämbandsoperationer ska definieras som rikssjukvård bör utredas.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL välkomnar förslaget och föreslår att möjligheten att nyttja spetskompetens utanför Sverige beaktas.

RFSL välkomnar förslaget och ser det som en viktig förutsättning för att kunna utveckla och kvalitetssäkra denna del av vården av transpersoner. Här bör också möjligheterna användas att nyttja spetskompetens som finns inom andra stater i eller utanför den Europeiska Unionen så att denna blir tillgänglig för transpersoner som önskar detta. Inte minst gäller detta kirurgin för transmän, FtM.

Utredning av transsexualism och könsidentitetsstörningar

Utredningens förslag:

- Socialstyrelsen bör ta fram kunskapsöversikter för utredning och behandling av transsexualism och andra könsidentitetsstörningar. Det gäller särskilt innehållet i psykologundersökningarna och sättet som Real life perioden ska genomföras på.
- Socialstyrelsen bör ta fram kunskapsöversikter för utredning av övriga personer med könsidentitetsstörningar.
- Socialstyrelsen bör i samarbete med professionen ta fram ett nationellt vårdprogram/rekommendationer för vården av personer som lider av transsexualism och andra könsidentitetsstörningar.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL välkomnar utredningens förslag på framtagning av kunskapsöversikter.
- RFSL anser att såvida inte behovet av psykologtester för att genomföra behandlingen av patienten kan styrkas av evidens bör dessa utgå.
- RFSL anser att vården ska följa gemensamma riktlinjer som bygger på de internationellt vedertagna WPATH:s ”Standards of Care”.
- RFSL vill även lyfta vikten av att personer som genomgått en könskorrigering i ett annat land än Sverige får tillgång till vidare behandling i Sverige efter behov, utan att behöva genomgå en helt ny utredningsprocess.

RFSL välkomnar Socialstyrelsens förslag på framtagning av kunskapsöversikter och vill framhålla att det är viktigt att dessa kunskapsöversikter bygger på evidensbaserad kunskap och man nyttjar den breda kunskap som finns i vår omvärld, inte minst bland medlemmarna i WPATH.

När det gäller psykologutredningar och tester av de transpersoner som önskar genomgå könsanpassande behandling ställer RFSL sig ytterst tveksamma till behovet av dessa. Om man undersöker vilken roll dessa har i WPATH:s ”Standards of Care” kan man konstatera att den är långt mindre framträdande än vad som är fallet i Sverige och man slår fast att ingen patient får tvingas delta i olika tester mot sin vilja. Såvida inte behovet av psykologtester för att genomföra behandlingen av patienten kan styrkas av evidens bör dessa enligt RFSL: s mening utgå. Den uppfattning vi får i samtal med transpersoner som gått igenom utredningen är att dessa ofta känt sig tvingade att delta i testerna för att inte riskera sin könsanpassande behandling.

När det gäller kraven på Real Life Experience innehåller dessa i många fall såväl heteronormativa som integritetskränkande moment. Några som helst vetenskapliga studier som påvisar värdet av Real Life Experience för ett framgångsrikt behandlingsresultat existerar inte enligt studier som genomförts på uppdrag av WPATH.

RFSL instämmer således med utredningens kritik av den övervakning av patienterna som utredningarnas nuvarande gång innebär.

RFSL ställer sig positiv till att ett nationellt vårdprogram/nationella riktlinjer tas fram för de transpersoner som anser sig behöva olika former av medicinsk vård och behandling. Vi vill dock framhålla att vi inte ser ”transsexualism” och andra ”könsidentitetsstörningar” som psykiatriska sjukdomar eller psykiska störningar och betonar än en gång att ett vårdprogram måste utgå från internationell erfarenhet och praxis och att man lämnar den hittills förhärskande psykiatriska vårdmodellen. Det är också rimligt att Socialstyrelsen i arbetet med att ta fram ett vårdprogram bjuder in företrädare för brukarna för synpunkter och förslag.

Utredningsgången idag är i många fall onödigt lång och innebär en psykisk påfrestning för personen som går igenom den. Att många transpersoner i behov av hormonbehandling idag får vänta upp till ett år för att få tillgång till detta är oacceptabelt. Dels innebär det, precis som utredningen fastslår, att många transpersoner självmedicinerar, samt att många mår mycket dåligt under det år som de får vänta innan behandlingen inleds. Tiden från utredningsgång till att personen får tillgång till vård måste individanpassas och i de allra flesta fall vara betydligt kortare än den är idag.

RFSL vill se en utredningsgång där individens självbestämmande står i centrum och där trösklarna för att få vård är låga och där utredningen snarare är ett stöd för personens utveckling, till skillnad från den övervakande roll som utredaren

idag har. Utredningsgången bör istället utformas i samråd och samarbete med den vårdsökande utifrån det synsätt som präglar WPATH:s Standards of Care.

Det är även av yttersta vikt att personer som genomgått en könskorrigering i ett annat land än Sverige får tillgång till vidare behandling i Sverige efter behov, som exempelvis hormonbehandling, hjälp med epilering och eventuell annan vård, utan att behöva genomgå en helt ny utredningsprocess.

Diagnoskodens inverkan på behandling

Utredningens förslag:

- Diagnosen transsexualism ska inte vara avgörande för om en person ska få behandling. Behandling ska kunna ges även till personer som har ospecificerad könsidentitetsstörning och inte vill genomgå en fullständig könskorrigering. Vid bedömningen ska överväganden göras utifrån patientens medicinska och psykosociala förutsättningar att genomgå behandlingen och hur behandlingen påverkar patientens livskvalitet.

RFSL:s ställningstagande:

- Alla transpersoner som behöver tillgång till vård och behandling ska få tillgång till denna oavsett diagnos.

RFSL delar utredarnas slutsatser att vården av transpersoner inte ska vara avhängig av att den som önskar vård och behandling måste uppfylla de diagnostiska kriterierna för transsexualism eller som det oftast framställs idag, genuin transsexualism. Vår uppfattning är att de transpersoner som behöver genomgå könsanpassande behandling ska kunna ges den och att vården sker i samråd med och under aktiv medverkan av patienten.

Vården måste genomföras med bibehållen respekt för patientens rätt att bestämma över vilka behandlingar denne önskar genomgå.

Hormonbehandling

Utredningens förslag:

- Socialstyrelsen bör i samråd med professionen sammanställa aktuell kunskap som kan ge vägledning på vilka indikationer och under vilka förutsättningar som hormonbehandling ska ges. De medicinska och psykosociala riskerna med att ge behandling och inte ge behandling ska särskilt uppmärksammas.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL ställer sig positiv till att Socialstyrelsen i samråd med professionen sammanställer aktuell kunskap som kan ge vägledning om på vilka indikationer och under vilka förutsättningar som hormonbehandling ska ges. Vi ser också utredningens bilaga, ”Expertyttrande avseende medicinska risker vid könskonträr hormonbehandling” som ett viktigt första steg i en sådan kunskapssammanställning.
- RFSL kräver att behandling med hormoner/stopp-hormoner ska inledas för alla transpersoner när personen själv anser att denne har behov för detta i samråd med sin läkare. Detta ska även gälla för personer under 18 års ålder.
- Vi vill återigen understryka RFSL:s principiella åsikt om att några krav på att genomgå andra ingrepp och/eller behandlingar som villkor för att få hormonbehandling inte ska förekomma.

RFSL ser med oro på den utbredda förekomsten av självmedicinering av konträra könshormoner utan medicinsk uppföljning bland många transpersoner. Vi tolkar utredarens förslag om att Socialstyrelsen i samråd med professionen ska sammanställa aktuell kunskap som kan ge vägledning om på vilka indikationer och under vilka förutsättningar som hormonbehandling ska ges, som syftande till att underlätta för behandlande läkare att ge transpersoner en bra medicinsk uppföljning där personen anser sig behöva detta. Ett sådant förslag på kunskapssammanställning eller utredning anser RFSL är mycket positivt.

RFSL ser ”Expertyttrande avseende medicinska risker vid könskonträr hormonbehandling” som finns som bilaga 5 till utredningen som ett viktigt första steg i en sådan utredning.

Det faktum att många transpersoner idag utestängs från vård och behandling på grund av mycket snäva och normativa krav är en viktig orsak till självmedicineringen av konträra könshormoner. En annan sannolikt lika stor orsak är den långa utredningstiden i dagens utredningssystem och det påtagliga godtycke som råder innan patienten bedöms som lämplig kandidat till hormonbehandling.

Någon form av ”harm reduction” av det slag som beskrivs i ”Standards of Care” existerar tyvärr inte i Sverige. RFSL:s erfarenheter från stödverksamheter för transpersoner är snarare att det förhåller sig så att patienter som redan är under självmedicinering med konträra könshormoner rutinmässigt vägras undersökning av sina hormonvärden. Ett sådant förhållningssätt från en behandlande läkare är enligt RFSL:s förmenande etiskt sett ytterst tveksamt. Till detta kommer de risker som är förenade med brist på rena sprutor för de transpersoner som injicerar hormoner intramuskulärt.

RFSL anser att det finns tydliga indikationer på att hormonbehandling, under förutsättning att patienten är införstådd med vad denna innebär, på ett påtagligt sätt ökar livskvaliteten för de som genomgår denna behandling. Samtidigt vill vi påpeka att de transpersoner som inte ges tillgång till hormonbehandling där denne anser ha behov för detta löper en stor risk att drabbas av ohälsa.

Dessutom pekar ”Expertyttrande avseende medicinska risker vid könskonträr hormonbehandling” att det inte finns några påtagliga risker med könskonträr hormonbehandling för personer oavsett om gonaderna är avlägsnade eller inte. Därför anser vi att de transpersoner som anser sig behöva hormoner bör få tillgång till behandling och att den föreslagna utredningen inte får användas som anledning att blockera denna möjlighet för transpersoner, oavsett diagnos, att få tillgång till behandling snarast.

Det är också angeläget att ta fram kunskap om alternativ till behandling med konträra könshormoner för de transpersoner som av olika anledningar inte vill, kan eller anser sig behöva detta. Ett alternativ som är relativt vanligt internationellt är att avlägsna gonaderna, vilket innebär att hormondosen kan sänkas. RFSL anser att detta måste tas med i en framtidig vägledning.

Kvalitetsregister

Utredningens slutsatser:

- Det finns ett stort behov av att ett kvalitetsregister byggs upp inom området utredning och vård av transsexuella och för personer med könsidentitetsstörningar. Det finns vidare ett stort behov av ett kunskapscentrum för att säkra forskning och kvalitetsutveckling samt säkerställa kunskapspridning om könsidentitetsstörningar.

RFSL:s ställningstagande:

- RFSL stöder utredningens förslag gällande ett kvalitetsregister samt upprättandet av ett kunskapscentrum. Viktigt är att den kompetens som finns hos frivilligorganisationer och enskilda transpersoner tas tillvara i dessa processer.

I det stora hela delar vi Socialstyrelsens bedömning men vill framhålla riskerna med att det framtida kunskapscentrat får en ensidig inriktning på psykiatriska behandlingsmodeller. Detta måste motverkas då ett sådant kunskapscentrum skulle kunna få omfattande inflytande på den framtida behandlingen av transpersoner.

En viktig roll för ett sådant centrum är att fungera som länk till internationell forskning om transpersoners behov av vård och behandling i vid bemärkelse.

Det är dessutom viktigt att den kompetens som finns hos transpersoner och de frivilligorganisationer som företräder dem tas tillvara i dessa processer.

Intersexuella personers behov

Utredningen har inte kunnat utreda vården av intersexuella. Under utredningsarbetet har det blivit tydligt att transsexuella och intersexuella är två olika målgrupper med olika medicinska och sociala behov som inte bör sammanblandas. Vård- och stödinsatser för intersexuella personer bör därför utredas separat.

RFSL delar uppfattningen att transpersoners och intersexuella personers behov av insatser från hälso- och sjukvården i många fall skiljer sig åt även om dessa två grupper ibland överlappar varandra. RFSL stöder och samarbetar med intersexuellas egna organisationer såsom INIS men delar utredarens slutsats att vård- och stödinsatser för intersexuella bör utredas särskilt. I det arbetet är det av stor vikt att på samma sätt som i arbetet med denna utredning även lyssna på vad intersexuella själva har för önskemål och synpunkter.

Avslutande synpunkter

RFSL tillstyrker förslagen som Socialstyrelsens utredare lägger fram i ”Transsexuella och övriga personer med könsidentitetsstörningar” med följande reservationer.

- 1) RFSL anser att åldersgränsen för juridisk fastställelse av kön ska utgå ur lagtexten.
- 2) Vidare måste kravet för tillstånd till ingrepp av könsorganen avskaffas då det enligt vår uppfattning inte fyller någon funktion utan snarare riskerar innebära att transpersoner som önskar kirurgisk könskorrigering i Sverige tvingas underkasta sig godkännande av en rättspsykiatrisk instans, som Socialstyrelsens rättsliga råd, en instans som saknar kompetens i ämnet.

RFSL vill framhålla att det är ytterst viktigt att Sverige snarast får en lagstiftning, praxis och behandlingsmodell för alla transpersoner som står i samklang med de olika internationella konventioner om mänskliga rättigheter som Sverige genom avtal förbundit sig att följa.

Vi vill även påtala det angelägna i att de diagnoser som ligger till grund för behandling av transpersoner som söker vård omedelbart flyttas från avsnittet Psykiatriska sjukdomar och störningar i KSH97 och till ett annat avsnitt och befrias från stigmatiserande och patologiserande språkbruk.

Med dessa synpunkter överlämnar Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter sitt yttrande på Socialstyrelsens remiss.

Ulrika Westerlund
Förbundsordförande

Christian Antoni Möllerop
Vice förbundsordförande
Ordförande Hälsoutskottet

Maria Sundin
Suppleant i RFSL:s förbundsstyrelse
Ledamot Hälsoutskottet
Politiskt ansvarig för yttrandet

Carolina Orre
Hiv- och hälsohandläggare

Isabelle Dussauge
Adjungerad Hälsoutskottet