

Remissvar DS 2018:11 - Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

RFSL (Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter) har beretts tillfälle att yttra sig över *DS 2018:11-Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen*. RFSL lämnar härmed över följande synpunkter.

Sammanfattning

- RFSL ser mycket positivt på att särskilja den medicinska behandlingen vid könsdysfori från de juridiska processerna kring ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.
- Det är mycket positivt att alla vars kropp inte stämmer överens med ens könsidentitet omfattas av den nya lagen och att även ickebinära, som behöver, kommer att få tillgång till underlivsoperationer.
- RFSL är också väldigt positiva till att ta bort tillståndskravet för myndiga personer så att beslutet flyttas från Rättsliga rådet till den myndiga personen själv i samråd med behandlande läkare.
- RFSL anser att alla skrivningar där det står "personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden" ska ändras till "beslutet är fast förankrat hos personen", för att öka den enskildes inflytande över vården.
- RFSL ser att det kommer att bli mycket svårt för personer under 18 år att få möjlighet att få vård genom denna nya lagstiftning, då "synnerliga skäl" för ingrepp i könsorganen ska finnas och Rättsliga rådet föreslås göra en tillståndsprövning. RFSL anser att tillgång till vård som kan minska lidande inte endast kan ges till myndiga personer. Vårdbehovet och vårdens möjlighet till goda resultat ska styra, inte personens ålder.
- RFSL vill att Rättsliga rådet, utifrån bristande kompetens och lågt förtroende bland både transpersoner och könsutredningsteam, fräntas sin roll som beslutsfattare gällande könsbekräftande underlivskirurgi.
- RFSL anser att det är problematiskt att tillgången till vård för intersexpersoner (gamla noga att samtycka och efterfråga vård) riskerar att försämrats i och med detta lagförslag. Trots detta anser vi att regeringen bör gå framåt med denna lagstiftning (med våra föreslagna ändringar) men snarast tillsätta en ny utredning där det görs en översyn av helhetssituationen för intersexpersoner gällande vård och rättigheter. En utredning behövs för att säkerställa tillgång till vård för personer som behöver det och för att skydda barn mot kosmetiska ingrepp i könsorganen som sker utan barnets samtycke.

Bakgrund

Lag (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall var världens första lag som reglerade byte av juridiskt kön. Sedan tidigt 1970-tal har mycket hänt på området rättigheter för transpersoner, men lagtexten har förutom mindre men mycket betydande förändringar i skrivelserna förblivit intakt och lagens förarbete är idag helt utdaterat. Utredningen “Juridiskt kön och medicinsk könskorrigerings” (SOU 2014:91) lade förslag på ny lagstiftning på området, vars förslag RFSL i stort välkomnade. Det är glädjande att denna departementspromemoria lägger förslag som i huvudsak går i linje med utredningens. Trans- och intersexpersoner ska ha rätt till kroppslig integritet, en person ska inte behöva göra ingrepp i sin kropp för att få sin könsidentitet erkänd av staten¹. Alla människor, oavsett ålder, bör ha tillgång till livsnödvändig vård.

Lagförslaget innebär i korthet:

- 1) att en person inte ska behöva byta juridiskt kön för att få tillgång till könsbekräftande ingrepp i könsorganen;
- 2) Att även ickebinära får tillgång till denna vård;
- 3) Att myndiga personer inte behöver söka tillstånd hos Socialstyrelsen för att få tillgång till ingrepp i könsorganen;
- 4) Att förbudet mot ingrepp på personer under 18 år slopas, men att det kommer att krävas Socialstyrelsens tillstånd för ingrepp, samt att tillstånd enbart ska ges om “synnerliga skäl” finns för ingrepp;
- 5) Att intersexpersoner (personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen) ska lyda under samma lagstiftning som transpersoner, om man behöver vård som “går emot” det kön som tilldelades vid födseln.

Detta lagförslag är ett steg i rätt riktning och kommer på många sätt att innebära ökad hälsa och välbefinnande för transpersoner i Sverige, och förhoppningsvis även för intersexpersoner. RFSL ser dock viss problematik med den föreslagna lagstiftningen och hoppas att det slutgiltiga lagförslaget kommer att ta hänsyn till denna kritik.

Skilja på könsbekräftande behandling och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

RFSL ser mycket positivt på att särskilja den medicinska behandlingen vid könsdysfori från de juridiska processerna kring ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. En person ska inte behöva ändra juridiskt kön för att få tillgång till vård eller vice versa. Detta är ett stort steg framåt för transpersoners, och vissa intersexpersoners, frihet och rätt till kroppslig integritet.

Förutsättningar för könsbekräftande behandling

RFSL är positiva till de förändringar av lagen som innebär att skrivningar kring att “tillhöra det andra könet” och “han eller hon” försvinner. Det är positivt att det även öppnar upp för

¹ The Yogyakarta Principles plus 10 (2017).

ickebinära personer att få tillgång till könsbekräftande ingrepp i könsorganen. Det är också positivt att alla vars kropp inte stämmer överens med ens könsidentitet omfattas av den nya lagen, oavsett om det finns en vilja att ändra juridiskt kön eller ej.

Vi är också positiva till att beslutet flyttas från Rättsliga rådet till den myndiga personen själv i samråd med behandlande läkare. RFSL är positiva till att den enskildes individuella självbestämmanderätt har legat till grund för lagförslaget. Vi instämmer med utredaren att tillståndsprovningen inom Rättsliga rådet har spelat ut sin roll² och att det bör vara en uppgift för den medicinska professionen (i samråd med patienten själv) att avgöra när underlivskirurgi kan och ska göras, i likhet med vad som gäller för övriga delar av den könsbekräftande vården³. Det är, redan i nuläget, väldigt ovanligt att Rättsliga rådet gör en annan bedömning än de utredande läkarna för binära transpersoner⁴. Tillståndsprovningen inom Rättsliga rådet har alltså inneburit en onödigt lång väntan på beslut i de allra flesta fall.

I 2 § i lagförslaget finns ett antal uppställda krav för att ingrepp ska få göras. Det står att kirurgiska ingrepp får göras på den som fyllt 18 år om 1) personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten, och 2) personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden. Meningen om att “personen måste antas..” är problematisk, utifrån att det är oklart **vem** som ska anta detta. Är det personen själv eller personens läkare, eller båda? Att också utgå ifrån att en person måste ha **samma** könsidentitet även framledes är även det problematiskt, då könsidentitet kan vara flytande. Även en person som exempelvis definierar sig som ickebinär och senare i livet utvecklar en kvinnlig identitet, kan vara i starkt behov av femininiserande underlivskirurgi. Enligt RFSL är det inte en “stabil” könsidentitet som borde stå i centrum, utan huruvida personen själv tänker och känner att hen kommer att vara nöjd med beslutet under hela livet. En bättre formulering skulle vara “och beslutet är fast förankrat hos personen” (denna formulering är tagen från utredaren själv i departementsskrivelsen på sidan 67). Vår formulering lägger betoning på den enskildes individuella självbestämmanderätt och frihet, såsom var intentionen med den nya lagen.

Självbestämmanderätt skulle också innebära en frihet och ökad trygghet för personen som söker vård att lyfta eventuella tankar och orosmoment kring könsbekräftande behandling som många idag inte vågar visa för vården. Att kunna öppna upp sig kring dessa frågor skulle innebära att vården får ta del av en mer sanningsenlig bild av transpersoners vårdbehov, samt att personer som söker könsbekräftande vård får ett stärkt stöd i att fatta beslut om sin kropp.

En önskan om att ändra juridiskt kön, eller att redan ha ändrat juridiskt kön, ska inte ligga till grund för beslut om underlivsoperation, enligt departementsskrivelsen. Det är dock potentiellt möjligt att utredare kan tolka formuleringen “personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden” som en önskan om ett nytt juridiskt kön, vilket är problematiskt och kan undvikas med en annorlunda formulering.

² DS 2018:11 s. 78

³ DS 2018:11 s. 64

⁴ DS 2018: s. 78

Att beslutet ska vara förankrat hos personen själv går även i linje med den dom i Europadomstolen från 2003 som fastslog att tillgång till könsbekräftande vård bör gå i linje med den enskildes rätt att själv avgöra sin könsidentitet (respect for sexual self determination)⁵.

Förslag på förändring av paragraf 2 i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

<i>Lydelse DS 2018:11</i>	<i>RFSL:s föreslagna lydelse</i>
2 § Kirurgiska ingrepp som avses i 1 § får göras på den som har fyllt 18 år om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och <i>personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden.</i>	2 § Kirurgiska ingrepp som avses i 1 § får göras på den som har fyllt 18 år om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och <i>beslutet är fast förankrat hos personen.</i>

Minderåriga transpersoners vårdbehov

RFSL ställer sig bakom departementsskrivelsens förslag om att ta bort den formella åldersgränsen för ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlarna. RFSL är positiva till att det inte införs någon nedre åldersgräns för dessa ingrepp, även om vi tror att detta lagförslag i praktiken inte kommer att leda till att ungdomar under 18 år faktiskt får tillgång den livsnödvändiga vård som de behöver.

RFSL menar att det utredningen nu föreslår är ett avskaffande av det förbud mot ingrepp som råder idag, men samtidigt sätts så höga krav upp att personer under 18 år i praktiken inte får tillgång till denna vård. Detta gäller främst rekvisitetet "synnerliga skäl" samt att den berörda måste söka tillstånd genom Socialstyrelsen.

RFSL känner till flera fall där den unga personen, vårdnadshavare och läkare gemensamt ser att det finns ett akut behov av en underlivsoperation för att minska den unga personens allvarliga lidande, men bromsas av att detta i dagsläget inte tillåts genomföras i Sverige. Vid flertalet tillfällen har behandlande läkare rekommenderat att familjen själva ska betala för att genomföra ingreppet utomlands. Detta gör minderåriga transpersoners tillgång till vård till en resursfråga. Trots att lagen nu föreslås att förändras tror vi inte att situationen för personer under 18 år tydligt kommer att förbättras i och med denna förändring, och vi kan komma att vara i samma situation även efter denna lags införande. Vi ser att det idag förekommer att ungdomar skadar sig själva i könsorganen eller på andra sätt far illa när de inte ser en annan utväg ur sitt lidande och sin dysfori. För barnens bästa är det viktigt att kunna se att denna vård för vissa barn är livsnödvändig, och att det är viktigt att de kriterier som sätts upp för ungdomar under 18 år inte blir så skarpa att barn inte får tillgång till denna vård.

⁵ European Court of Human Rights: *Van Kück v. Germany*, no. 35968/97, §56, ECHR 2003-VII.

I en artikel i Läkartidningen⁶ förra året skriver de läkare som arbetar med könsutredningar vid Astrid Lindgrens barnsjukhus att “tidigt insatt behandling underlättar möjligheten att framgångsrikt passera i det önskade könet och är förknippat med betydligt bättre prognos.” Detta torde rimligtvis gälla all typ av vård, även om det inte finns någon beprövad erfarenhet (ännu) gällande underlivskirurgi för personer under 18 år i Sverige.

Vi är positiva till att personer över 15 år ska kunna föra sin egen talan i dessa fall, då det i vissa fall är så att vårdnadshavare inte förstår sitt barns bästa och är motståndare till att barnet ska få nödvändig vård.

Sammanfattningsvis är RFSL oroliga över att lagen kommer innebära så hårda krav att det i praktiken fortfarande kommer att vara mycket svårt, eller till och med omöjligt, för personer under 18 att få vård. Tillgång till vård som kan minska lidande kan inte endast ges till myndiga personer. Vårdbehovet och vårdens möjlighet till goda resultat ska styra, inte personens ålder.

Tillståndsprövning

Hälso och sjukvårdslagen slår fast att vård är åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården⁷. Könsdysfori bland unga är något som för många innebär ett mycket stort vårdbehov för att undvika självmord, depression, ätstörningar och andra konsekvenser.

Läkare har, i samråd med patienten, möjlighet i de allra flesta fall att besluta om vilken vård en patient behöver och sedan inleda behandling. Det är rimligt att även vården för unga trans- och intersexpersoner fungerar på samma sätt. Det är orimligt att en person, bara för att hen är minderårig, ska söka tillstånd hos Socialstyrelsen för att få tillgång till det som i många fall är livsuppehållande vård⁸. Även ungdomar har rätt till denna vård. Vi är övertygade om att läkare, även utan tillståndsprövning, kommer att vara mycket restriktiva med att göra irreversibla ingrepp i könsorganen på minderåriga, om de inte är övertygade om att beslutet är fast förankrat hos personen själv och att ångerrisken är minimal. Vi anser att det borde vara den unges informerade samtycke som är avgörande i frågan om kirurgiska/medicinska ingrepp i könsorganen. RFSL anser att en bestämmelse om att minderåriga ska söka tillstånd, men vuxna inte ska det, är åldersdiskriminerande. Alla har rätt till livsuppehållande vård, oavsett ålder. Vi är positiva till skrivningarna om att barnets bästa ska vara avgörande och att barnet ska ha samtyckt till ingrepp.

Om ett tillståndskrav införs för minderåriga måste den instans som utfärdar tillstånd ha mycket god transkompetens och kompetens om unga transpersoners livsvillkor. Nedan finns fortsatta

⁶ Läkartidningen. 2017;114:EFMY

⁷ Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

⁸ RFSL anser att transvård i många fall är att betrakta som livsuppehållande vård i och med att könsdysfori i väldigt hög utsträckning leder till självmordstankar och självmordsförsök.

resonemang om lämpliga och olämpliga instanser, i det fall förslaget om ett tillståndskrav fortsatt föreligger.

“Synnerliga skäl”

Det är mycket olyckligt att personer under 18 år tvingas ansöka om tillstånd hos Rättsliga rådet (läs mer om dem som beslutsfattande instans nedan) samt att det måste finnas “synnerliga skäl” för ingreppet. En skrivelse om “synnerliga skäl” är en mycket skarp juridisk skrivning, och i praktiken kommer det att bli mycket svårt för en person under 18 år att få tillgång till ingrepp i könsorganen.

I författningskommentaren (s. 96) skriver utredaren att synnerliga skäl innebär att bestämmelsen ska tillämpas restriktivt. I praktiken riskerar detta att innebära att ungdomar som verkligen behöver vård förvägras detta.

Genom att skriva in “synnerliga skäl” och ha samma lagstiftning för intersexungdomar och transungdomar försämrar tillgången till vård för intersexungdomar jämfört med idag. Detta kan inte accepteras. Detta har vi utvecklat ytterligare under rubriken “Intersexpersoners vårdbehov”.

Om ett tillståndskrav ändå införs anser RFSL att skrivningen “synnerliga skäl” borde lättas så att fler får tillgång till vård. Ett möjligt sätt att göra detta är att byta ut “synnerliga” mot “särskilda” i lagtexten, då detta skulle öka möjligheten till vård.

Rättsliga rådet

RFSL är som tidigare nämnts negativa till att tillståndsprövning överhuvud taget ska göras och att det då ska vara Rättsliga rådet vid Socialstyrelsen som är beslutsfattande instans.

Rättsliga rådet har haft en roll som portvakt till könsbekräftande vård under mycket lång tid. RFSL har drivit flera domstolsärenden mot Socialstyrelsens Rättsliga råd där personer nekats att få ett nytt, korrekt juridiskt kön. RFSL har vunnit den stora majoriteten sådana fall. Detta visar att kompetensen att avgöra om en person bör få genomgå ingrepp i könsorganen är bristfällig hos denna instans. Deras nuvarande riktlinjer för vad som krävs för att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen går emot Socialstyrelsens eget kunskapsstöd för vården av personer med könsdysfori. Dessa riktlinjer författades och skickades ut till utredningsteamet efter det att kunskapsstöden publicerats av Socialstyrelsen, vilket visar på såväl en bristande vilja att följa med i förbättringen av vården som brist på kompetens i frågorna. Socialstyrelsen skrev själva en hemställan⁹ till Socialdepartementet och bad om att Rättsliga rådets roll som beslutsfattare i dessa ärenden ska tas bort. Därför är det olyckligt att Rättsliga rådet i denna departementsskrivelse föreslås att även framöver få en roll som beslutsfattande dels för tillstånd för ingrepp i könsorganen för personer under 18 år, dels för personer som vägrats ingrepp och vill överklaga beslutet från läkaren. RFSL vill att Rättsliga rådet, utifrån bristande kompetens och lågt

⁹ Hemställan om ändring av förordning (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen. Dnr 1.2-5641/2018.

förtroende bland både transpersoner och könsutredningsteam, fräntas sin roll som beslutsfattare gällande könsbekräftande underlivskirurgi.

I departementsskrivelsens lagtext står i nuläget inget om att det måste vara Rättsliga rådet hos Socialstyrelsen som tar beslut i dessa ärenden.

Om ett tillståndskrav fortsatt kommer föreslås, ser vi, liksom Socialstyrelsen själva, att myndigheten kan fatta dessa beslut i enlighet med myndighetens arbetsordning.

Förslag på förändring av paragraf 4 i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

<i>Lydelse DS 2018:11</i>	<i>RFSL:s föreslagna lydelse</i>
<p>4 § Den som inte har fyllt 18 år och vill genomgå kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § ska ansöka om tillstånd hos Socialstyrelsen. Tillstånd ska ges om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden och det finns synnerliga skäl för ingreppet.</p> <p>Vid beslut om <i>tillstånd till</i> ingrepp enligt första stycket ska barnets bästa vara avgörande. <i>Tillstånd</i> får endast ges om barnet har samtyckt till ingreppet.</p>	<p><u>Huvudförslag</u></p> <p>4 § Den som inte har fyllt 18 år och vill genomgå kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § ska få det om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och beslutet är fast förankrat hos personen.</p> <p>Vid beslut om <i>ingrepp</i> enligt första stycket ska barnets bästa vara avgörande. <i>Ingrepp</i> får endast göras om barnet har samtyckt till ingreppet.</p> <p><u>Alternativt förslag</u></p> <p>4 § Den som inte har fyllt 18 år och vill genomgå kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § ska ansöka om tillstånd hos Socialstyrelsen. Tillstånd ska ges om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och beslutet är fast förankrat hos personen och det finns särskilda skäl för ingreppet.</p> <p>Vid beslut om tillstånd till ingrepp enligt första stycket ska barnets bästa vara avgörande. Tillstånd får endast ges om barnet har samtyckt till ingreppet.</p>

Intersexpersoners vårdbehov

Utredarens uppdrag var att ta fram en ny lag om medicinsk könskorrigerande och att ta ställning till om det finns behov av att anpassa vissa bestämmelser i den nya lagen utifrån situationen för de som föds med medfödd avvikelse i könsorganen (intersexpersoner). En utgångspunkt var att det inte får bli svårare för personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen att operera sig än det är idag (s. 71). Utredarens slutsats blev att endast vissa delar av den grupp av intersexpersoner som omfattas av lagen idag ska göra det framöver och att särskilda bestämmelser inte behövs för de intersexpersoner vars könsbekräftande vård fortsatt ska regleras i denna lag. Dessa intersexpersoner ska lyda under samma bestämmelser och skrivelser som transpersoner.

Detta är mycket olyckligt, då det innebär dels att lagstiftningen missar att skydda intersexbarn från rent kosmetiska ingrepp i könsorganen som sker utan samtycke, samtidigt som den riskerar att försämra tillgången till nödvändig vård för personer under 18 år. RFSL anser inte att utredaren med denna skrivning tillgodosett kravet att det inte ska bli svårare än idag att operera sig, för den intersexperson som själv önskar.

I nu gällande lag finns två paragrafer som beskriver olika personkretsar som kan vara aktuella för ändring av juridiskt kön samt att i samband med en sådan justering också kan ansöka om ingrepp i könsorganen. Intersexpersoner kan beroende på vilka specifika omständigheter som gäller den enskilda omfattas av båda personkretsarna. Oftast är den personkrets och de krav som ställs upp i §1 gällande för intersexpersoner, detta är samma paragraf vilken också omfattar transpersoner samt ställer upp kravet att den sökande ska ha fyllt 18 år, medan §2 endast kan vara aktuell för intersexpersoner. I §2 sätts flertalet otidsenliga krav upp för beviljande av nytt juridisk kön, men då det inte finns något krav på uppnådd ålder så öppnas också upp för möjligheten till nytt juridisk kön och tillstånd till ingrepp i könsorganen innan 18 års ålder för den mindre personkrets som i praktiken är aktuell för §2.

Enligt dagens lagstiftning får därför vissa personer under 18 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen tillgång till könsbekräftande ingrepp i könsorganen med föräldrars medgivande. Ingrepp på barn över 12 år får enbart ske med barnets eget samtycke.

Utredningen föreslår en uppdelning av gruppen intersexperson som är i behov av könskorrigerande behandling som är mycket olycklig. Utredaren vill att de intersexpersoner som idag omfattas av §2 framöver inte ska omfattas av den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Gruppens tillgång till vård ska istället regleras enligt Hälso- och sjukvårdslagen vilket är bra eftersom det lyfter bort tillståndskravet för vården av minderåriga. Det som dock är mycket olyckligt är att de minderåriga intersexpersoner som idag innefattas i §1 inte alls får samma tillgång till vården. De minderåriga intersexpersoner som idag omfattas av §1 är främst de personer som tidigare i livet, ofta i den tidiga barndomen, har genomgått underlivsoperationer som senare i livet visat sig gå emot personens egen könsidentitet och därmed bidra till ett förstärkt lidande. Att det nu föreslås att de enda intersexpersoner som fortsatt ska behöva söka

tillstånd för sina ingrepp är just de intersexpersoner som vården tidigare gjort ingrepp som personen inte är nöjd med är inte acceptabelt.

I utredningens förslag ska dessa barn under 18 år enbart få tillgång till könsbekräftande ingrepp i könsorganen om man har “synnerliga skäl”. Detta innebär att det kommer att vara mycket få personer som får tillgång till detta, att det enbart ska ske i undantagsfall¹⁰. Om det inte är så att “medfödd avvikelse i könsutvecklingen” anses utgöra ett synnerligt skäl, vilket inte framgår av lagens förarbeten att det ska göra.

RFSL anser att alla intersexpersoner ska ha tillgång till könsbekräftande vård, inklusive ingrepp i könsorganen, utan tillståndsprövning. Detta uppnås till stor del redan i detta förslag genom att tillståndskravet för personer över 18 år tas bort både för trans- och intersexpersoner som önskar ingrepp i könsorganen, men tillgången till vård för delar av intersexpersonerna under 18 år kringskärs fortfarande. Hur lagstiftningen, i detta mycket komplexa juridikområde, ska utformas så att det med säkerhet kan undvikas att intersexpersoners tillgång till vård inskränks har RFSL inte något exakt förslag på i nuläget. Vi anser istället att intersexpersoners situation behöver utredas ytterligare så att tillgången till vård säkerställs för alla intersexpersoner oavsett ålder.

RFSL förstår inte varför det ska vara sådan stor skillnad på tillgången till vård för å ena sidan en person som vill göra ingrepp som går i linje med det kön som tilldelades vid födseln och å andra sidan en person som vill göra ingrepp som “går emot” det kön som tilldelades vid födseln. I båda fallen handlar det om att förändra kroppen så att den bättre överensstämmer med könsidentiteten. I ena fallet råkade läkarna välja “rätt” juridiskt kön från början, och i andra fallet valde läkarna “fel” juridiskt kön, och i båda dessa fall behöver personen få tillgång till nödvändig vård. Ingrepp i könsorganen för den som vill förändra kroppen i linje med tilldelat kön regleras inom HSL, medan samma ingrepp för den som vill förändra kroppen åt ett annat håll ska enligt utredaren regleras i denna lagstiftning och för personer under 18 år även passera det nålsöga som det innebär att uppfylla kravet “synnerliga skäl” för att tillstånd ska ges. Alla intersexpersoner som behöver vård måste kunna få det på ett enkelt sätt för att minska lidande, oavsett läkarnas val av juridiskt kön vid födseln, ålder eller andra aspekter.

Det är otroligt olyckligt om intersexpersoner, som utredningen skriver på sidan 37, ska tvingas uppsöka transvården för att få vård, enbart för att fel kön tilldelats vid födseln. Personens egen önskan och könsidentitet ska vara avgörande för den vård som ges inom den specialiserade intersexvården. Därför anser RFSL att ingen intersexperson ska tvingas uppsöka ett könsutredningsteam inom transvården för att få tillgång till nödvändig vård, då könsutredningsteamerna är anpassade för transpersoner, inte intersexpersoner. Självklart ska en person med intersexdiagnoser som själv vill ha specifikt transvård kunna söka sig till detta, men en person ska inte tvingas göra det för att få tillgång till vård.

¹⁰ s. 72. DS 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

I utredningen (s. 61-62) gör man skillnad på olika intersexpersoner och försöker klargöra vilka som ska omfattas av denna nya lagstiftning och vilka som inte ska göra det. Denna uppdelning är för oss ganska oklar och skulle behöva förtydligas. I utredningen skriver man att medfödd avvikelse i könsutvecklingen inte alltjämt föreligger hos personer som genomgått ingrepp i könsorganen som barn. Man menar att intersextillståndet är “botat” i och med de ingrepp som gjorts på personen som barn, och att man alltså ska gå igenom transvården för att få tillgång till ingrepp i könsorganen om så är fallet. Detta anser RFSL är mycket problematiskt. Om vården gjorde fel, och gjorde ingrepp i barnets könsorgan “åt fel håll” så föreligger ju i högsta grad den medfödda avvikelsen i könsutvecklingen. Det är ytterst problematiskt med inställningen att om vården “gjorde fel” från början, så ska det inte korrigeras på lättaste sätt, utan patienten måste ändå genomgå en transutredning för att få tillgång till ingrepp i könsorganen. RFSL anser att en diagnos om medfödd avvikelse i könsorganen borde räcka för att få tillgång till underlivskirurgi (om man själv samtycker), man ska inte också behöva en diagnos om könsdysfori.

Vi ser att det är oerhört viktigt att Socialstyrelsen tar fram ett kunskapsstöd för vård och behandling av intersexpersoner, och ser mycket positivt på att Regeringen den 14 juni 2018 gav detta uppdrag till Socialstyrelsen. Det behövs utredas och skapas rekommendationer som fastslår vilken behandling som tar sin utgångspunkt i vetenskap och beprövad erfarenhet samt med respekt för mänskliga rättigheter. Socialstyrelsens egen rapport om vården för intersexpersoner visar också att det är olika vilken vård och stöd som ges beroende på var i landet en person bor, detta behöver ses över och åtgärdas.

Barnperspektivet i detta lagförslag blir otydligt, då det på samma gång missar att skydda små barn från onödiga underlivsoperationer och samtidigt ger sämre tillgång till vård för de unga som är så stora att de själva kan efterfråga den. För barnens bästa är det viktigt att intersexvården tillgängliggörs och att självbestämmandet stärks istället för försvagas.

RFSL anser att utredningen genomgående visar på bristande förståelse för intersexpersoners levnadsvillkor och rättigheter. Frågan om unga intersexpersoners vård är inte grundligt utredd vilket medför att det saknas rimliga skäl till att föreslå en så ojämlig tillgång till sådan vård. Dessutom går en sådan begränsning av tillgången till vård för en del av gruppen intersexpersoner rakt emot Europarådets resolution 2191 om att medlemsstaterna bör se till att intersexpersoner har effektiv tillgång till vården genom hela livet¹¹.

Intersexbarns rättigheter

RFSL anser att denna utredning är mycket problematisk vad gäller inställningen till rent kosmetiska ingrepp i könsorgan på intersexbarn (barn som föds med avvikelser i könsutvecklingen).

¹¹ Resolution 2191 (2017). Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people. Council of Europe.

I promemorian skriver man på sidan 37: “Den vård som ges till personer med medfödda avvikelser i syfte att behandla, bota eller förebygga sjukdom eller skada ges med stöd av allmänna regler på hälso- och sjukvårdens område. Det kan t.ex. röra sig om ingrepp som görs för att lindra smärta och obehag, för att möjliggöra urinering eller för att skapa eller bevara fertilitet. **Samma sak gäller för de ingrepp som görs i syfte att få utseendet på könsorganen att överensstämma med det kön som barnet tilldelats.** Sådana ingrepp görs ofta redan när barnet är litet, men det kan bli aktuellt även senare i livet. Även dessa ingrepp sker alltså med stöd av allmänna regler på hälso- och sjukvårdens område.”

RFSL har inget emot ingrepp på barn i syfte att behandla, bota eller förebygga sjukdom eller skada. Dessa typer av ingrepp är i de allra flesta fall befogade. Vi vänder oss dock mot ingrepp på barn som är så små att de inte kan ge sitt samtycke när ingreppen görs, enbart på indikationen att “normalisera” utseendet på könsorganen. Dessa typer av ingrepp borde enbart få göras på barn som är tillräckligt stora för att själva ge sitt samtycke till behandlingen. Det finns alltför många fall där dessa typer av ingrepp gjorts i tidigt i livet och där personen senare, som vuxen, har stora fysiska och psykiska men av detta. RFSL anser att barn inte ska genomgå medicinskt obefogade underlivsoperationer innan de själva är så gamla att de kan uttrycka en egen könsidentitet och ge ett informerat samtycke till de behandlingar som är förestående. Ett argument för tidiga könsnormaliserande operationer är att föräldrarnas och omgivningens inställning till barnet kan påverkas om barnet har atypiska könsorgan. RFSL anser att föräldrar och omgivningens inställning behöver bemötas med utbildning, stöd och samtal, inte med kirurgi.

Att Sverige genomför dessa ingrepp går dessutom emot Europarådets resolution 2191 som uppmanar till ett förbud mot normaliserande ingrepp på spädbarn som görs utan individens samtycke¹². Europarådet menar att dessa ingrepp inskränker den kroppsliga integriteten och uppmanar istället till att intersexpersoner helt ska accepteras i samhället utan vare sig stigmatisering eller diskriminering, något som RFSL ställer sig bakom. FN:s särskilda rapportör om tortyr fastslog i en rapport 2013 att normaliserande operationer på intersexbarn är del av den grymma, omänskliga eller förnedrande behandling som förekommer mot minoriteter inom hälso- och sjukvården i många länder.¹³

Enligt HSL är det idag redan straffbart att utföra medicinskt omotiverade ingrepp, och därmed torde ingrepp som syftar till att få könsorganen att överensstämma med det kön som tilldelats vid födseln (utan att personen själv har uttryckt sin könsidentitet och vilja till detta) redan vara olagliga. Detta sker dock fortlöpande för intersexpersoner vilket är en grov kränkning av intersexpersoners mänskliga rättigheter som aldrig kan accepteras.

RFSL anser att regeringen snarast bör tillsätta en utredning för att utreda hur en lagstiftning som förbjuder omotiverade kirurgiska ingrepp och behandlingar på intersexpersoner som inte har gett

¹² Resolution 2191 (2017). Promoting the human rights of and eliminating discrimination against intersex people. Council of Europe.

¹³ Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez, A/HRC/22/53, (2013)

sitt samtycke skulle kunna se ut, med syfte att sedan lägga fram en proposition med ett sådant lagförslag till riksdagen. RFSL ser ändå att det utifrån en sammanvägd bedömning är fördelaktigt att utredningens lagförslag tillstyrks och att en ny lag kan vara gällande fram tills dess att en ny utredning om intersexpersoners situation framfört nya förslag.

Sammanfattningsvis anser RFSL att

1. Tillgången till vård för intersexpersoner, oavsett ålder, får inte försämrats.
2. Regeringen skyndsamt ska tillsätta en ny utredning där det görs en översyn av helhetssituationen för intersexpersoner gällande vård och rättigheter, för att säkerställa tillgång till vård för personer som behöver det och för att skydda barn mot kosmetiska ingrepp i könsorganen.

Överklagan av beslut

Om en vårdgivare vägrar utföra den vård som en patient anser att hen behöver så kan man, enligt HSL, få en ny medicinsk bedömning av annan läkare. Detta gäller såklart även även för personer som vill få tillgång till ingrepp i könsorganen. Det är viktigt att det framgår i lagens förarbeten att överklagan till Socialstyrelsen enligt paragraf 3 är **en** väg att gå, men att det bör också förtydligas att en patient även kan vända sig till en annan vårdgivare för att få tillgång till den vård som den behöver.

Som en följdändring av RFSLs tidigare förslag om att även beslut om minderårigas ingrepp i könsorganen ska ske mellan den medicinska professionen och den berörda så behöver också möjligheten till överklagande ges till personer under 18 år, se vårt förslag på ny paragraf 3.

Förslag på förändring av paragraf 3 i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

<i>Lydelse DS 2018:11</i>	<i>RFSL:s föreslagna lydelse</i>
3 § Om kirurgiskt ingrepp i fall som avses 2 § vägras, ska den som är ansvarig för vården skyndsamt se till att frågan underställs Socialstyrelsens prövning för beslut.	3 § Om kirurgiskt ingrepp i fall som avses 2 § eller 4 § vägras, ska den som är ansvarig för vården skyndsamt se till att frågan underställs Socialstyrelsens prövning för beslut.

RFSL:s förslag på ny lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Lydelse DS 2018:11	RFSL:s föreslagna lydelse
<p>1 § Denna lag innehåller bestämmelser om kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan och avlägsnande av en persons könskörtlar, som syftar till att göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet.</p>	
<p>2 § Kirurgiska ingrepp som avses i 1 § får göras på den som har fyllt 18 år om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och <i>personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden.</i></p> <p>3 § Om kirurgiskt ingrepp i fall som avses 2 § vägras, ska den som är ansvarig för vården skyndsamt se till att frågan underställs Socialstyrelsens prövning för beslut.</p> <p>4 § Den som inte har fyllt 18 år och vill genomgå kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § <i>ska ansöka om tillstånd hos Socialstyrelsen. Tillstånd ska ges om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden och det finns synnerliga skäl för ingreppet.</i></p> <p>Vid beslut om <i>tillstånd till</i> ingrepp enligt första stycket ska barnets bästa vara avgörande. <i>Tillstånd</i> får endast <i>ges</i> om barnet har samtyckt till ingreppet.</p>	<p>2 § Kirurgiska ingrepp som avses i 1 § får göras på den som har fyllt 18 år om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och <i>beslutet är fast förankrat hos personen.</i></p> <p>3 § Om kirurgiskt ingrepp i fall som avses 2 § <i>eller</i> 4 § vägras, ska den som är ansvarig för vården skyndsamt se till att frågan underställs Socialstyrelsens prövning för beslut.</p> <p>4 § Den som inte har fyllt 18 år och vill genomgå kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § ska få det om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och <i>beslutet är fast förankrat hos personen.</i></p> <p>Vid beslut om <i>ingrepp</i> enligt första stycket ska barnets bästa vara avgörande. <i>Ingrepp</i> får endast <i>göras</i> om barnet har samtyckt till ingreppet.</p>
<p>5 § Avser en ansökan enligt 4 § ett barn som har fyllt 15 år får barnet ansöka själv. Den som har fyllt 15 år har rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt denna lag.</p> <p>6 § Den som har tagit befattning med ett ärende enligt denna lag får inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet fått veta om en enskilds personliga förhållanden. I det allmännas verksamhet tillämpas bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).</p> <p>7 § Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utför ingrepp enligt 4 § på en person som inte har fått tillstånd till ett sådant ingrepp, döms till böter eller fängelse i högst sex månader. Till ansvar enligt denna bestämmelse ska inte dömas om gärningen är belagd med straff enligt brottsbalken.</p>	
<p>8 § Socialstyrelsens beslut enligt 3 <i>och</i> 4 §§ får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.</p>	<p>8 § Socialstyrelsens beslut enligt 3 §§ får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.</p>

Remissvaret antogs den 20 juni 2018 av RFSL:s verkställande utskott.

Sandra Ehne
Förbundsordförande

Emelie Mire Åsell
Talesperson trans- och intersexfrågor

Cal Orre
Sakkunnig