

# Lagrådsremiss

## Ändrad könstillhörighet

---

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 15 mars 2012

*Göran Hägglund*

*Lars Hedengran*  
(Socialdepartementet)

## Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslås ändringar i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Ändringarna innebär bl.a. att den som ansöker om fastställelse av ändrad könstillhörighet inte längre måste vara svensk medborgare och ogift. I ärenden där ansökan avser ett barn ska hänsyn tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. Det föreslås även att utländska domar och beslut om att en persons könstillhörighet har ändrats under vissa förutsättningar ska anses som giltiga i Sverige. Vidare justeras lagen språkligt, bl.a. genom att vissa föräldrade uttryck byts ut.

I lagrådsremissen görs bedömningen att det nuvarande kravet för fastställelse av ändrad könstillhörighet att sökanden har steriliserats eller av annan orsak saknar fortplantningsförmåga bör avskaffas. De rättsliga konsekvenserna av en sådan ändring bör utredas skyndsamt innan regeringen återkommer med ett förslag till lagstiftning i denna del.

I steriliseringslagen (1975:580) föreslås bl.a. ändringar med innebörd att samma krav ska ställas för sterilisering oavsett om patienten är svensk eller utländsk medborgare.

Det föreslås vidare att bl.a. lagen (1944:133) om kastrering ska upphävas.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2013.

## Innehållsförteckning

1	Beslut.....	4
2	Lagförslag.....	5
2.1	Förslag till lag om upphävande av vissa författningar om kastrering.....	5
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.....	6
2.3	Förslag till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580).....	10
2.4	Förslag till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355).....	12
2.5	Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).....	13
3	Ärendet och dess beredning.....	14
4	Bakgrund.....	15
4.1	Personer med transsexualism.....	15
4.2	Personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen ..	19
5	Gällande rätt.....	20
5.1	Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.....	20
5.2	Steriliseringslagen (1975:580).....	20
5.3	Kastreringslagen.....	21
5.4	Folkbokföring.....	22
5.5	Allmänt om hälso- och sjukvård.....	24
6	Internationella förhållanden.....	25
6.1	Några länder med särskild lagstiftning för ändring av könstillhörighet.....	25
6.2	Några länder utan särskild lagstiftning för ändring av könstillhörighet.....	28
7	Allmänna överväganden.....	30
8	Fastställelse av ändrad könstillhörighet.....	31
8.1	Fastställelse för personer som upplever sig tillhöra det andra könet.....	31
8.2	Medfödd avvikelse i könsutvecklingen.....	35
8.3	Civilstånd som villkor för fastställelse.....	39
8.4	Folkbokföring som villkor för fastställelse.....	42
8.5	Erkännande av utländska domar och beslut om ändrad könstillhörighet.....	46
8.6	Behov av utredning avseende vissa villkor.....	51
8.6.1	Sterilisering som villkor för fastställelse.....	51
8.6.2	Åldersgränsen för beslut om fastställelse.....	56
9	Ändringar i steriliseringslagen.....	59
10	Lagen (1944:133) om kastrering ska upphävas.....	60
11	Stärkta insatser för personer med transsexualism.....	65

11.1	Förstärkningar av utredning och behandling för en jämlik vård.....	65
11.2	Samarbete för förenklad administration för personer som ändrat könstillhörighet .....	67
12	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser.....	69
13	Konsekvenser av förslagen .....	70
14	Författningskommentar.....	71
14.1	Förslaget till lag om upphävande av vissa författningar om kastrering.....	71
14.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.....	72
14.3	Förslaget till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580).....	75
14.4	Förslaget till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355).....	76
14.5	Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) .....	76
Bilaga 1	Sammanfattning av betänkandet Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag (SOU 2007:16).....	77
Bilaga 2	Betänkandets lagförslag .....	84
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanserna .....	93
Bilaga 4	Lagförslag i Socialstyrelsens rapport Transsexuella och övriga personer med könsidentitetsstörningar.....	94

# 1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om upphävande av vissa författningar om kastrering,
2. lag om ändring i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall,
3. lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580),
4. lag om ändring i patientdatalagen (2008:355),
5. lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

## 2 Lagförslag

Regeringen har följande förslag till lagtext.

### 2.1 Förslag till lag om upphävande av vissa författningar om kastrering

Härigenom föreskrivs att följande författningar ska upphöra att gälla vid utgången av 2012:

1. lagen (1944:133) om kastrering, och
2. kungörelsen (1944:285) med tillämpningsföreskrifter till lagen den 24 mars 1944 (nr 133) om kastrering.

## 2.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall

*dels att 1–5 och 8 §§ ska ha följande lydelse,*

*dels att det i lagen ska införas tre nya paragrafer, 3 a, 4 a och 9 §§, av följande lydelse.*

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

*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. Fastställelse får ske utan hinder av att sökanden tidigare erhållit fastställelse enligt 2 §.*

*Fastställelse enligt första stycket meddelas endast om sökanden fyllt arton år och undergått sterilisering eller av annan orsak saknar fortplantningsförmåga.*

*Föreligger hos någon sådan missbildning av könsorganen som kan ge anledning till tvekan om hans kön, kan han efter ansökan erhålla fastställelse som avses i 1 §, om det är förenligt med utvecklingen av könsrollen samt rättelse av missbildningen kan ske så att organen bättre överens-*

### 1 §<sup>1</sup>

*En person ska efter egen ansökan få fastställt att han eller hon har en annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen, om han eller hon*

*1. sedan en betydande tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet,*

*2. sedan en viss tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet,*

*3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden,*

*4. har fyllt arton år, och*

*5. har steriliserats eller av någon annan orsak saknar fortplantningsförmåga.*

*En ansökan enligt första stycket får bifallas även om sökanden har beviljats ändrad könstillhörighet med stöd av 2 §.*

*Särskilda bestämmelser om sterilisering finns i steriliseringslagen (1975:580).*

### 2 §

*En person ska efter ansökan få fastställt att han eller hon har en annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen, om*

*1. han eller hon har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen, och*

*2. en ändring av könstillhörigheten är*

*a) förenlig med utvecklingen av*

<sup>1</sup> Senaste lydelse 1991:514.

stämmer med önskad könstillhörighet eller, där rättelse ej anses påkallad, sådan könstillhörighet är mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd.

Gäller ansökan som avses i första stycket den som fyllt arton år eller som är yngre men likväl ej står under annans vårdnad, göres ansökningen av honom själv. För annan göres ansökningen av vårdnadshavaren. Avser ansökningen barn som fyllt tolv år, får fastställelse meddelas endast om barnet lämnat sitt samtycke.

könsidentiteten, och

b) mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd.

Avser en ansökan enligt första stycket någon som har fyllt arton år, görs ansökan av honom eller henne själv. Detsamma gäller för den som är yngre än arton år men som inte står under någon annans vårdnad. I övriga fall görs ansökan av vårdnadshavaren.

Avser ansökan ett barn som har fyllt tolv år, ska barnet lämna sitt samtycke. Även om samtycke inte behövs, ska hänsyn tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad.

Fastställelse enligt 1 eller 2 § får meddelas endast för ogift svensk medborgare.

### 3 §

En ansökan om fastställelse enligt 1 eller 2 § får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige.

Ansökan får inte bifallas om sökanden är registrerad partner.

### 3 a §

En dom eller ett beslut om att en person har ändrad könstillhörighet, som har meddelats av en utländsk domstol eller myndighet och som har vunnit laga kraft, gäller i Sverige, om personen när domen eller beslutet meddelades var medborgare i det andra landet eller bosatt där.

### 4 §<sup>2</sup>

Avser någon att söka fastställelse enligt 1 eller 2 § får efter särskilt tillstånd ingrepp ske i hans könsorgan i syfte att göra dem mer lika det motsatta könets. Tillstånd får meddelas endast om förutsätt-

I samband med ansökan om fastställelse enligt 1 eller 2 § får ingrepp ges tillstånd till att ingrepp görs i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets. Tillstånd får ges endast om

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1993:1285. Ändringen innebär bl.a. att tredje-sjätte styckena upphävs.

ningar för fastställelse föreligger.

Har någon erhållit fastställelse enligt 1 eller 2 § får, efter särskilt tillstånd, könskörtlarna avlägsnas. Detsamma gäller om någon ansökt om fastställelse enligt 1 § och förutsättningar för fastställelse föreligger utom i vad avser krav på sterilisering. Tillstånd får endast om det finns synnerliga skäl meddelas innan sökanden fyllt tjugotre år.

Ansökan om tillstånd enligt första stycket görs av den som får söka fastställelse. Bestämmelsen i 2 § andra stycket tredje punkten äger motsvarande tillämpning.

Ansökan om tillstånd enligt andra stycket görs av den som vill genomgå ingreppet.

Anvisas inte en viss läkare, när tillståndet meddelas, utförs ingreppet på sjukhus av en där anställd läkare.

Om sterilisering och kastrering finns särskilda bestämmelser.

förutsättningarna för fastställelse är uppfyllda.

Bestämmelserna i 2 § andra och tredje styckena gäller i tillämpliga delar.

#### 4 a §

I samband med ansökan om fastställelse enligt 1 § får sökanden ges tillstånd till att könskörtlarna avlägsnas, om förutsättningarna för fastställelse i 1 § första stycket 1–4 är uppfyllda.

När en ansökan om fastställelse enligt 1 eller 2 § har bifallits får den som beslutet avser efter egen ansökan ges tillstånd till att könskörtlarna avlägsnas.

Om sökanden inte har fyllt tjugotre år får tillstånd ges endast om det finns synnerliga skäl.

#### 5 §

Fråga om fastställelse enligt 1 eller 2 § eller om tillstånd enligt 4 § prövas av socialstyrelsen.

Ansökningar enligt 1, 2, 4 och 4 a §§ prövas av Socialstyrelsen.

#### 8 §

Den som uppsåtligen eller av

Den som uppsåtligen eller av



oaktsamhet *verkställer* ingrepp som avses i 4 § i strid med denna lag dömes till böter eller fängelse i högst sex månader, om *ej* gärningen är belagd med straff i brottsbalken.

oaktsamhet *utför* ingrepp enligt 4 eller 4 a § 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 i brottsbalken.

#### **9 §**

*Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om de krav för fastställelse som avses i 1 § första stycket 1–3 och 2 § första stycket 1.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.

## 2.3 Förslag till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580)

Härigenom föreskrivs att 1–6 och 8 §§ steriliseringslagen (1975:580) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 1 §

Denna lag *äger tillämpning* på sådant ingrepp i könsorganen som utan att innebära kastrering medför varaktigt upphävande av fortplantningsförmågan (sterilisering). Lagen gäller dock *icke* ingrepp som utförs som ett led i behandlingen av kroppslig sjukdom.

Denna lag *gäller* sådant ingrepp i könsorganen som utan att innebära kastrering medför varaktigt upphävande av fortplantningsförmågan (sterilisering). Lagen gäller dock *inte* ingrepp som utförs som ett led i behandlingen av kroppslig sjukdom.

### 2 §

*På egen begäran får den steriliseras som har fyllt tjugofem år och som är svensk medborgare eller bosatt här i riket. Vägras sterilisering, skall frågan omedelbart underställas socialstyrelsens prövning.*

*En person som har fyllt tjugofem år får på egen begäran steriliseras, om han eller hon är bosatt i Sverige. Om sterilisering vägras, ska frågan omedelbart underställas Socialstyrelsens prövning.*

### 3 §<sup>1</sup>

*Ansöker den som fyllt aderton men icke tjugofem år och som är svensk medborgare eller bosatt här i riket om sterilisering, får socialstyrelsen lämna tillstånd därtill*

1. om det *föreligger* beaktansvärd risk för att arvsanlag som kan medföra allvarlig psykisk störning, svårartad kroppslig sjukdom eller svårt lyte av annat slag överförs till avkomling (genetisk indikation),

2. i fråga om kvinna, om *havandeskap* till följd av sjukdom, kroppsfel eller svaghet skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa (medicinsk indikation), eller

*En person, som har fyllt arton men inte tjugofem år och som är bosatt i Sverige, ska efter egen ansökan hos Socialstyrelsen få tillstånd till sterilisering*

1. om det *finns* beaktansvärd risk för att arvsanlag som kan medföra allvarlig psykisk störning, svårartad kroppslig sjukdom eller svårt lyte av annat slag överförs till avkomling (genetisk indikation),

2. i fråga om kvinna, om *graviditet* till följd av sjukdom, kroppsfel eller svaghet skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa (medicinsk indikation), eller

<sup>1</sup> Senaste lydelse 1991:1960.

3. i samband med ansökan om fastställelse enligt 1 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, om förutsättningar i övrigt föreligger för sådan fastställelse.

#### 4 §

*Mot socialstyrelsens beslut i ärende om tillstånd till sterilisering får talan ej föras.*

*Socialstyrelsens beslut i ärende om tillstånd till sterilisering får inte överklagas.*

#### 5 §

Sterilisering får *ej* ske utan att den som begär åtgärden noggrant har informerats om ingreppets innebörd och följder samt, i förekommande fall, om andra möjligheter att förebygga *havandeskap*.

Sterilisering får *inte* ske utan att den som begär åtgärden noggrant har informerats om ingreppets innebörd och följder samt, i förekommande fall, om andra möjligheter att förebygga *graviditet*.

#### 6 §

Endast den som är behörig att utöva läkaryrket får utföra sterilisering.

Sterilisering av kvinna *skall* ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som *socialstyrelsen* godkänner.

Sterilisering av kvinna *ska* ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som *Socialstyrelsen* godkänner.

#### 8 §

*Utför någon uppsåtligen sterilisering i strid med denna lag, dömes till böter eller fängelse i högst sex månader, om ej gärningen är belagd med straff i brottsbalken.*

*Den som uppsåtligen utför sterilisering i strid med denna lag döms till böter eller fängelse i högst sex månader. Till ansvar enligt denna bestämmelse ska inte dömas om gärningen är belagd med straff i brottsbalken.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.

## 2.4 Förslag till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 3 § patientdatalagen (2008:355) ska ha följande lydelse.

### 1 kap. 3 §

#### *Nuvarande lydelse*

I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse.

<b>Uttryck</b>	<b>Betydelse</b>
Hälso- och sjukvård	Verksamhet som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, smittskyddslagen (2004:168), <i>lagen (1944:133) om kastrering</i> , lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall samt lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

---

#### *Föreslagen lydelse*

I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse.

<b>Uttryck</b>	<b>Betydelse</b>
Hälso- och sjukvård	Verksamhet som avses i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, smittskyddslagen (2004:168), lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall samt lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.

---

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.

2. För verksamhet som avses i lagen (1944:133) om kastrering gäller fortfarande 1 kap. 3 § i sin äldre lydelse.

## 2.5 Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Härigenom föreskrivs att 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### **25 kap.**

#### **1 §**

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, *kastrering*, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

Första stycket gäller inte om annat följer av 7, 8 eller 10 § eller 26 kap. 6 §.

För uppgift i en allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, fastställande av könstillhörighet, abort, sterilisering, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2013.

### 3 Ärendet och dess beredning

Regeringen beslutade den 26 januari 2006 att tillkalla en särskild utredare för att göra en översyn av lagen (1972:119) om fastställande av konststillhörighet i vissa fall (dir. 2006:8). Den särskilda utredaren fick i uppdrag att undersöka hur lagen tillämpas och ta ställning till om lagens krav i olika hänseenden ska finnas kvar och om några nya krav ska införas. Utredaren fick även i uppdrag att föreslå de författningsändringar som behövs samt att se över lagens utformning, såväl lagtekniskt som språkligt. Utredningen meddelades därefter tilläggsdirektiv (dir. 2007:3) med förlängd tid för uppdragets utförande.

Utredningen antog namnet Konststillhörighetsutredningen (S 2006:01) och lämnade i mars 2007 betänkandet Ändrad konststillhörighet – förslag till ny lag (SOU 2007:16).

En sammanfattning av utredningens förslag finns i *bilaga 1*. Utredningens lagförslag finns i *bilaga 2*. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. En sammanställning av remissvaren finns tillgänglig i Socialdepartementet (S2007/2812/HS).

Socialstyrelsen har, i en skrivelse som inkom till Socialdepartementet den 1 juni 2011, överlämnat rapporten Transsexuella och övriga personer med könsidentitetsstörningar – Rättsliga villkor för fastställelse av konststillhörighet samt vård och stöd. I rapporten har Socialstyrelsen lämnat förslag till ändrade villkor för fastställelse av konststillhörighet samt till hur insatserna för personer med transsexualism och andra könsidentitetsstörningar kan förbättras. Socialstyrelsens lagförslag finns i *bilaga 4*.

Socialstyrelsen har skickat ut sin rapport för synpunkter. Följande instanser har yttrat sig: Riksdagens ombudsmän (Justitieombudsmannen), Kammarrätten i Stockholm, Skatteverket, Kronofogdemyndigheten, Centrala studiestödsnämnden, Ungdomsstyrelsen, Skolverket, Diskrimineringsombudsmannen, Försäkringskassan, Högskoleverket, Patent- och registreringsverket, Datainspektionen, Statens medicinska etiska råd, Statistiska centralbyrån, Statens folkhälsoinstitut, Migrationsverket, Skolinspektionen, Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet, Karolinska universitetssjukhuset, Medicinska fakulteten vid Uppsala universitet, Umeå universitet, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Sahlgrenska akademien, landstinget i Södermanlands län, landstinget i Jämtlands län, landstinget i Örebro län, landstinget i Värmlands län, landstinget i Kalmar län, landstinget i Västernorrlands län, landstinget i Östergötlands län, landstinget i Blekinge län, landstinget i Hallands län, landstinget i Kronobergs län, landstinget i Skåne län, landstinget i Stockholm län, landstinget i Västerbottens län, landstinget i Västra Götalands län, landstinget i Jönköpings län, landstinget i Gävleborgs län, Gotlands kommun, Stockholms kommun, Sveriges Kommuner och Landsting, Logopedchefsföreningen, Svensk förening för transsexuell hälsa, Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar, Svenska logopedförbundet, Sveriges Psykologförbund, Svensk foniatrisk förening, Svenska läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund, Svenska barnläkarföreningen, Svensk förening för obstetrik och gynekologi, Svensk förening för sexologi, Svensk förening för foniatri och logopedi, Sveriges

universitets- och högskoleförbund, Rädda barnen, Öppna moderater, Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter (RFSL), RFSL Ungdom, Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU), Patientföreningen Benjamin, Transföreningen FPES, Föreningen KIM samt två privatpersoner.

## 4 Bakgrund

En persons könstillhörighet fastställs i de allra flesta fall omedelbart efter förlösningen. Barnets könsidentitet utvecklas i mycket unga levnadsår och för de allra flesta råder en överensstämmelse mellan det biologiska könet och det kön som personen själv upplever sig tillhöra. Det finns dock en grupp människor där så inte är fallet. I denna grupp finns bland annat de personer som är *transsexuella*. En transsexuell person har en permanent upplevelse av att hans eller hennes kropp inte motsvarar det kön som han eller hon upplever sig tillhöra. Oftast önskar den som är transsexuell att genom medicinsk inklusive kirurgisk behandling ändra könstillhörighet. En annan grupp personer som kan vara i behov av ändrad könstillhörighet är de med *medfödd avvikelse i könsutvecklingen* (disorders of sex development – DSD), även benämnda intersexuella. Hos en person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen är könets kromosomala, gonadala eller anatomiska utveckling atypisk. En närmare beskrivning av dessa båda grupper kommer att ges i följande avsnitt.

För såväl personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen som transsexuella kan det bli aktuellt med en ändring av den könstillhörighet som angetts i folkbokföringen. En sådan ändring sker genom en juridisk process efter det att en medicinsk utredning har ägt rum. Den juridiska processen regleras i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall medan den medicinska utredningen genomförs enligt de föreskrifter som reglerar hälso- och sjukvården och de riktlinjer som gäller för medicinsk verksamhet.

### 4.1 Personer med transsexualism

En person med transsexualism uppfattar sig tillhöra fel kön. Den etiologiska bakgrunden till transsexualism är inte känd men det tycks finnas ett allt solidare vetenskapligt stöd för en biologisk förklaringsmodell, kopplad till hormonpåverkan på hjärnans utveckling under graviditeten. Transsexualism klassificeras dock i nuläget som en psykiatrisk diagnos. Socialstyrelsens statistiska klassifikationssystem, Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem år 1997, är den svenska versionen av International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – Tenth Revision (ICD-10) som publicerats av World Health Organization (WHO). Under kategorin könsidentitetsstörningar (F64) beskrivs transsexualism (F64.0) enligt följande.

”En önskan om att leva och bli accepterad som en medlem av det motsatta könet, ofta åtföljt av en känsla av obehag eller otillräcklighet med det egna anatomiska könet och en önskan om hormonell eller kirurgisk

behandling för att kroppsligen likna det prefererade könet så mycket som möjligt.”

American Psychiatric Association publicerar ett diagnosystem för psykiatriska sjukdomar som kallas Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR). I detta diagnosystem har transsexualism, som första gången förekom som diagnos år 1980, ersatts av störd könsidentitet (Gender Identity Disorder, GID). Ett annat uttryck är könsdysforiskt syndrom, vilket innefattar såväl transsexualism som andra typer av störd könsidentitet och ofta används som en synonym till störd könsidentitet. Könsdysfori kan sägas vara ett ord för nedstämdhet som beror på en konflikt mellan den upplevda könsidentiteten och det anatomiska könet.

Det bör klargöras att termen transsexualism inte på något sätt är kopplat till sexuell läggning. Transsexuella kan till sin sexuella läggning vara heterosexuella, bisexuella, homosexuella eller asexuella.

Konsekvenserna av transsexualism och känslorna av obehag eller otillräcklighet med det egna anatomiska könet yttrar sig bl.a. i psykisk ohälsa. Av Socialstyrelsens rapport framgår att en undersökning av transpersoners hälsa 2006 visar att det är vanligt med bristande tillit och förtroende för hälso- och sjukvården, och de tillfrågade skattar sin upplevda hälsa lågt. Bland transpersoner hade hälften övervägt att ta sitt liv och drygt en femtedel hade gjort självmordsförsök.

#### *Primär och sekundär transsexualism*

Inom forskningen talades det förut om två olika former av transsexualism: primär eller genuin respektive sekundär transsexualism.

Eftersom iakttagelserna om primär och sekundär transsexualism görs i flera sammanhang bör dessa termer redovisas i korthet. Det bör dock noteras att begreppen inte existerar som separata diagnoser i DSM-IV-TR eller ICD-10.

Något förenklat kan primärt transsexuella definieras som personer som upplevt att de har en annan könsidentitet än det biologiska könet sedan barndomen och under hela sin uppväxt. Hos sekundärt transsexuella har däremot dessa känslor uppstått senare i livet. Så gott som samtliga kvinna-till-man-transsexuella tillhör gruppen primärt transsexuella och så gott som samtliga sekundärt transsexuella är man-till-kvinna-transsexuella. Det finns emellertid också en stor grupp man-till-kvinna-transsexuella som är primärt transsexuella.

#### *Utredning och behandling av transsexuella*

Behandlingen av en transsexuell person syftar till att i största möjliga mån få hans eller hennes kropp att likna det önskade könets. Detta sker genom farmakologisk och kirurgisk behandling.

De allra flesta länder som tillåter att personer ändrar könstillhörigheten kräver på ett eller annat sätt att sökanden ska genomgå någon form av utredning. Utredningarna följer i regel de rådgivande Standards of Care som har utarbetats av The World Professional Association For Trans-



gender Health, tidigare känd under namnet The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association.

I Sverige har behandlande läkare vid Karolinska universitetssjukhuset och Lunds universitetssjukhus utarbetat vissa riktlinjer för utredningsgången avseende transsexuella.

När en person söker hjälp inom vården i Sverige för transsexualism remitteras han eller hon till någon av de psykiatriska kliniker i landet som utreder könstillhörighetsändringar. Dessa finns för närvarande i Alingsås, Linköping, Lund, Stockholm, Uppsala och Umeå. Utredningen av en transsexuell patient pågår i regel i minst två år och omfattar såväl psykiatrisk bedömning som psykologisk undersökning och somatisk utredning. Det måste fastställas att det verkligen rör sig om en äkta transsexuell problematik, eftersom inte alla som söker för transsexualism visar sig vara transsexuella. Det kan ligga andra psykiatriska diagnoser bakom.

I det första steget ställs en diagnos baserad på en formell psykiatrisk utvärdering enligt DSM-IV-TR eller ICD-10. På ett relativt tidigt stadium, men efter fastställd diagnos, remitteras den transsexuella patienten till plastikkirurg för bedömning inför könskorrigering kirurgi. Kirurgen ger då information om vad som kan respektive inte kan åstadkommas med ingreppen. I Sverige utförs samtliga könskorrigering operationer på Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm och på Linköpings universitetssjukhus.

I ett andra steg testas och utvärderas patientens drivkraft och förmåga att leva i sin önskade könsidentitet. Hur denna prövning går till beror av omständigheterna i det enskilda fallet men ofta används s.k. Real Life Experience, där patienten konsekvent ska leva i den önskade könsidentiteten. Utredningen fann inte någon fast rekommenderad tidsgräns för hur länge denna period ska pågå, men att praxis är att den bör vara minst ett år. I samband med att patienten börjar Real Life Experience påbörjar en del patienter hormonbehandling, medan andra behandlingscentrum kräver en period av framgångsrikt liv i den nya könsidentiteten innan sådan behandling påbörjas. Ett krav för att hormonbehandling ska sättas in är att det är sannolikt att patienten kommer att fullfölja processen. För både man-till-kvinna-transsexuella och kvinna-till-man-transsexuella gäller att infertilitet normalt uppträder efter en tids hormonterapi. Hormonerna omfattas av högkostnadsskyddet för läkemedel.

Hormonbehandlingen medför för man-till-kvinna-transsexuella bl.a. mer underhudsfett, viss brösttillväxt, minskad kroppsbehåring, muskelmassa och ämnesomsättning, förändring av könsdriften samt tunnare och känsligare yttre hudlager. Hormonbehandlingen gör dock inte att man-till-kvinna-transsexuella får ljusare röst eller minskad ansiktsbehåring. De flesta man-till-kvinna-transsexuella genomgår därför både röstträning och epilering (hårborttagning).

För kvinna-till-man-transsexuella medför hormonbehandlingen vanligen ökad muskelmassa och kroppsbehåring, mörkare röst, skäggväxt, tillväxt av klitoris, ökad könsdrift och upphörande av menstruationer. Däremot medför hormonbehandlingen inte att bröstet minskar hos kvinna-till-man-transsexuella, utan de flesta väljer att göra en

mastektomi (bröstreducering) för att fullt ut motsvara den önskade könsidentiteten.

Än så länge finns det inga objektiva kriterier för att diagnostisera transsexualism. Diagnosen grundar sig på patientens uppgifter tillsammans med de bedömningar och tester som görs under utredningen. På grund av den subjektiva karaktären hos den tillgängliga informationen blir den diagnostiska proceduren omfattande och tidskrävande.

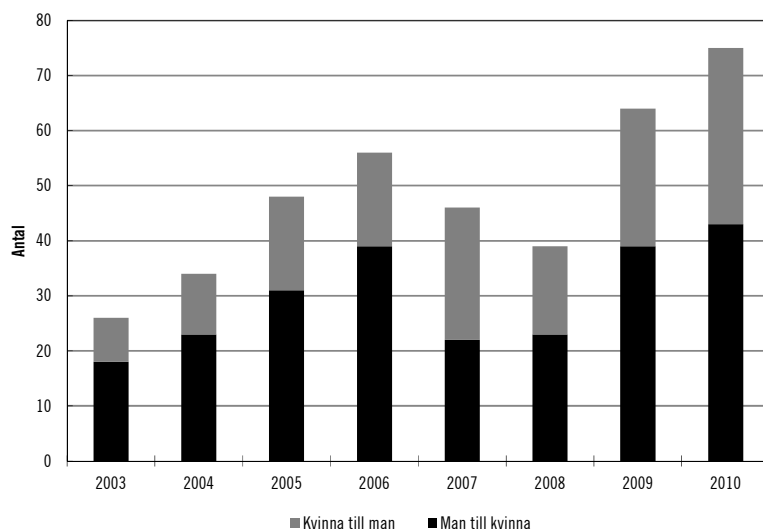
Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor, förkortat Rättsliga rådet, fattar beslut om fastställelse av könstillhörighet efter ansökan. I könstillhörighetsärenden är Rättsliga rådet sammansatt av en ordförande, som är läkare inom rättspsykiatri, tre läkare, varav en är föredragande, samt en beteendevetare och en lekman.

Vid avslag på ansökan kan rådets beslut överklagas till Förvaltningsrätten i Stockholm. Förvaltningsrättens dom kan i sin tur överklagas till Kammarrätten i Stockholm. För att målet ska prövas där krävs emellertid prövningstillstånd.

Under åren 1972–2002 ansökte sammanlagt 426 personer om fastställelse av könstillhörighet hos Rättsliga rådet. Nästan alla ansökningar vann bifall.

På senare år har antalet ansökningar ökat. I diagram 1 redovisas statistik över antalet ansökningar om fastställelse av könstillhörighet som behandlats av Rättsliga rådet åren 2003–2010.

**Diagram 1** Ansökningar om fastställelse av könstillhörighet hos Rättsliga rådet, åren 2003–2010



Transsexualism är en övergående diagnos. I och med att personen fått ändrad könstillhörighet är han eller hon inte längre transsexuell utan personen anses befinna sig i "rätt kön". Dock medför tillståndet behov av en ofta livslång hormonbehandling, liksom behov av samtalsstöd, fortsatt hårborttagning m.m.

Personer som tidigare haft transsexualism och som önskar återgå till sin ursprungliga könstillhörighet kan göra det genom att ansöka om resning hos Högsta förvaltningsdomstolen (förut Regeringsrätten, se Regeringsrättens årsbok Bb 62/81, Bb 139/82, RÅ 1991 not 552, RÅ 1993 not 379, RÅ 1994 not 670 och RÅ 1996 not 198). Ett annat sätt för den som önskar återgå till sitt ursprungliga kön kan vara att genomgå en ny utredning för att därefter lämna in en ny ansökan om ändring av könstillhörighet till Rättsliga rådet.

#### 4.2 Personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen

I Sverige föds varje år ett litet antal barn med en medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Därmed avses ett tillstånd i vilket könets kromosomala, gonadala eller anatomiska utveckling är atypisk, dvs. avvikelsen kan hänföras till kromosomer, könskörtlar eller anatomi. Denna grupp benämns även intersexuella.

Personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen är medicinskt sett en heterogen grupp, med ett stort antal diagnoser. Förekomsten uppskattas av Könstillhörighetsutredningen till ca 0,5–1 procent av alla nyfödda barn men med ett stort mörkertal.

Medfödda avvikelser i könsutvecklingen kan visa sig vid födseln eller senare i livet, då oftast i puberteten. Vissa av dessa tillstånd ger avvikande yttre genitalier och det är oftast på så sätt som man uppmärksammar att ett nyfött barn kan ha en medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Exempel på tillstånd som räknas som medfödd avvikelse i könsutvecklingen är mikropenis, hypospadi, klitorisförstoring, ”äkta hermafroditism” eller ovotestikulär DSD, androgenokänslighetssyndrom (AIS), 5-alfareduktasbrist, Klinefelters syndrom och Turners syndrom. Inom gruppen AIS (där barnet har kromosomuppsättningen XY) finns två huvudformer: komplett/fullständig form (CAIS), när vävnaderna är fullständigt okänsliga för manligt könshormon (androgener), och partiell/inkomplett form (PAIS) när vävnaderna är okänsliga för det manliga könshormonet i varierande grad. I CAIS-änden av spektrumet är yttre genitalia fullständigt kvinnliga och dessa personer växer alltid upp som flickor/kvinnor. Tillstånden kan bero på avsaknad av en könskromosom (Turners syndrom), en extra X-kromosom (Klinefelters syndrom), en extra Y-kromosom (XYY-individer) eller olika former av mosaiker i könskromosomerna.

Ett barn som fötts med avvikande könsutveckling utreds av ett multidisciplinärt team som kan bestå av barnendokrinolog, barnurolog/barnkirurg, psykolog/psykiater, gynekolog, genetiker och neonatolog och ett beslut om den fortsatta behandlingen fattas i samråd med föräldrarna så gott som direkt efter födelsen. Barnet tilldelas ett preliminärt personnummer och barnets kön fastställs så fort det kan ske, vanligen under barnets första levnadsveckor. Fastställandet av könet och eventuell könskorrigering kirurgi sker i dessa situationer inte med tillämpning av könstillhörighetslagen.

## 5 Gällande rätt

### 5.1 Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall

Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, trädde i kraft den 1 juli 1972. Enligt lagen kan den som sedan ungdomen upplever att han eller hon 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 efter egen ansökan få fastställt att han eller hon tillhör det andra könet. Sådan fastställelse får meddelas endast om sökanden fyllt arton år och undergått sterilisering eller av annan orsak saknar fortplantningsförmåga (1 §).

Vidare kan den som har en sådan missbildning av könsorganen att det kan ge anledning till tvekan om hans eller hennes kön, efter ansökan erhålla fastställelse, om det är förenligt med utvecklingen av könsrollen samt rättelse av missbildningen kan ske så att organen bättre överensstämmer med önskad könstillhörighet eller, där rättelse ej anses påkallad, sådan könstillhörighet är mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd. Sådan ansökan görs av sökanden själv om han eller hon fyllt arton år. Även för en person som är under arton år men likväl inte står under annans vårdnad, görs ansökningen av honom eller henne själv. För andra görs ansökningen av vårdnadshavaren. Avser ansökningen barn som fyllt tolv år, får fastställelse meddelas endast om barnet lämnat sitt samtycke (2 §).

För fastställelse ska sökanden vara ogift och svensk medborgare (3 §).

Den som avser att söka fastställelse enligt lagen kan även få tillstånd till att ingrepp sker i hans eller hennes könsorgan i syfte att göra dem mer lika det motsatta könets. Om någon har erhållit fastställelse kan tillstånd meddelas för att få könskörtlarna avlägsnade (kastring). Även den som ansökt om fastställelse enligt 1 § kan få tillstånd till kastring om förutsättningar för fastställelse föreligger utom vad avser kravet på sterilisering. Om sökanden är under tjugotre år får tillstånd till avlägsnande av könskörtlar endast meddelas om det finns synnerliga skäl (4 §). Fråga om fastställelse eller om tillstånd prövas av Socialstyrelsen (5 §). Socialstyrelsens beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten (6 §).

### 5.2 Steriliseringslagen (1975:580)

Sterilisering utgör ett kirurgiskt ingrepp som, utan att innebära kastring, medför ett varaktigt upphävande av fortplantningsförmågan. Hos män skärs sädesledarna av så att spermier från testiklarna inte kan passera. Sterilisering på kvinnor genomförs på så sätt att passagen genom äggledarna blockeras så att spermier inte kan nå äggcellerna.

Sterilisering som inte utförs som ett led i behandling av kroppslig sjukdom regleras i steriliseringslagen (1975:580).

Sterilisering får enligt 2 § steriliseringslagen ske på egen begäran för den som fyllt 25 år. Nekas personen sterilisering ska frågan lämnas över till Socialstyrelsen för prövning. Personer som är mellan 18 och 24 år kan ansöka hos Socialstyrelsen om tillstånd till sterilisering (3 §). Sådant tillstånd lämnas endast i vissa fall, nämligen

1. om det föreligger beaktansvärd risk för att arvsanlag som kan medföra allvarlig psykisk störning, svårartad kroppslig sjukdom eller svårt lyte av annat slag överförs till avkomling (genetisk indikation)
2. i fråga om kvinna, om havandeskap till följd av sjukdom, kroppsfel eller svaghet skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa (medicinsk indikation), eller
3. i samband med ansökan om fastställelse enligt 1 § könstillhörighetslagen, om förutsättningar i övrigt föreligger för sådan fastställelse.

För sterilisering krävs att personen i fråga är svensk medborgare eller bosatt här i riket.

### 5.3 Kastreringslagen

Lagen (1944:133) om kastrering innehåller bestämmelser om kastrering, dvs. avlägsnande av äggstockarna hos kvinnor och testiklarna hos män. Om någon på grund av sin könsdrift med skäl kan antas komma att begå brott som medför allvarlig fara eller skada för annan (den s.k. kriminalpolitiska indikationen), får han eller hon enligt 1 § första stycket kastreras, såvida han eller hon samtycker därtill. Detsamma gäller enligt 1 § andra stycket om någon på grund av könsdriftens abnorma riktning eller styrka åsamkas svårt själsligt lidande eller annan allvarlig olägenhet (den s.k. humanitära indikationen). Kastreringslagen är enligt 1 § tredje stycket inte tillämplig i fråga om ingrepp i könsorganen som är påkallade av kroppslig sjukdom eller som görs efter tillstånd enligt könstillhörighetslagen.

Kastrering enligt kastreringslagen får ske endast om personen har samtyckt till åtgärden. Skulle personen lida av rubbad själsverksamhet och på grund av detta sakna förmåga att lämna giltigt samtycke till kastrering, får dock kastrering ske trots att samtycke inte föreligger (2 §).

En förutsättning för kastrering är vidare att den det gäller har fyllt tjugotre år. Om synnerliga skäl föreligger kan kastrering ske tidigare (3 §).

Kastrering kräver som huvudregel tillstånd av Socialstyrelsen. Sådant tillstånd behövs inte för den som är över tjugotre år och i stånd att lämna giltigt samtycke om kastreringen grundas på den humanitära indikationen (1 § andra stycket) och två läkare skriftligen på heder och samvete har förklarat att förutsättningarna för åtgärden föreligger. Detta gäller dock inte personer som är intagna i kriminalvårdsanstalt, häkte eller hem som avses i lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall eller som är intagna i vårdinrättningar med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård. För sådana personer krävs alltid Socialstyrelsens tillstånd (4 §). Hos Socialstyrelsen handläggs ärenden om kastrering av Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (även kallat Rättsliga rådet).

## 5.4 Folkbokföring

### *Allmänt om folkbokföringen*

Folkbokföring innebär fastställande av en persons bosättning samt registrering av uppgifter om identitet, familj och andra förhållanden som får förekomma i folkbokföringsdatabasen. Sådana uppgifter används hos ett stort antal myndigheter som ett led i myndigheternas verksamhet.

Folkbokföringen regleras i folkbokföringslagen (1991:481), folkbokföringsförordningen (1991:749), lagen (2001:182) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet samt i förordningen (2001:589) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet.

Nyregistrering i folkbokföringen sker huvudsakligen i två situationer: dels för nyfödda barn, dels för personer som flyttar till Sverige och som under sin normala livsföring kan antas komma att regelmässigt tillbringa sin dygnsvila här under minst ett år. Ändringar av registreringen i folkbokföringen sker främst vid dödsfall och flyttning samt vid ändring av personuppgifter som exempelvis namn eller civilstånd. Vigsel, födelse och dödsfall i landet ska registreras även i fråga om en person som inte är eller har varit folkbokförd här.

För varje folkbokförd person fastställs enligt 18 § folkbokföringslagen ett personnummer som identitetsbeteckning. Personnumret innehåller födelsetid, ett tresiffrigt födelsennummer och en kontrollsiffra. Födelsennumret är ett sätt att skilja män från kvinnor, i det att det utgör ett udda tal för män och ett jämnt tal för kvinnor.

I 2 kap. 3 § lagen om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet anges vilka uppgifter om en person som får behandlas i folkbokföringsdatabasen. Det föreskrivs bl.a. att för handläggning av folkbokföringsärenden får personnummer behandlas i databasen. Av 2 § förordningen om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet följer att ändringar av de uppgifter som får behandlas i folkbokföringsdatabasen, som namn och personnummer, också ska registreras där.

### *Folkbokföring vid ändrad könstillhörighet*

Författningarna om folkbokföring innehåller inga uttryckliga bestämmelser om ändring av registrerade uppgifter, utan detta görs i enlighet med praxis som bildats vid tillämpningen av bestämmelserna i de lagar och förordningar som nämnts ovan. När handlingar inkommer från Socialstyrelsen om att en person har fått ändrad könstillhörighet registreras en personnummerändring för personen. Ett sådant ärende sekretessbeläggs alltid hos Skatteverket. Den gamla registrerade identiteten ”frysas” och en s.k. personbild läggs som bilaga i ärendet om personnummerbyte tillsammans med de handlingar som skickats från Socialstyrelsen. Detta görs eftersom uppgiften om tidigare personnummer för personen försvinner i folkbokföringsdatabasen när det nya personnumret har registrerats. Därefter finns där inte heller någon koppling mellan det nya och det gamla personnumret.

Uppgifterna från den gamla identiteten förs över på den nya. Detta gäller exempelvis uppgifter om barn. Individen står inte registrerad som mor eller far i personbilden, utan det är i stället barnen som står angivna med personnummer och namn. I barnets personbild syns uppgifterna som de såg ut fram till dess att könstillhörighetsändringen registrerades, dvs. med den gamla identiteten för den av barnets föräldrar som fått ändrad könstillhörighet. Detsamma gäller för föräldrar till den person som har fått ändrad identitet. Även om personen är vuxen finns hans eller hennes föräldrar registrerade i personbilden, liksom han eller hon själv finns registrerad som barn i föräldrarnas. I sådana fall är det alltid den gamla identiteten som finns registrerad. Det går emellertid internt på Skatteverket att se att det angivna personnumret inte längre är i kraft.

I de fall en person som är gift byter kön måste ärendet hanteras som teknisk rättelse för att få relationen mellan makar att synas.

Även om det inte finns en koppling mellan det nya och det gamla personnumret i folkbokföringsdatabasen, ska det nya personnumret aviseras till mottagare av folkbokföringsuppgifter. Mottagarna får ingen särskild information om att bytet avser ändring av könstillhörighet utan de kan endast se att en viss individ har fått ett nytt personnummer. Den person som ändringen avser bör, enligt Skatteverkets egna rutiner, upplysas om möjligheten att få sekretessmarkering för sina personuppgifter.

Ändringar i folkbokföringsdatabasen av exempelvis uppgift om personnummer aviseras myndigheter och företag som abonnerar på sådana uppgifter. Mottagarna finns i det s.k. aviseringsregistret som förs hos Skatteverket. Abonnemanget innebär att mottagaren får en uppgift om att en viss person fått en uppgift i folkbokföringsregistret ändrad för sig.

#### *Sekretess i folkbokföringen*

De uppgifter som registreras i folkbokföringen är som huvudregel offentliga. I vissa fall kan det dock vålla olägenhet för en person att uppgifter om honom eller henne sprids. För att uppgifterna i folkbokföringen inte ska kunna missbrukas för att söka rätt på en person i syfte att förfölja honom eller henne har olika åtgärder genomförts till skydd för förföljda personer. En person som är utsatt för hot kan inom folkbokföringen få en markering för särskild sekretessprövning (s.k. sekretess- eller spärrmarkering), vid flyttning bli folkbokförd på den gamla folkbokföringsadressen (kvarskrivning) eller bli folkbokförd med fingerade personuppgifter enligt lagen (1991:483) om fingerade personuppgifter.

Det finns inget som hindrar att en person som fått sin könstillhörighet ändrad väljer att begära sekretessmarkering både för sin nya och sin gamla identitet. Sådan begäran såvitt avser den gamla identiteten måste emellertid framställas innan den nya identiteten har registrerats, eftersom den gamla därefter upphör att gälla.

## 5.5 Allmänt om hälso- och sjukvård

I 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), förkortad HSL, anges att med hälso- och sjukvård avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till hälso- och sjukvården hör också att transportera sjuka samt ta hand om avlidna. Inom ramen för hälso- och sjukvård faller vidare åtgärder med anledning av kroppsfel och barnsörd liksom åtgärder i samband med abort, sterilisering, transplantationer och insemination. Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen (2 §). Hälso- och sjukvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård, vilket bl.a. innebär att den ska vara av god kvalitet, tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen, vara lätt tillgänglig och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet (2 a §).

Patienten ska ges individuellt anpassad information om bl.a. sitt hälsotillstånd och de metoder för undersökning, vård och behandling som finns (2 b §).

Varje landsting ska enligt 3 § HSL erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta i landstinget. Landstinget ska även enligt 3 c § HSL erbjuda en god hälso- och sjukvård till vissa personer som vistas i landstinget utan att vara bosatta där, bl.a. till dem som har rätt till vårdförmåner i Sverige vid sjukdom och moderskap enligt vad som följer av förordningen (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen. Landstinget ska erbjuda patienter från andra EU/EES-länder de vårdförmåner som av medicinska skäl blir nödvändiga under vistelsen med beaktande av förmånernas karaktär och vistelsens förväntade längd. Med nödvändig vård avses vård vid akut sjukdom men också vård av annat skäl. Exempelvis ingår provtagningar, medicinska kontroller, förebyggande mödra- och barnavård och förlossning.

Om någon som vistas i landstinget behöver omedelbar vård ska landstinget enligt 4 § HSL erbjuda sådan vård även om personen inte är bosatt i landstinget. Begreppet omedelbar vård vid behov är mer begränsat än nödvändig vård. Det handlar om vård vid akut sjukdom och således inte planerad vård vid t.ex. kroniska sjukdomar.

Patienter från länder som inte omfattas av EU:s regler ska själva betala hela vårdkostnaden för omedelbar vård, med undantag för de länder med vilka Sverige har separata avtal. Landstingen är även skyldiga att erbjuda viss hälso- och sjukvård till asylsökande och vissa andra utlänningar enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl.

Patienter bosatta inom landstinget betalar en patientavgift till landstinget enligt 26 § HSL och landstinget finansierar resterande vårdkostnad. Ett landsting som vårdar en patient som är bosatt i ett annat landsting får ersättning för kostnaderna av patientens hemlandsting. Regler för ersättning mellan landstingen återfinns i riksavtalet för utomlänsvård, som är en rekommendation från Sveriges Kommuner och Landsting.

Även patienter med rätt till vårdförmån enligt förordningen (EG) nr 883/2004 betalar patientavgift enligt 26 § HSL till det landsting som tillhandahåller vården och landstinget kräver i sin tur Försäkringskassan på resterande vårdkostnad.



Om en person från ett EU-land reser till Sverige enbart med syftet att få vård, behöver han eller hon endast betala patientavgift enligt 26 § HSL om han eller hon har med sig ett intyg (E 112) som utgör en förbindelse från hemlandets sjukvårdsförsäkring att betala vården i Sverige. Skulle patienten sakna intyget får han eller hon själv betala vården i Sverige, men patienten kan sedan kräva ersättning för vårdkostnaderna från sjukvårdsförsäkringen i hemlandet.

## 6 Internationella förhållanden

Könstillhörighetsutredningen gjorde en komparativ översikt av rättsläget i andra länder i frågor som rör ändring av könstillhörighet. Enligt utredningen kunde två huvudgrupper urskiljas.

Den första gruppen inkluderar länder som har antagit särskild lagstiftning för att reglera den rättsliga statusen för personer med transsexualism. Förutom Sverige ingår i denna grupp bl.a. Finland, Nederländerna, Italien, Storbritannien och Tyskland. Sammanfattningsvis kan sägas att det i dessa länders lagstiftning uppställs medicinska och rättsliga krav som ska vara uppfyllda för att ändring av könstillhörigheten ska tillåtas.

Den andra huvudgruppen av länder tillåter ändring av könstillhörigheten genom juridiska beslut av någon myndighet (exempelvis Frankrike, Schweiz och Österrike) eller genom att tillämpa annan lagstiftning analogt (exempelvis vissa amerikanska delstater som Illinois, New Jersey och Kalifornien).

Europarådets kommissarie för mänskliga rättigheter har redovisat en rapport om diskriminering på grund av sexuell läggning och könsidentitet i Europa (*Discrimination on grounds of sexual orientation and gender identity in Europe*). I rapporten, som gavs ut i juni 2011, finns en kartläggning av lagstiftning som reglerar ändrad könstillhörighet i de 47 länder som är medlemmar i Europarådet. Av rapporten framgår att 24 av medlemsländerna har antagit någon form av lagstiftning avseende ändrad könstillhörighet. I 13 av länderna fanns ingen lagstiftning för ändrad könstillhörighet, men det går att ändra könstillhörighet genom juridiska beslut av någon myndighet eller domstolsbeslut. I 29 länder var sterilisering ett krav för ändrad könstillhörighet. I två av medlemsländerna har författningsdomstolar funnit att steriliseringskravet är oförenligt med landets konstitution. I fyra medlemsländer innehåller lagarna om ändrad könstillhörighet inget krav på sterilisering.

### 6.1 Några länder med särskild lagstiftning för ändring av könstillhörighet

#### *Finland*

I Finland har uppskattningsvis 200–300 personer fått sin könstillhörighet ändrad. Enligt lagen (563/2002) om fastställande av transsexuella personers könstillhörighet ska fastställas att en person har en annan

könstillhörighet än den som antecknats för honom eller henne i befolkningsdatasystemet enligt befolkningsdatalagen (507/1993), om personen i fråga

1. visar upp en medicinsk utredning om att han eller hon varaktigt upplever sig tillhöra det motsatta könet och lever i en könsroll som motsvarar detta samt att han eller hon har undergått sterilisering eller av annan orsak saknar fortplantningsförmåga,
2. är myndig,
3. inte är gift eller lever i ett registrerat partnerskap, och
4. är finsk medborgare eller bosatt i Finland.

Emellertid kan även en person som är gift eller lever i ett registrerat partnerskap få fastställt ändrad könstillhörighet om hans eller hennes make eller partner har gett sitt samtycke till detta inför magistraten efter att ha informerats om verkningarna av ett fastställande. Om en person som är gift eller registrerad partner får sin könstillhörighet ändrad, omvandlas utan särskilda åtgärder ett äktenskap till ett registrerat partnerskap och ett registrerat partnerskap till ett äktenskap.

Könstillhörigheten fastställs av magistraten inom vars område sökanden har sin hemkommun eller, om sökanden saknar hemkommun eller folkbokföringskommun i Finland, av magistraten i Helsingfors.

I den finska lagen finns också en bestämmelse om erkännande i vissa fall av utländska avgöranden. Har det genom ett lagakraftvunnet beslut i en främmande stat fastställts att en person har en annan könstillhörighet än den som har antecknats för honom eller henne i befolkningsdatasystemet i Finland, ska beslutet anses giltigt i Finland utan särskild fastställelse, om personen när beslutet fattades var medborgare i staten i fråga eller bosatt där.

### *Nederländerna*

Den nederländska lagen om fastställande av könstillhörighet är från år 1985. Enligt lagen kan en nederländsk medborgare ansöka hos den lokala underrätten om en ändring av födelseattesten. Detta förutsätter att personen i fråga enligt sin egen övertygelse tillhör det motsatta könet och har anpassat sig fysiskt till detta kön så långt detta är möjligt och psykiskt och fysiskt motiverat. Detta betyder att sökanden måste ha genomgått fullständiga eller delvis könskorrigering operationer.

Av den som är registrerad som man krävs att han saknar fortplantningsförmåga och av den som är registrerad som kvinna krävs att hon inte kan föda barn. I ett lagförslag från september 2011 föreslås dock såväl kraven på könskorrigering som sterilisering utgå.

År 1998 infördes rätt för homosexuella att ingå registrerat partnerskap och år 2001 att ingå äktenskap. Ett tidigare krav för fastställelse av ändrad könstillhörighet på att sökanden skulle vara ogift har i samband med sistnämnda reform tagits bort och en ändring av könstillhörigheten påverkar numera inga familjerättsliga förhållanden.

Ansökan kan göras, förutom av nederländska medborgare, också av den som varit bosatt i Nederländerna under minst det senaste året och som har ett giltigt uppehållstillstånd.

Något ålderskrav finns inte i lagen.

## *Italien*

Den italienska lagen om fastställande av könstillhörighet är från år 1982. I Italien kan en person som har fyllt 18 år ansöka om att den registrering som gjorts beträffande honom eller henne i folkbokföringen ändras till följd av att vederbörandes könsrelaterade egenskaper har förändrats. I lagen anges inte om denna förändring ska vara följd av kirurgiska åtgärder eller av exempelvis hormonbehandling. Det uppställs inte heller krav på att personen ska genomgå s.k. Real Life Experience, att valet ska vara oåterkalleligt eller att personen ska sakna fortplantningsförmåga. I praxis har det emellertid länge ansetts vara en förutsättning för bifall till ansökan att sökanden, så långt detta är möjligt, vill få sina könsorgan korrigerade på kirurgisk väg. Den domstol i Rom som hanterar flest ansökningar i Italien fastslog dock i en dom i juli 2011, som gällde en ansökan från en person som beslutat att inte genomgå könskorrigerande kirurgi, att sterilisering inte utgör något krav enligt lagen.

I Italien avgör en lokal domstol (tribunale) genom ett enkelt förfarande om förutsättningar för ny könstillhörighet föreligger. Sökandens eventuella barn och make ska informeras om ansökan. Ett offentligt ombud deltar i handläggningen. Domstolen ska försäkra sig om att ansökan är allvarligt menad och att de psykologiska och fysiska förutsättningarna föreligger. Vid behov kan ett expertutlåtande begäras angående uppfyllandet av de psykosexuella förutsättningarna. För könskorrigerande kirurgiska ingrepp krävs domstolens förhandstillstånd. I lagen ingår också bestämmelser om ett enklare förfarande i fall där personen i fråga redan har genomgått könskorrigerande operationer.

Födelseregistret informeras om utförd könsoperation. Ett könsbyte leder till att vederbörandes förnamn ändras och att ett eventuellt äktenskap förklaras ogiltigt.

## *Storbritannien*

I Storbritannien är ändring av könstillhörigheten reglerad sedan 2005. Sökanden vänder sig till en Gender Recognition Panel, som bedömer fallet på grundval av medicinsk utredning gjord av minst två läkare med särskild behörighet. Som en del av utredningen fordras information om eventuell behandling som sökanden har genomgått eller ska genomgå. Det finns dock inget krav på att någon kirurgi ska ha genomförts. Är förutsättningar för bifall uppfyllda utfärdas ett Gender Recognition Certificate. Certifikatet har samma status som ett personbevis och kan användas för samma syften.

Om sökanden är gift, utfärdas ett interimistiskt certifikat, som sedan ändras till ett fullständigt efter det att sökandens äktenskap upplösts inom viss tid. Ett krav för fullständig juridisk könstillhörighetsändring är således att sökanden är ogift.

Enligt lagen krävs vidare att sökanden, som måste vara minst 18 år, har levt i den önskade könsrollen i minst två år före ansökningstillfället och har för avsikt att fortsätta att leva i denna könsroll till sin död.

Även personer som fått sin könstillhörighet ändrad i länder utanför Storbritannien kan efter ansökan få sin könstillhörighet officiellt ändrad. Sådana sökande måste visa att ändringen av deras könstillhörighet har

skett i ett land som finns med på en lista som upprättats av the Secretary of State över länder vars regler om ändring av könstillhörighet godkänns i Storbritannien. Har ändringen skett i ett godkänt land, är sökanden berättigad till ett Gender Recognition Certificate. Skulle ändringen ha skett i ett land som inte finns med på listan över godkända länder, får ansökan om ändring av könstillhörigheten ske enligt den brittiska lagens bestämmelser.

### *Tyskland*

Den tyska lagen om fastställande av könstillhörighet reviderades 2009 med innebörden att den som önskar byta kön numera kan göra det inom ett bestående äktenskap med bibehållna rättigheter och skyldigheter. År 2011 slopades också, som ett resultat av en dom i konstitutionsdomstolen, kraven på att sökanden skulle påvisa att han eller hon saknar fortplantningsförmåga samt att han eller hon genomgått ett kirurgiskt ingrepp för att förändra de yttre egenskaperna till att motsvara det andra könet. Enligt den tyska lagen kan beslut fattas enligt två olika modeller:

1. ett s.k. omfattande beslut som inkluderar fullständig ändring av den rättsliga könstillhörigheten och namnändring, och
2. ett s.k. begränsat beslut som innebär att endast namnet ändras men att könstillhörigheten förblir oförändrad i juridiskt avseende.

För såväl omfattande som begränsat beslut krävs bestyrkande av två experter som intygar att personen medicinskt diagnostiserats som transsexuell, att vederbörande genomfört en s.k. Real Life Experience i minst tre år och att det kan betraktas som mycket sannolikt att inga förändringar längre sker i personens övertygelse om könstillhörighet. Besluten fattas av domstol. I princip förutsätts att sökanden är tysk medborgare men undantag kan förekomma för flyktingar och andra personer som är permanent bosatta i Tyskland. Det finns i dag inget krav på minimiålder.

## 6.2 Några länder utan särskild lagstiftning för ändring av könstillhörighet

### *Danmark*

I Danmark finns ingen särskild lagstiftning om ändring av könstillhörighet, utan steriliserings- och kastreringslagen tillämpas på personer med transsexualism. Den som vill få ändrad könstillhörighet måste ansöka om tillstånd till kastrering hos Justitieministeriet. I regel förutsätter således en könskorrigering i juridiskt hänseende att personen i fråga har fått sina könskörtlar borttagna, men ansökan har i vissa fall godkänts på grund av att sökanden av någon annan anledning saknar fortplantningsförmåga. Ministeriet ger tillstånd till åtgärden och informerar också folkbokföringen, som tar bort de ursprungliga uppgifterna om personens kön och i stället registrerar det nya könet. I folkbokföringen anges att könet har ändrats efter operation. Justitiedepartementet ger också tillåtelse för sökanden att ansöka om nya förnamn och om ett nytt personnummer (CPR-nummer).

Sökanden måste vara ogift och uppvisa ett psykologiskt lidande samt ha en diagnos avseende transsexualism innan tillstånd meddelas.

Danska medborgare eller utländska medborgare som är bosatta i Danmark med uppehållstillstånd vilka har genomgått könskorrigering operation utomlands kan ansöka om rättslig ändring av könstillhörigheten i Danmark.

Efter ändringen av könstillhörigheten är sökanden till fullo erkänd i sitt nya kön och kan ingå äktenskap i detta.

### *Island*

Det finns ingen särskild lagstiftning i Island för ändring av könstillhörigheten utan den isländska hälso- och sjukvårdslagen anses tillämplig. I denna anges i 1 § att alla medborgare är berättigade till den bästa hälso- och sjukvården till skydd för deras mentala, fysiska och sociala hälsa. Hälso- och sjukvårdsdirektoratet beslutar huruvida en könskorrigering operation får äga rum eller inte. I praktiken remitteras alla ansökningar om ändring av könstillhörigheten till ett vetenskapligt råd (Rådet för könsoperationer) som består av två psykiatriker, en plastikkirurg, en gynekolog och en kirurg med urologisk specialistkompetens. Processen är långdragen och innefattar intervjuer med psykiatrikerna. Rådet meddelar, efter genomgång av handlingarna i ärendet, sin uppfattning i frågan om ändring av könstillhörigheten bör tillåtas eller ej. Direktoratet fattar det slutliga beslutet, men detta kan överklagas.

Ett nytt födelsecertifikat utfärdas, med en anteckning om att könet har ändrats. Även om det inte finns någon särskild lagstiftning på området har det ansetts att en person, efter det att könstillhörigheten har ändrats, har förvärvat samtliga rättigheter som tillkommer en person av det könet, bl.a. att ingå äktenskap och adoptera.

### *Norge*

I Norge kan en personbeteckning ändras bara på det villkoret att sökanden har genomgått en könsoperation (kastring). Ett intyg över den genomförda operationen utfärdas av överläkaren vid Rikshospitalet. På basis av anmälningen får personen i fråga en ny personbeteckning och ges möjlighet att ändra sitt namn. Operationer som har utförts utomlands ska bekräftas av överläkaren. Den nya könstillhörigheten erkänns i alla sammanhang.

### *Övriga länder*

Någon heltäckande kartläggning av alla länders lagstiftning som gäller könstillhörighet finns inte. Den information om lagstiftning i olika utomeuropeiska länder som Könstillhörighetsutredningen sammanställt kan sammanfattas enligt följande.

I många länder kan en person med transsexualism dels få hjälp till en ny könstillhörighet inom vården, dels få en juridisk fastställelse av denna nya könstillhörighet. Kraven på den transsexuella och konsekvenserna av könstillhörighetsändringen varierar. De allra flesta länder kräver att

sökanden kan uppvisa någon form av medicinsk dokumentation i fråga om både diagnos och behandling. I de flesta fall förekommer också krav på att sökanden ska vara ogift och inte ha någon kvarstående fortplantningsförmåga. De flesta länder i Europa synes tillhöra denna kategori, så även länder i Nordamerika och Oceanien samt Japan. Åldersgränsen för ändring av könstillhörighet är 18 år i Australien och Nya Zeeland och 20 år i Japan, vilket också motsvarar dessa länders myndighetsåldrar. I vissa andra länder betraktas däremot transsexualitet som en hormonell obalans. I dessa länder kan en person med transsexualism ha betydligt svårare både att få behandling och att få den nya könstillhörigheten erkänd officiellt. Vissa länder i framför allt Mindre Asien kan räknas in i denna kategori.

De allra flesta utomeuropeiska länder saknar särskild lagstiftning för könstillhörighetsfrågor.

## 7 Allmänna överväganden

Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, trädde i kraft den 1 juli 1972 och har med några undantag varit oförändrad sedan dess. Efter lagens tillkomst har det inom bl.a. familjerättens område gjorts betydande förändringar av lagstiftningen. Lagstiftningen om äktenskap och föräldraskap har gjorts mer könsneutral och lagstiftning om assisterad befruktning har tillkommit. Sveriges medlemskap i Europeiska unionen och i andra internationella organisationer och de åtaganden som gjorts vad gäller fri rörlighet på EU:s inre marknad och utvecklingen av mänskliga rättigheter påverkar också dessa frågor. Även i samhället i stort har det skett förändringar av inställning och attityder till frågor som är relevanta i sammanhanget.

De bestämmelser som könstillhörighetslagen innehåller i dag speglar inte dessa förändrade förhållanden utan kan i viss mån sägas särbehandla bl.a. personer med transsexualism. Det finns därför behov av att justera lagstiftningen för att harmonisera den med annan lagstiftning och ta bort regler som framstår som otidsenliga. Detta avser i synnerhet de villkor som gäller för att överhuvudtaget komma ifråga för fastställelse av ändrad könstillhörighet, t.ex. kraven på att sökanden ska vara ogift och svensk medborgare. Könstillhörighetsutredningens förslag till ny lag på området uppfyller enbart delvis kraven på förändring av lagstiftningen. Regeringen gör därför bedömningen att nuvarande lag tills vidare bör finnas kvar och att nödvändiga ändringar görs där. Bland annat bör flera av de begrepp som används i lagen moderniseras och lagens utformning justeras i syfte att göra den mer lättillgänglig (se vidare avsnitt 8.1–5). Andra ändringar bör utredas vidare (se vidare avsnitt 8.6). Även steriliseringslagen (1975:580) bör moderniseras (se vidare avsnitt 9).

Enligt könstillhörighetslagen kan tillstånd till kastrering lämnas under vissa förutsättningar. Lagen innehåller därtill en hänvisning till lagen (1944:133) om kastrering. Den sistnämnda lagen används inte längre och det är därför angeläget att pröva om den bör upphävas (se vidare avsnitt 10).

Att ändra en persons könstillhörighet är en process som består av två skilda delar. Den ena delen innefattar den medicinska utredning och behandling som en patient med transsexualism genomgår, s.k. TS-vård. Den andra delen består i en juridisk ändring av könstillhörigheten. Denna del utgör en administrativ process som innebär att uppgifterna om individen i folkbokföringen ändras, efter det att han eller hon ansökt och fått beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet av Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor, förkortat Rättsliga rådet. Könstillhörighetslagen reglerar endast den juridiska delen av en ändring av könstillhörigheten, med undantag för att Rättsliga rådet även lämnar tillstånd till könskorrigering i grepp i könsorganen och tillstånd till avlägsnande av könskörtlar (kastring).

Det är viktigt att skilja på dessa två delar av processen för att ändra könstillhörighet. Lagrådsremissen berör huvudsakligen den juridiska delen, genom förslagen till ändringar i könstillhörighetslagen. Regeringen gör dock bedömningen att det är angeläget att ta ett samlat grepp även om de medicinska frågorna vid ändring av könstillhörigheten, i syfte att öka kvaliteten och jämlikheten i vården. Regeringen avser därför att vidta åtgärder för att stärka kunskapsstödet till hälso- och sjukvården, förbättra informationen till både patienter och vårdgivare samt åstadkomma en ökad samordning av utredning och behandling (se vidare avsnitt 11).

## 8 Fastställelse av ändrad könstillhörighet

### 8.1 Fastställelse för personer som upplever sig tillhöra det andra könet

**Regeringens förslag:** För beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet krävs bl.a. att sökanden sedan en betydande tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet, sedan en viss tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet och måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vissa av de krav som ställs för fastställelse av ändrad könstillhörighet.

**Utredningens förslag:** Överensstämmer delvis med regeringens förslag. Utredningen föreslog bl.a. att sökanden efter medicinsk utredning ska vara konstaterat transsexuell samt sedan avsevärd tid uppleva att han eller hon tillhör det andra könet och sedan avsevärd tid uppträda i enlighet med denna könsroll. Vidare föreslog utredningen ett bemyndigande för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter om vad som ska gälla för den medicinska utredning som ska föregå ett beslut om ändring av könstillhörighet.

**Remissinstanserna:** Majoriteten av remissinstanserna tillstyrker förslagen eller har ingen erinran mot dem. Några remissinstanser har dock ifrågasatt det föreslagna uttrycket ”sedan avsevärd tid upplever att

han eller hon tillhör det andra könet”. *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* uppfattar att det med uttrycket ”sedan avsevärd tid” eftersträvas ett klarläggande av att sökandens önskan att erhålla en ändrad könstillhörighet är varaktig och djupgående. Således eftersöks en kvalitativ bedömning snarare än en kvantitativ och frågan är om inte lagtexten på ett tydligare sätt bör återspegla detta syfte. *Stockholms läns landsting* föreslår att uttrycket ”sedan ungdomen” ersätts med ”under stor del av sitt liv eller sedan många år”. *Västra Götalands läns landsting* anser att begreppet ”avsevärd tid” bör definieras. *Riksförbundet för sexuellt likaberättigande (RFSL)* anser att uttrycket ”betydande tid” överensstämmer bättre med den vårdpraxis och de kriterier som bör anses relevanta och rimliga att ställa inför diagnosen transsexualism. Även *FTM-Sverige* förordar uttrycket ”sedan betydande tid” för att lägga tonvikt på både kvalitativa och kvantitativa faktorer. Enligt *FTM-Sverige* öppnas därmed en möjlighet att ta hänsyn till den transsexuellas faktiska upplevelser, om han eller hon aktivt hanterat sin könsidentitetsproblematik under den tid som man studerar eller om han eller hon haft en tidig tanke men sedan förträngt den under flera år för att först nyligen aktualisera tanken på att vara transsexuell.

*Kammarrätten i Stockholm* anför att i 2 § första stycket i utredningens förslag till lag om ändring av könstillhörighet används begreppet ”sedan avsevärd tid” i både punkt 2 och 3. Om avsikten är att begreppet ska syfta på olika tidsperspektiv bör detta komma till uttryck i lagtexten genom att samma formulering inte används i de två olika punkterna. *Kammarrätten* anför vidare att det av utredningen föreslagna myndigandet, som enligt författningskommentaren innebär att meddela föreskrifter bl.a. om hur lång tid en period med s.k. Real Life Experience ska ha pågått för att sökanden ska ha uppfyllt kraven för fastställelse, har fått en alltför snäv utformning.

*Patientföreningen Benjamin* vänder sig mot att en sökande måste underkasta sig psykiatrikers definition som psykiskt sjuk för att få tillgång till vård. *Föreningen KIM* anser att kravet på sökanden att efter medicinsk utredning vara konstaterat transsexuell är överflödigt eftersom de övriga kriterierna i lagen väl täcker upp vad transsexualism innebär i andra sammanhang än rent medicinska.

### **Skälen för regeringens förslag**

*Uttrycken ”sedan ungdomen” och ”sedan avsevärd tid” bör ändras*

Enligt 1 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, krävs för ändrad könstillhörighet att sökanden sedan ungdomen upplever att han eller hon tillhör annat kön än det som framgår av folkbokföringen och sedan avsevärd tid uppträder i enlighet härmed samt måste antas även framdeles leva i en sådan könsroll.

När det gäller kravet att sökanden ”sedan ungdomen” ska ha upplevt sig tillhöra det andra könet angavs i propositionen med förslag till könstillhörighetslagen att den psykosexuella inriktningen, med känslor av att tillhöra det motsatta könet, ska ha bestått oavbruten från ungdomen och framåt. Med ”ungdomen” menas enligt propositionen i princip



perioden i en människas liv fram till och med pubertetens slut. Dock sades också att denna tidpunkt kan flyttas fram något om sökandens allmänna utveckling är försenad (prop. 1972:6 s. 22).

De första åren efter det att könstillhörighetslagen hade införts bifölls inte ansökningar om könstillhörighetsändring från personer som hade kommit till insikt om sin transsexualitet i högre ålder än den som angetts i propositionen, eftersom dessa inte betraktades som ”äkta” transsexuella. Kravet har emellertid under tiden därefter luckrats upp och numera tillämpas inte, enligt Könstillhörighetsutredningen, den informella gräns för debuten av transsexualismen som anges i förarbetena, utan även ansökningar från sökande som först efter pubertetens slut upplevt att de tillhör det andra könet bifalls.

I avsnitt 4.1 berörs frågan om skillnaden mellan personer med primär respektive sekundär transsexualism. Diagnoserna är omdiskuterade och enligt de klassifikationer som man i dag använder sig av finns ingen distinktion mellan primär och sekundär transsexualism. Det finns därmed ingen anledning att, som i nuläget, uppställa ett krav på att personen ska ha upplevt att han eller hon tillhört det andra könet sedan ungdomen för att könstillhörigheten ska kunna ändras.

I lagtexten bör därför uttrycket ”sedan ungdomen” ersättas med ett annat, lämpligare uttryck. Könstillhörighetsutredningen föreslog uttrycket ”sedan avsevärd tid” för att indikera ett krav på att upplevelsen av en annan könstillhörighet inte är övergående eller hastigt påkommen utan något som med säkerhet kan fastställas hos patienten.

Några remissinstanser har emellertid framfört att regeringen bör överväga att använda ett annat uttryck för den tid som en person bör ha upplevt att han eller hon tillhör det andra könet. *RFSL* och *FTM-Sverige* har föreslagit uttrycket ”sedan betydande tid”. Regeringen anser att uttrycket ”sedan en betydande tid” speglar ett krav på att sökanden ska ha en varaktig och djupgående upplevelse av att tillhöra det andra könet, utan att samtidigt ange när i livet denna upplevelse först har inträtt. Förslaget innebär en kodifiering av den rättstillämpning som sker hos Rättsliga rådet i dag.

Av 1 § könstillhörighetslagen framgår även att sökanden ”sedan avsevärd tid” ska ha uppträtt i enlighet med den upplevda könsidentiteten. Utredningens förslag innebar inte någon ändring i denna del. Innebörden av detta krav är beroende av individuella förhållanden hos den enskilde personen men ofta innebär kravet att sökanden under en tid konsekvent ska ha uppträtt i enlighet med den upplevda könsidentiteten ute i samhället, på arbetsplatsen, i familjen etc, s.k. Real Life Experience. Det finns ingen fast rekommenderad tidsgräns för hur länge denna period ska pågå, men praxis är minst ett år. I det enskilda fallet kan en längre tid vara motiverad.

Regeringen anser att det inte är ändamålsenligt att uppställa som villkor för ändrad könstillhörighet att den som upplevt sig tillhöra det andra könet sedan en ”betydande tid” ska ha uppträtt i enlighet härmed under en ”avsevärd tid”. Uttrycket ”avsevärd tid” kan uppfattas som en lika lång eller längre tidsperiod än vad uttrycket ”betydande tid” innebär. Dessutom framstår det som tveksamt om uttrycket ”avsevärd tid” speglar den tid som normalt avses i dessa ärenden, dvs. ett år.

Nuvarande behandlingspraxis i ärenden om könstillhörighet bygger på bedömningar i varje enskilt fall och kan i framtiden komma att ändras på grund av nya metoder eller ny kunskap om t.ex. de faktorer som påverkar identifieringen med ett annat kön. Mot denna bakgrund är enligt regeringens mening uttrycket ”viss tid” ett lämpligare uttryck för att beskriva den tidsrymd i vilken en person bör ha uppträtt i enlighet med den upplevda könsidentiteten. Detta innebär inte att nu rådande praxis behöver ändras men medger eventuella framtida förändringar i hur bestämmelsen bör tolkas som är motiverade ur medicinsk synpunkt.

#### *Termen könsroll bör ändras*

I könstillhörighetslagen används termen ”könsroll”. Även denna term bör ändras. Begreppet könsroll är framförallt ett uttryck för det sociala könet, dvs. den roll som en person fostras och socialiseras in i utifrån förväntningar på respektive kön. En människas upplevelse av att tillhöra ett visst kön kan antas påverkas av såväl psykologiska och sociala som biologiska faktorer. I detta sammanhang, där termen könsroll länkas till uppträdande, framstår det som mindre lämpligt. Det indikerar också att det är en roll som man kan träda in i och ut ur men som inte är rotad i identiteten. Mot denna bakgrund framstår termen könsidentitet som mer lämplig. Könsidentitet utgör en hänvisning till den egna upplevelsen snarare än till samhällets förväntningar.

#### *Termen transsexuell bör inte föras in i lagen*

Utredningen föreslog att det i lagen uttryckligen skulle anges som krav för fastställelse av ändrad könstillhörighet att sökanden efter medicinsk utredning är konstaterat transsexuell. I lagstiftningsärendet har det emellertid inte framkommit något som tyder på att en sådan ändring är önskvärd. En sådan ändring skulle medföra en något snävare utformning av lagstiftningen än den nuvarande, vilket skulle kunna innebära en risk för att vissa personer utestängs från möjligheten att ansöka om fastställelse enligt 1 § (jfr prop. 1972:6 s. 58).

Regeringen delar däremot utredningens bedömning att kravet på att sökanden måste antas leva i den nya könsrollen även framdeles bör kvarstå i lagstiftningen, om än med en modernare utformning (se bl.a. under föregående rubrik).

#### *Bemyndigande att meddela föreskrifter*

Regeringen avser att ge Socialstyrelsen i uppdrag att stärka kunskapsstödet när det gäller personer med transsexualism (se avsnitt 11.1). Därutöver bör Socialstyrelsen, med stöd av ett nytt normgivningsbemyndigande i könstillhörighetslagen, i förordning ges möjlighet att meddela föreskrifter om vissa av de krav som ställs för att en ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet ska kunna bifallas. Det kan exempelvis handla om föreskrifter om hur länge en sökande ska ha uppträtt i enlighet med den önskade könsidentiteten före ett beslut om fastställelse. Bemyndigandet bör få en något vidare utformning än

utredningen föreslog (se vidare författningskommentaren till den nya 9 § könstillhörighetslagen).

## 8.2 Medfödd avvikelse i könsutvecklingen

**Regeringens förslag:** En person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska efter ansökan få fastställt att han eller hon tillhör annat kön än det som framgår av folkbokföringen, om en ändring av könstillhörigheten är förenlig med utvecklingen av könsidentiteten och mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd.

Även när det inte krävs att ett barn samtycker till ansökan, ska hänsyn tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad.

**Utredningens förslag:** Överensstämmer delvis med regeringens förslag. Utredningen föreslog att den som har könsorgan med ett sådant utseende att det kan ge upphov till tvekan om hans eller hennes könstillhörighet ska kunna 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. Vidare innebar utredningens förslag att den som är under 18 år men som likväl inte står under någons vårdnad inte själv ska få ansöka om ändrad könstillhörighet. I stället bör ansökan ske under medverkan av de f.d. vårdnadshavarna.

**Remissinstanserna:** Majoriteten av remissinstanserna har tillstyrkt förslaget eller lämnat det utan erinran. *INIS-Intersexuella i Sverige* och *Sveriges Nationella Nätverk för DSD* har avstyrkt förslaget.

*Karolinska institutet*, *INIS-Intersexuella i Sverige* och *Sveriges Nationella Nätverk för DSD* anför att termen intersexuell (intersexualism) som utredningen använder och dess definition bör ändras. I stället för begreppet intersexuell sammanfattar den engelska beteckningen ”DSD, disorders of sex development” bättre de olika tillstånd som brukar kallas för intersexuella. *Karolinska institutet* anför vidare att DSD på svenska skulle lyda ”tillstånd med störd könsutveckling”. Med denna definition skulle till exempel CAH, congenital adrenal hyperplasia, inkluderas. *Sveriges Nationella nätverk för DSD* anför att i Sverige används den engelska benämningen och förkortningen DSD i medicinska sammanhang. Om man inte skulle finna det lämpligt att använda engelsk terminologi i lagförslaget föreslår nätverket att man använder termen medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Några remissinstanser, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Patientföreningen Benjamin*, *INIS-Intersexuella i Sverige* och *Sveriges Nationella Nätverk för DSD*, är emot att barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen och som behandlats men inte finner sig tillrätta i det valda könet ska anses vara transsexuella och behöva vänta tills de är 18 år för fastställelse. *Sveriges Nationella Nätverk för DSD* anför att patienter med medfödda könsutvecklingsrubbingar och transsexuella är helt olika diagnosgrupper. En medfödd störd könsutveckling utesluter diagnosen transsexualism. En lag om

ändrad könsidentitet bör följa internationellt erkänd diagnosindelning och skrivningar för medfödda avvikelser i könsutvecklingen och transsexuella bör hållas separat i lagförslaget.

Sveriges Nationella Nätverk för DSD anför att lagförslaget lägger stor tyngd vid könsorganens utseende för att en person ska kunna hänföras till gruppen intersexuella i lagens mening. Det är inte förenligt med medicinsk diagnostik. Det är vanligt att personer med störd könsutveckling har avvikande yttre genitalia men det gäller inte alltid. Nätverket anser därför att medicinsk diagnostik bör utgöra grund för lagens användning. Trots ökande kunskap kan man idag endast ställa en exakt etiologisk diagnos i mindre än hälften av alla fall med oklart kön vid födelsen. Det är sannolikt att man också i framtiden kommer att bli tvungen att fatta beslut om könstillhörighet för barn med oklart kön utan att säkert veta vilket kön som bäst kommer att passa just den individen när den växer upp. Endast för ett mindre antal diagnoser finns uppföljningsstudier som kan ge vägledning vid val av könstillhörighet för dessa patienter. Alla patienter med DSD måste ha individualiserad behandling. Missuppfattningen att alla DSD-barn upptäcks och behandlas före några månaders ålder är allvarlig. Det är olyckligt att i en lag detaljreglera eller beskriva hur beslut kring könstillhörighet ska fattas. Med ökande kunskap kommer praxis att förändras. När en lag ska moderniseras är det viktigt att man inte använder föråldrade skrivningar. Bedömningarna måste därför lämnas åt den medicinska professionen. Liknande resonemang förs av INIS - Intersexuella i Sverige.

*Kammarrätten i Stockholm* anför att i författningskommentaren till 3 § i förslaget till lag om ändring av könstillhörighet anges att även i sådana fall där vårdnadshavarens vårdnad om barnet har upphört på grund av att barnet ingått äktenskap före 18 års ålder bör huvudregeln upprätthållas och ansökan ske under medverkan av de f.d. vårdnadshavarna. Som 3 § andra stycket i lagförslaget är formulerad går det inte att tillämpa bestämmelsen på ett sådant sätt som anges i författningskommentaren. Dessutom omfattas dessutom personer som ingått äktenskap före 18 års ålder och därför inte längre har några vårdnadshavare överhuvudtaget inte av möjligheten att göra en ansökan enligt 3 § i lagförslaget.

*Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* anför att lagtexten rörande samtycke i 3 § andra stycket bör utformas i enlighet med vad som i andra sammanhang stadgats om samtycke från underåriga, dvs. att samtycke krävs av ett barn som nått en sådan ålder och mognad att dess vilja bör beaktas. *Barnombudsmannen* betonar att även yngre barn givetvis ska få vara delaktiga i viktiga beslut som berör dem, utifrån deras ålder och mognad.

## **Skälen för regeringens förslag**

### *Bakgrund till nuvarande lagstiftning*

Fastställelse av ändrad könstillhörighet kan erhållas enligt 2 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, om det hos någon föreligger sådan missbildning av könsorganen som kan ge anledning till tvekan om hans eller hennes kön. Förutsättningen är att det är förenligt med utvecklingen av köns-

rollen samt rättelse av missbildningen kan ske så att organen bättre överensstämmer med önskad könstillhörighet eller, där rättelse ej anses påkallad, sådan könstillhörighet är mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd.

Den aktuella bestämmelsen kom till för att skapa en möjlighet för personer med somatisk intersexualitet att få ändrad könstillhörighet. Innan könstillhörighetslagen trädde i kraft ändrades anteckningar i folkbokföringen med stöd av bestämmelser i folkbokföringskungörelsen (1967:495), vilka regler avsåg fel som gjorts på grund av förbiseende. Någon annan möjlighet att få en anteckning om kön ändrad fanns inte.

I propositionen med förslag till könstillhörighetslagen (prop. 1972:6) anfördes att somatisk intersexualitet karaktäriseras av att det föreligger missbildningar i könsorganen, vilka företer både manliga och kvinnliga drag. Däremot omfattas inte sådana fall då avvikelsen hänför sig endast till de sekundära könskaraktärerna såsom utveckling av bröst, behåring och röstläge. För att fastställelse av könstillhörigheten ska kunna komma i fråga bör krävas att missbildningen är av sådan art att den verkligen ger anledning till tvekan om könet (a. prop. s. 50). Om det inte föreligger någon anledning till sådan tvekan kan en felaktig könsregistrering rättas enligt regler i folkbokföringsförfattningarna (a. prop. s. 58).

I propositionen anfördes vidare att vid bestämningen av könstillhörigheten måste även hänsyn tas till sökandens psykosexuella inställning. I många fall, anfördes det, torde visserligen inte detta problem uppstå eftersom frågan om fastställande av könstillhörigheten ofta antas gälla små barn. Ju äldre barnet är desto större hänsyn måste man emellertid ta till dess psykosexuella inriktning. Inte i något fall bör fastställelse av könstillhörigheten få ske i strid mot en utvecklad könsroll (a. prop. s. 50). Vidare anfördes det i nämnda proposition att om individens könsroll efter fastställelse av könstillhörigheten skulle utvecklas i motsatt riktning finns möjlighet att erhålla ny fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt 1 § könstillhörighetslagen (a. prop. s. 58).

#### *Uttrycket "missbildning av könsorganen" bör ändras*

Utredningen har föreslagit att uttrycket "missbildning av könsorganen som kan ge anledning till tvekan om hans kön" bör ändras till "könsorgan med ett sådant utseende att det kan ge upphov till tvekan om hans eller hennes könstillhörighet". Vidare används i förarbetena till den nu aktuella bestämmelsen liksom i utredningens betänkande genomgående termen "intersexuell". *Karolinska institutet, INIS-Intersexuella i Sverige och Sveriges Nationella Nätverk för DSD* har invänt att den engelska beteckningen "DSD, disorders of sex development" bättre sammanfattar de olika tillstånd som brukar kallas för intersexuella. Det är även den benämning som läkare i Sverige har beslutat att använda i medicinska sammanhang. DSD skulle på svenska lyda "tillstånd med störd könsutveckling" eller "medfödd avvikelse i könsutvecklingen". Med medfödd avvikelse i könsutvecklingen menas ett medfött tillstånd i vilket könets kromosomala, gonadala eller anatomiska utveckling är atypisk, dvs. avvikelsen i könsutvecklingen kan hänföras till kromosomer, könskörtlar eller anatomi. Utredningens förslag till ny

lydelse kan tolkas som att det endast är de yttre könsorganen som har betydelse för om en person med stöd av den aktuella bestämmelsen ska kunna få sin könstillhörighet ändrad. Det skulle i så fall vara en alltför snäv avgränsning. Regeringen gör i likhet med remissinstanserna bedömningen att uttrycket ”medfödd avvikelse i könsutvecklingen” bäst sammanfattar de tillstånd det kan vara fråga om och att det därför bör användas i lagstiftningen.

Några remissinstanser, bl.a. *RFSL* och *RFSU*, har invänt mot utredningens bedömning att barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen och som behandlats men inte finner sig tillräta i det valda könet ska anses vara transsexuella och behöva vänta tills de är 18 år för fastställelse. Den fastställelse av könstillhörighet som sker när ett barn föds och den eventuella könskorrigering operation som görs i samband därmed äger rum utan tillämpning av könstillhörighetslagen. Regeringen gör bedömningen att om ett barn som konstaterats ha en medfödd avvikelse i könsutvecklingen senare inte finner sig till rätta i det valda könet kan, om diagnosen fortfarande anses föreligga, fastställelse av ändrad könstillhörighet ske med tillämpning av 2 § könstillhörighetslagen. Det gäller även om barnet fått könskorrigering behandling. I annat fall bör det även fortsättningsvis vara möjligt att ansöka om fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt 1 § (se prop. 1972:6, s. 58). Detta har enligt uppgift från Rättsliga rådet förekommit i något enstaka fall. Till skillnad från utredningen föreslår regeringen inte att det ska vara ett uttryckligt krav att diagnosen transsexualism har ställts för att fastställelse ska kunna ske enligt 1 §. När det gäller den nuvarande åldersgränsen enligt 1 § gör regeringen bedömningen att förutsättningarna för en ändring bör utredas vidare (se avsnitt 8.6.2).

#### *Kravet på en bedömning av om rättelse kan ske bör tas bort*

I den nuvarande lydelsen av 2 § könstillhörighetslagen anges som en av förutsättningarna för att en person ska kunna erhålla fastställelse att ”rättelse av missbildningen kan ske så att organen bättre överensstämmer med önskad könstillhörighet, eller, där rättelse ej anses påkallad, sådan könstillhörighet är mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd”. Utredningen har föreslagit att kravet på rättelse av de tvetydiga könsorganen ska tas bort och istället betonat att det är utvecklingen av könsrollen som ska vara avgörande för vilken könstillhörighet som ska registreras hos individen. Hos små barn som inte har utvecklat någon könsidentitet och beträffande personer med vacklande könsidentitet bör, i likhet med tidigare ordning, könsorganens utseende kunna fälla utslaget. Regeringen bedömer att det nu aktuella kravet framstår som onödigt och därför bör tas bort, bl.a. mot bakgrund av att det i lagstiftningen inte uppställs något krav på att kirurgiska ingrepp ska ha vidtagits för att fastställelse ska kunna komma ifråga. Vidare bör även i nu aktuella bestämmelse i könstillhörighetslagen termen ”könsroll” ersättas av ”könsidentitet” (se avsnitt 8.1).

### *Barnens rätt bör stärkas i ärenden om fastställelse*

I dag kan, till skillnad från vad som gäller för personer med transsexualism, ändrad könstillhörighet fastställas för personer med medfödd avvikelser i könsutvecklingen som inte fyllt 18 år. Fastställelse kan i dessa fall exempelvis ske för mycket små barn. Det bör också framöver vara möjligt att genomgå en sådan ändring före 18 års ålder för dessa personer. I dag gäller att ansökan om fastställelse ska göras av båda vårdnadshavarna och att barn som fyllt 12 år ska samtycka till ansökan. Enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har vårdnadshavaren rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren ska därvid i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* har efterlyst en bestämmelse om att samtycke ska krävas av ett barn som nått en sådan ålder och mognad att dess vilja bör beaktas. *Barnombudsmannen* har betonat vikten av att även barn under 12 år får vara delaktiga i viktiga beslut som angår dem, utifrån deras ålder och mognad. De aktuella ärendena har naturligtvis en mycket stor personlig betydelse även för barn som är yngre än 12 år. Regeringen anser det angeläget att den allmänna principen om att ett barns egna synpunkter och önskemål bör beaktas i takt med stigande ålder och utveckling tillämpas även på detta område. Bestämmelsen om att barn som fyllt 12 år har vetorätt mot en ansökan om fastställelse enligt 2 § könstillhörighetslagen bör kvarstå men kompletteras med en bestämmelse om att hänsyn även ska tas till viljan hos barn som är yngre än 12 år, med beaktande av deras ålder och mognad.

Enligt 6 kap. 2 § föräldrabalken består vårdnaden om ett barn till dess att barnet fyller 18 år eller dessförinnan ingår äktenskap. De personer som ingått äktenskap innan de fyllt 18 år har således ingen vårdnadshavare. Enligt 2 § könstillhörighetslagen får den person som är under 18 år men som likväl inte står under någon annans vårdnad själv ansöka om ändrad könstillhörighet. Könstillhörighetsutredningen föreslog att denna regel skulle tas bort och att ansökan i dessa fall skulle ske under medverkan av de f.d. vårdnadshavarna. Den som är under 18 år får inte ingå äktenskap utan tillstånd av länsstyrelsen i det län där den sökande är folkbokförd. Vidare får tillstånd endast meddelas om det finns särskilda skäl (2 kap. 1 § och 15 kap. 1 § äktenskapsbalken). Det borde vara ovanligt att en person som inte fyllt 18 år redan ingått äktenskap och därtill önskar ändra könstillhörighet. Skulle denna situation uppstå får den person som fått tillstånd att gifta sig anses vara i stånd att även själv ansöka om ändrad könstillhörighet. Bestämmelsen om att en person, som ännu inte fyllt 18 år men som inte står under annans vårdnad, själv får ansöka om ändrad könstillhörighet bör därmed kvarstå.

**Regeringens förslag:** Kravet att sökanden ska vara ogift för att ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet ska kunna meddelas tas bort och ersätts av en bestämmelse om att sökanden inte får vara registrerad partner.

**Utredningens förslag:** Utredningens förslag överensstämmer endast delvis med regeringens. Utredningen föreslog, med utgångspunkt i den lagstiftning om äktenskap och registrerat partnerskap som gällde före den 1 maj 2009, att ett äktenskap skulle omvandlas till ett registrerat partnerskap och ett registrerat partnerskap omvandlas till ett äktenskap om en make/maka/registrerad partner fick sin könstillhörighet ändrad. En förutsättning för att så skulle ske var att den andra maken eller registrerade partnern samtyckte till en sådan omvandling. Om maken eller den registrerade partnern inte lämnade samtycke måste äktenskapet eller partnerskapet upplösas innan en ändring av könstillhörigheten kunde fastställas.

**Remissinstanserna:** Majoriteten av remissinstanserna har tillstyrkt förslaget eller lämnat det utan erinran. *Jämställdhetsombudsmannen* anför att det ter sig naturligt att det ska vara krav på att maken eller den registrerade partnern lämnar sitt samtycke och att möjligheten att upplösa äktenskapet eller det registrerade partnerskapet finns om maken eller partnern motsätter sig en omvandling av äktenskapet/registrerade partnerskapet. *Sveriges Psykologförbund* anser att makes/partners samtycke till omvandling av äktenskap/partnerskap är viktig inte minst på grund av de civilrättsliga konsekvenserna som följer.

Några remissinstanser, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter (RFSL)*, *RFSL Stockholm*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *FTM-Sverige*, *Öppna Moderater*, *TS-Väst*, *Föreningen KIM* och *Homo-, bi- och transliberaler*, har tillstyrkt förslaget om att sökanden inte längre ska vara ogift men anser inte att det ska införas ett krav på makes/makas/registrerad partners samtycke till omvandlingen av äktenskap/partnerskapet.

**Skälen för regeringens förslag:** Enligt 3 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, får fastställelse av ändrad könstillhörighet endast meddelas om sökanden är ogift. Eftersom ett registrerat partnerskap har samma rättsverkningar som ett äktenskap, innebär bestämmelsen också att beslut om fastställelse inte heller får meddelas beträffande den som är registrerad partner enligt lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap.

Det är inte ovanligt att en person som önskar ändra sin könstillhörighet är gift eller registrerad partner. Situationen på det familjerättsliga området är i dag helt annorlunda än vad den var när könstillhörighetslagen trädde i kraft år 1972. Argumentet för att kräva att sökanden var ogift var då att resultatet av en ändring av könstillhörigheten blev ett samkönat äktenskap, vilket inte accepterades i den då gällande lagstiftningen.

Sedan den 1 maj 2009 är äktenskapet könsneutralt och omfattar både heterosexuella och homosexuella par. I samband med att könsneutrala



äktenskap infördes upphävdes lagen om registrerat partnerskap. Denna lag tillämpas emellertid fortfarande för de par som registrerat partnerskap. Dessa par kan dock välja att omvandla partnerskapet till ett äktenskap, antingen genom vigsel eller genom anmälan till Skatteverket, se 2 och 3 §§ lagen (2009:260) om upphävande av lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap.

Genom den nya könsneutrala lagstiftningen kommer ett gift par att kunna vara fortsatt gifta med varandra även om den ena parten i äktenskapet ändrar sin könstillhörighet. Mot denna bakgrund är det otidsenligt och ologiskt att en person ska behöva skilja sig för att han eller hon ska beviljas ändring av könstillhörigheten. Ett sådant tvångsmässigt upplösande av ett äktenskap, med alla de konsekvenser som det får, såväl ekonomiskt som känslomässigt, är högst otillfredsställande. Regeringen anser därför att lagstiftningens krav på att sökanden ska vara ogift, i meningen inte få ha ingått äktenskap, bör tas bort.

Könstillhörighetsutredningen anförde att för det fall att könsneutrala äktenskap införs i Sverige borde frågan om ett eventuellt krav på samtycke från make/maka eller registrerad partner övervägas på nytt. Frågan är således om det ska uppställas som ett villkor för ändrad könstillhörighet att en sökande som är gift har ett samtycke från sin make eller maka till ändringen. Med hänsyn bl.a. till att rättsverkningarna inom äktenskapet består även om könstillhörigheten för den ena av makarna ändras, framstår ett villkor om samtycke som en omotiverad inskränkning av individens självbestämmande. Det har inte framkommit något skäl till att just dessa situationer skulle ha företräde framför alla de andra fall där en person träffar livsavgörande val utan att samråda med sin make eller maka. En person som inte längre önskar vara gift kan ansöka om äktenskapsskillnad. Regeringen finner således inte skäl att i lagen uppställa krav på att sökandens maka eller make ska lämna sitt samtycke till ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet.

En särskild situation uppstår dock för de par som lever i ett registrerat partnerskap. Om en av partnerna får sin könstillhörighet ändrad kommer paret inte längre att vara samkönat, vilket är en rättslig förutsättning för denna samlevnadsform. I könstillhörighetslagen bör det därför införas en bestämmelse om att ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet inte får meddelas om sökanden är registrerad partner.

I dessa fall måste, innan ett beslut om fastställelse av könstillhörighet meddelas, partnerskapet antingen upplösas eller (beträffande partnerskap som registrerats i Sverige) omvandlas till ett äktenskap. Det sistnämnda kan ske antingen genom att partnerna lämnar in en anmälan till Skatteverket om att partnerskapet ska gälla som ett äktenskap eller genom vigsel. Den som är registrerad partner och som inleder en utredning om ändrad könstillhörighet bör i ett tidigt skede informeras av vårdgivaren om dessa förutsättningar för att ges så god tid som möjligt att ta ställning till vilken åtgärd som ska vidtas.

## 8.4 Folkbokföring som villkor för fastställelse

**Regeringens förslag:** En ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet får bifallas för den som är folkbokförd i Sverige. Kravet på svenskt medborgarskap tas bort.

**Regeringens bedömning:** En utländsk medborgare som får könstillhörigheten ändrad i Sverige bör ges information om att detta beslut inte automatiskt överförs till medborgarskapslandets folkbokföring och upplysningar om de konsekvenser som kan uppstå när personen ska ansöka om nytt pass.

**Utredningens förslag:** Överensstämmer delvis med regeringens förslag och bedömning. Utredningen föreslog att beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet får meddelas för svensk medborgare eller utländsk medborgare som är bosatt i Sverige sedan minst ett år tillbaka. Bosättningsbegreppet ska därvid tolkas på samma sätt som i socialförsäkringsbalken, dvs. den utländska medborgaren måste antas komma att vistas i Sverige under längre tid än ett år.

**Remissinstanserna:** En majoritet av remissinstanserna har tillstyrkt förslaget eller lämnat det utan erinran. Några remissinstanser, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter (RFSL)*, *RFSL Stockholm* och *FTM-Sverige*, välkomnar att lagen inte längre ska vara förbehållen svenska medborgare, men anser inte att det ska uppställas krav på att den utländska medborgaren ska ha bott i Sverige sedan minst ett år i anslutning till beslutet om ändrad könstillhörighet. RFSL och RFSL Stockholm har vidare föreslagit att Sverige bör införa ett liknande system som det som finns i Storbritannien, dvs. upprätta en lista över länder vars praxis i könstillhörighetsärenden skulle kunna godtas av svenska myndigheter. Enligt dessa remissinstanser borde det utifrån en sådan lista 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.

*Skatteverket* anser att begreppet ”bosatt” i den föreslagna lagtexten bör bytas mot ”folkbokförd”.

*Stockholms läns landsting* konstaterar att det inte framgår av den föreslagna lagtexten att den berörda utländska medborgaren bör informeras och upplysas om de konsekvenser den ändrade könstillhörigheten kan komma att få i medborgarlandet.

En remissinstans, *Nordisk förening för katolska läkare*, har avstyrkt förslaget.

### Skälen för regeringens förslag och bedömning

*Folkbokföring bör krävas för fastställelsebeslut oavsett medborgarskap*

Enligt 3 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, får fastställelse av ändrad könstillhörighet meddelas endast för den som är svensk medborgare.

Könstillhörighetslagen reglerar en administrativ process vars egentliga syfte är att uppgifterna i folkbokföringen ändras till att svara mot den

ändrade könstillhörigheten. Ändringen av könstillhörigheten är för den enskilde givetvis betydligt mer omfattande än så och innefattar både långvarig terapi och behandling som könskorrigering kirurgi, epilering och röstterapi (TS-vård). Sådana åtgärder kan sägas utgöra den medicinska delen av könstillhörighetsändringen och är inte – förutom ingrepp i könsorganen – reglerade i könstillhörighetslagen. Det är bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som avgör vilka vårdåtgärder som den utländske medborgaren kan få tillgång till. Således kan även andra än svenska medborgare få tillgång till TS-vård, förutom de könskorrigering operationer som kräver Socialstyrelsens tillstånd enligt könstillhörighetslagen.

När det gäller den administrativa delen av ett könstillhörighetsärende kan det slås fast att det knappast finns behov av att tillåta andra än sådana personer som förekommer i folkbokföringen att ansöka om ändring av könstillhörigheten, eftersom den juridiska effekten av ett sådant beslut i huvudsak endast är en ändring i folkbokföringsdatabasen.

Folkbokföringslagen (1991:481) reglerar i vilka fall folkbokföring i Sverige ska ske. Förutom svenska medborgare med hemvist i landet ska utländska medborgare, som kan antas tillbringa sin dygnsvila i landet under minst ett år, folkbokföras här. Vid ändrad könstillhörighet är det i folkbokföringshänseende endast personnumret eller samordningsnumret, av vilket en persons kön kan uttydas, som ändras.

Könstillhörighetsutredningen föreslog i sitt betänkande att utländska medborgare som varit bosatta i Sverige sedan minst ett år tillbaka skulle kunna få ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet. Bosättningsbegreppet skulle därvid tolkas på samma sätt som i 2 kap 1 § i den numera upphävda socialförsäkringslagen (1999:799) (numera 5 kap. 2 och 3 §§ socialförsäkringsbalken), dvs. en person som kommer till Sverige och kan antas komma att vistas här under längre tid än ett år, ska anses vara bosatt här om inte synnerliga skäl talar emot det. Det är därvid inte främst den faktiska avsikten rörande vistelsetiden som blir utslagsgivande utan vad som med beaktande av omständigheterna kan antas om vistelsetidens längd.

Könstillhörighetsutredningen anförde vidare att bosättningsbegreppet i huvudsak svarar mot vad som gäller vid tillämpning av folkbokföringslagen. Den s.k. dygnsviloprincipen är relevant vid denna bedömning och innebär att den plats där den enskilde har sin regelbundna dygnsvila ska anses vara hans eller hennes egentliga hemvist.

*Skatteverket* anför att utredningens förslag innebär att bosättningsbegreppet ska korrespondera med bosättningsbegreppet i (dåvarande) socialförsäkringslagen, men att det samtidigt är registreringen i folkbokföringen om könstillhörighet som ska ändras. Skatteverket anser därför att begreppet ”bosatt” bör bytas mot ”folkbokförd”.

Med beaktande av att en ändring av könstillhörighet i juridisk mening innebär en ändring i folkbokföringen, delar regeringen Skatteverkets uppfattning att det bör vara den som är folkbokförd i Sverige som ska kunna få ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet.

Den nuvarande bestämmelsen i könstillhörighetslagen av innebörd att alla svenska medborgare, oavsett var de är folkbokförda, är behöriga att ansöka om fastställelse av ändrad könstillhörighet framstår mot denna bakgrund som alltför vid till sin utformning. Ett beslut om ändrad

könstillhörighet bör således inte kunna meddelas för någon som inte är folkbokförd i Sverige, oavsett medborgarskap. En sådan avgränsning framstår som rimlig också med hänsyn till att dessa personer i princip inte har rätt till planerad hälso- och sjukvård i Sverige, t.ex. TS-vård (se 3 § hälso- och sjukvårdslagen). Om en svensk medborgare som är bosatt i utlandet däremot får ett beslut om ändrad könstillhörighet i det land där denne är bosatt, ska dock beslutet erkännas i Sverige utan särskild prövning (se avsnitt 8.5), vilket bl.a. påverkar utfärdandet av svenskt pass för personen ifråga.

#### *Utländska medborgare bör kunna få beslut om ändrad könstillhörighet*

Vid tillkomsten av könstillhörighetslagen aktualiserades i huvudsak två frågeställningar i fråga om medborgarskapskravet, dels om Sverige skulle få ta emot ett stort antal utländska medborgare som önskade en ändring av sin könstillhörighet, dels hur patienten skulle bemötas i sitt hemland om han eller hon tilläts ändra sin könstillhörighet i Sverige.

Utvecklingen har sedan år 1972 varit sådan att det numera finns specifik lagstiftning rörande ändring av könstillhörigheten i ett flertal andra länder. I ytterligare andra länder som inte har saken uttryckligen reglerad genomförs och erkänns ändring av könstillhörigheten med tillämpning av annan lagstiftning. Könstillhörighetsutredningen bedömde sannolikheten för att utländska medborgare kommer att söka sig till Sverige enbart i syfte att få sin könstillhörighet ändrad som liten, särskilt med tanke på att även närliggande länder har lagstiftning i frågan och att personer från länder som inte erkänner ändring av könstillhörigheten lika gärna kan söka sig till ett annat land än Sverige.

Det bör dock övervägas hur en person som är medborgare i ett annat land skulle kunna betraktas i sitt hemland om han eller hon återvänder dit efter att ha fått sin könstillhörighet ändrad genom ett beslut i Sverige. Det är värt att notera att Storbritannien erkänner sådan ändring av könstillhörigheten som gjorts i ett land som finns med på en lista som förs fortlöpande av *the Secretary of State*. Också Finland har lagstiftning som innebär att, om en person har fått ändrad könstillhörighet genom lagakraftvunnet beslut i ett land som han eller hon var medborgare i eller bosatt i när beslutet fattades, ska beslutet anses giltigt i Finland utan särskild fastställelse. I övrigt är det inte känt hur andra länder förfar när deras medborgare återvänder till hemlandet efter att ha genomgått en ändring av könstillhörigheten utomlands eller, utan att återvända, söker pass i ett annat land i sin förvärvade könstillhörighet. Många länder har emellertid ingen särskild lagstiftning utan uppgifterna i folkbokföringen ändras efter det att en könskorrigering operation har ägt rum. Det kan därför antas att det i de flesta fall inte skulle vara något problem för en person som fått könstillhörigheten ändrad i Sverige att återvända till sitt hemland och få det svenska beslutet erkänt där. Det finns emellertid ett antal länder där det inte finns någon acceptans för transsexualism och ändring av en persons könstillhörighet. Det föreligger dock en risk att en medborgare i ett sådant land redan på grund av sin transsexualism kan vara förhindrad att återvända dit.

Vid en sammantagen bedömning anser regeringen att det bör vara möjligt även för utländska medborgare att få ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet i Sverige.

#### *Krav på ytterligare anknytning för utländska medborgare bör inte ställas*

Som ovan nämnts ska en person folkbokföras i Sverige enligt 3 § folkbokföringslagen om det kan antas att han eller hon kommer att vistas här under minst ett år. Könstillhörighetsutredningens förslag innebär ett krav på starkare anknytning till Sverige i och med att denna person ska ha varit bosatt här minst ett år före fastställelsebeslutet.

Regeringen bedömer att det ytterligare krav på anknytning till Sverige som utredningen föreslagit framstår som överflödigt redan med hänsyn till att den gängse utredningsgången för personer med transsexualism i Sverige omfattar en tid om minst två år. Vid beslutet om ändrad könstillhörighet skulle således normalt sett en utländsk medborgare ha vistats i Sverige längre tid än vad som krävs enligt utredningens förslag till lagstiftning.

Vidare kan konstateras att utredningens förslag i denna del torde utgöra ett otillåtet hinder för den fria rörligheten inom EU/EES, med hänsyn till den EU-rättsliga likabehandlingsprincipen och bestämmelserna om fri rörlighet av tjänster (artiklarna 18 och 56 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt). Det har inte heller framkommit något skäl att ställa mer långtgående krav på anknytning för utländska medborgare från länder utanför EU/EES. Regeringen finner således inte anledning att uppställa ytterligare krav på anknytning till Sverige för den utländska medborgaren än att han eller hon är folkbokförd här.

#### *Information till den utländske medborgaren*

Det bör uppmärksammas att det endast är uppgifterna i den svenska folkbokföringen som påverkas för det fall att en utländsk medborgare erhåller ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet i Sverige. Olika förutsättningar föreligger i olika stater för att få det svenska beslutet om ändrad könstillhörighet erkänt i den inhemska folkbokföringen. Det är viktigt att en utländsk medborgare som erhåller ett sådant beslut informeras om att könstillhörighetsändringen inte automatiskt får genomslag i hans eller hennes hemland. Personen i fråga bör också informeras om att det är det land där han eller hon är medborgare som utfärdar nya pass och att komplikationer kan uppstå om hemlandet inte godtar den könstillhörighetsändring som gjorts i Sverige.

Det framstår som mest lämpligt att denna information lämnas i samband med att personen genomgår utredning om ändrad könstillhörighet, eftersom denna omständighet kan ha betydelse för personens vilja att fortsätta med processen. Det kan också ha betydelse för prognosen för denna, vilket är en faktor som ska vägas in vid bedömningen av om en ansökan ska bifallas. *Stockholm läns landsting* konstaterar att den utländske medborgarens behov av ovan nämnd information och upplysning inte kommit till uttryck i utredningens förslag till lagstiftning. Regeringen gör bedömningen att kunskapsstödet på området bör stärkas

(se avsnitt 11.1). I ett sådant arbete bör bl.a. ingå att förbättra informationen till patienter, vilket omfattar även det som specifikt gäller utländska medborgare. Någon lagstiftning om innehållet i informationen bedöms inte vara nödvändig.

## 8.5 Erkännande av utländska domar och beslut om ändrad könstillhörighet

**Regeringens förslag:** En lagakraftvunnen dom eller ett lagakraftvunnet beslut av en utländsk domstol eller myndighet om att en person har ändrad könstillhörighet gäller i Sverige, om personen när domen eller beslutet meddelades var medborgare i landet i fråga eller bosatt där.

**Regeringens bedömning:** En person som genomgått en könskorrigering operation eller annan TS-vård utomlands, men för vilken frågan om könstillhörighet inte har prövats, kan efter utredning ansöka om fastställelse av ändrad könstillhörighet hos Socialstyrelsen.

**Utredningens förslag:** Överensstämmer delvis med regeringens förslag och bedömning. Utredningen föreslog att erkännande av utländska domstolars eller myndigheters beslut endast ska gälla utländska medborgare, inte svenska.

**Remissinstanserna:** Flertalet remissinstanser har inte uttalat sig om förslaget. Av de remissinstanser som uttalat sig i frågan tillstyrker majoriteten förslaget eller lämnar det utan erinran. *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Patientföreningen Benjamin*, *FTM-Sverige*, *föreningen KIM* och *Byrån För Lika Rättigheter* är dock negativa till att svenska medborgare som genomgått behandling utomlands ska genomgå utredning i Sverige för att få sin könstillhörighet fastställd i Sverige.

RFSL anför bl.a. att för personer som påbörjat eller genomgått utredning och behandling utomlands bör Sverige införa ett liknande system som Storbritanniens, dvs. en lista över länder vars praxis i könstillhörighetsärenden kan godtas av svenska myndigheter. Detta skulle framförallt underlätta avsevärt för personer 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 vilket är 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. Att människor väljer att själv bekosta operation utomlands, bör i sig anses vara en stark indikation på att personen i fråga är transsexuell.

RFSU anser att personer som genomgått könskorrigering operation utomlands ska betraktas som transsexuella i en svensk kontext och erhålla juridisk fastställelse av könstillhörigheten, utan att gå

omvägen via ytterligare utredningar. Det finns ingen anledning att ifrågasätta vare sig diagnos eller behandling som görs av läkare i ett annat land, så länge detta lands medicinska praxis och syn på transsexualism är någorlunda samstämmig med den svenska. Det kommer dock att behöva skapas rutiner för att identifiera vilka länder som utgör undantag från denna samsyn. Sökande som genomgått behandling i dessa länder bör kunna genomgå en kort, kompletterande utredning för att möjliggöra fastställelse i Sverige.

Patientföreningen Benjamin kräver att den som genomfört ett fullständigt könsbyte utomlands ska få fastställelse i det nya könet i Sverige.

FTM-Sverige anför att om en transsexuell svensk medborgare under en längre tid bott utomlands och därför i det landet genomgått både behandling och juridisk könstillhörighetsändring måste personen med nuvarande praxis både resa till Sverige, få remiss till specialistkompetent läkare, erhålla bokad tid, få ett utlåtande och ansöka hos Rättsliga rådet om könstillhörighetsändring, för att slutligen få personuppgifterna i folkbokföringsregistret ändrade. Föreningen förordar den brittiska modellen vid utlandsoperationer, där staten har ett förenklat ansökningsförfarande för de transsexuella som genomgått behandling för sin transsexualism i de länder vars diagnostiseringsmetod anses vara likvärdig den brittiska. Risken att staten skulle medverka till att icke-transsexuella erhåller nytt juridiskt kön, och därmed kan antas ta skada i längden, genom att köpa sig behandling i ett land med undermålig diagnostisering är därmed undanröjd.

Byrån För Lika Rättigheter anser att även svenska medborgare som varit bosatta och genomgått ett juridiskt könsbyte utomlands ska få detta erkänt i Sverige utan prövning av Rättsliga rådet.

*Skatteverket* anför att i vissa länder som saknar en rättslig reglering av könsbyte kan de facto-erkännande av könsbyte ske genom att pass utfärdas i det nya könet. Ett sådant könsbyte ska enligt utredningens förslag inte erkännas här, vilket dock torde ske idag. Det vore värdefullt med ett tydligt ställningstagande till hur man bör ställa sig till frågan.

*Stockholms läns landsting* anför att förslaget innebär att det överläts åt den medicinska professionen att utarbeta närmare rutiner för hanteringen i Sverige av de personer som genomgått en könskorrigering operation utomlands men för vilken frågan om könstillhörighet inte har prövats. Stockholms läns landsting menar att av rättssäkerhetsskäl borde man överväga om inte närmare regler kring detta istället borde framgå av lagtext eller på annat sätt i bindande föreskrifter.

## **Skälen för regeringens förslag och bedömning**

### *Utländska domar och beslut bör erkännas*

Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, reglerar inte situationer där personer har fått könskorrigering operationer eller annan behandling utförd utomlands. Inte heller finns i lagen eller i någon författning regler om godtagande i Sverige av domar eller beslut om ändrad könstillhörighet som meddelats i ett annat land.

Med dagens lagstiftning kan en utländsk medborgare inte få sin juridiska könstillhörighet ändrad i Sverige. I avsnitt 8.4 föreslås det emellertid att ändring av könstillhörighet i Sverige inte längre ska vara förbehållen svenska medborgare utan sådan ändring ska kunna göras för alla som är folkbokförda i Sverige, även utländska medborgare.

En annan fråga är hur en person ska betraktas för det fall han eller hon fått sin juridiska könstillhörighet ändrad genom en dom eller ett beslut i en annan stat. I Sverige erkänns i regel beslut som fattats av myndigheter i det land där en individ är medborgare, utan att svenska myndigheter överprövar eller omprövar det utländska beslutet. Exempelvis erkänns, med vissa undantag, äktenskap som ingåtts utomlands med stöd av utländsk lagstiftning, även om detta i vissa fall kan anses strida mot förutsättningarna för att ingå äktenskap i Sverige. I likhet med Könstillhörighetsutredningen anser regeringen att en utländsk domstols eller myndighets lagakraftvunna beslut i ett könstillhörighetsärende beträffande en medborgare i den aktuella staten bör godtas i Sverige och tillerkännas rättslig verkan här. Enligt regeringen bör även utländska domar rörande de egna medborgarna kunna erkännas här. Dessa domar och beslut bör därför kunna läggas till grund för en ändring i folkbokföringen på samma sätt som ett beslut om fastställelse av Rättsliga rådet eller en dom i förvaltningsdomstol.

Av det anförda följer att en utländsk medborgare som fått sin könstillhörighet ändrad enligt sitt medborgarskapslands lagstiftning innan han eller hon kom till Sverige ska få sin könstillhörighet registrerad i den svenska folkbokföringen, utan någon särskild prövning. Att den person som det gäller tidigare tillhört det andra könet är i dessa fall irrelevant för svenska myndigheter.

Detsamma bör gälla en utländsk medborgare som genomgått könstillhörighetsändring enligt ett annat lands lagstiftning än medborgarskapslandets och önskar få den nya könstillhörigheten registrerad i Sverige, oberoende av om ändringen erkänns enligt medborgarskapslandets lagstiftning. Ett villkor för detta är dock att personen i fråga vid tiden för beslutet var stadigvarande bosatt i det land där ändringen av könstillhörigheten beslutades.

Det kan förefalla som om det mest ändamålsenliga i det sistnämnda fallet skulle vara att könstillhörigheten ändrades i hemlandet innan den ändrades i Sverige. Det kan emellertid finnas olika skäl till varför ett sådant förfarande inte är genomförbart eller önskvärt för individen. Det får också i ett fall av detta slag antas att myndigheterna i det land där beslutet om könstillhörighetsändringen fattades har sett till att beslutet vilar på tillförlitlig grund och är tillkommet i enlighet med det aktuella landets lagstiftning. Som framgått av redovisningen i avsnitt 6.1 gäller i de länder som tillåter könstillhörighetsändring av utländska medborgare, vilket är ett mycket litet antal länder, samma krav som för en medborgare i det aktuella landet. Kraven för att en person ska få sin könstillhörighet ändrad är likartade i de olika länder som har särskild lagstiftning i frågan. Det framstår därför som rimligt att erkänna ett sådant utländskt avgörande. Regeringen föreslår således att det ska införas en bestämmelse om erkännande av utländska domar och beslut för utländska medborgare. Som villkor för ett sådant erkännande ska dock gälla att



personen, när domen eller beslutet meddelades, var medborgare i staten i fråga eller bosatt där.

#### *Utländska domar och beslut om ändrad könstillhörighet avseende svenska medborgare*

Könstillhörighetsutredningen har föreslagit att det för svenska medborgare, som fått ett beslut om ändrad könstillhörighet i utlandet, bör göras en särskild prövning av svenska myndigheter. Eftersom det är svenska myndigheter som utfärdar pass måste den ändrade könstillhörigheten för en svensk medborgare alltid prövas även här i landet, i vart fall i samband med att individen ansöker om nytt pass. Utredningen anför att det är rimligt att svenska myndigheter har någon form av kontroll över att ändringen av könstillhörigheten för en svensk medborgare genomförts på godtagbara skäl. Enligt utredningen är tillvägagångssättet i dag att personen i fråga i Sverige får genomgå en intervju med en psykiatriker med kompetens för könstillhörighetsärenden samt en somatisk undersökning av könsorganen och att ändringen av könstillhörigheten därefter prövas av Rättsliga rådet. Detta har utredningen ansett bör gälla även fortsättningsvis.

Regeringen delar inte utredningens bedömning att det finns ett särskilt behov av kontroll när det gäller svenska medborgare. Mot ett sådant behov talar att i de länder som tillåter könstillhörighetsändring för utländska medborgare gäller samma krav som för en medborgare i det aktuella landet. Vidare är kraven för att en person ska få sin könstillhörighet ändrad likartade i de olika länder som har särskild lagstiftning i frågan, däribland Sverige. Dessutom bör principen att tillerkänna utländska domstolars eller myndigheters domar och beslut rättslig verkan i Sverige gälla oavsett vilken nationalitet personen har. Det framstår som tveksamt, både för utländska och svenska medborgare, att personen i fråga inte ska kunna inrätta sig efter en myndighets beslut i en så avgörande fråga. Av det sagda följer att i de fall en svensk medborgare som under bosättning i utlandet meddelas en dom eller ett beslut om ändrad könstillhörighet bör avgörandet erkännas i Sverige utan särskild prövning.

#### *Olika typer av beslut*

Könstillhörighetsutredningen föreslog att det skulle vara lagakraftvunna beslut som fattats av en domstol eller myndighet i en främmande stat som skulle ligga till grund för det svenska erkännandet. Som nämnts ovan anser regeringen att även utländska domar om ändrad könstillhörighet bör kunna anses som giltiga i Sverige.

I sitt remissyttrande anför *Skatteverket* att i vissa länder som saknar en rättslig reglering av ändrad könstillhörighet kan de facto-erkännande av könsbyte göras, t.ex. genom att pass utfärdas i det nya könet. Enligt *Skatteverket* torde en sådan ändring av könstillhörigheten erkännas i Sverige i dag. Med anledning av vad *Skatteverket* anför anser regeringen att identitetshandlingar som pass bör kunna ligga till grund för ett erkännande av könstillhörigheten genom en ändring i den svenska

folkbokföringen. Enligt regeringens mening får således som beslut om att en person har ändrat könstillhörighet, förutom beslut i ärenden om ändrad könstillhörighet, även räknas s.k. de facto-erkännanden i form av beslut att utfärda pass i det nya könet eller beslut om ändring i ett annat lands folkbokföring eller motsvarande. Detta, som nämnts ovan, under förutsättning att personen i fråga var medborgare i den aktuella staten eller bosatt där och att domen eller beslutet vunnit laga kraft.

#### *Personer som enbart fått TS-vård utomlands*

En särskild situation uppstår i de fall när en person genomgått enbart könskorrigering operation eller annan TS-vård utomlands men där frågan om fastställande av könstillhörigheten ska prövas enligt svenskt förfarande. Dessa personer har i regel opererats och eventuellt genomgått också någon annan behandling under en tillfällig vistelse i ett annat land och har därefter återvänt till Sverige. Könstillhörighetsutredningen hade uppgifter om att det finns kliniker i bl.a. Thailand och Nederländerna som utför könskorrigering operationer.

*RFSL* har i sitt remissyttrande anfört att ett skäl till att personer väljer att åka utomlands i stället för att vänta på utredning i Sverige är de brister i vården och stödet till transsexuella som finns här, med otillräckliga utredningsresurser, skillnader i handläggning och ibland besvärande väntetider. Könstillhörighetsutredningen anförde vidare att s.k. FFS (facial feminization surgery eller feminiserande ansiktskirurgi) för man-till-kvinna-transsexuella utförs så gott som uteslutande utomlands. I sådana fall finns enligt utredningen uppfattningen att vården i Sverige inte fullt ut kan tillgodose de behov som transsexuella har. Vidare har framkommit att personer som ännu inte fyllt 18 år har åkt till annat land för att bli opererade.

Som Könstillhörighetsutredningen framhåller består den process som leder till att en person får könstillhörigheten ändrad av mycket mer än att det fysiska utseendet förändras. Den utredning som en person genomgår syftar till att försöka hjälpa honom eller henne att komma till klarhet i frågan om han eller hon verkligen är transsexuell och kommer att bli hjälpt av att genomgå könskorrigering behandling. De kontakter som personen knyter inom vården kan också underlätta om han eller hon ska genomgå en period av Real Life Experience. Personen kan också få hjälp med hormonbehandling och i vissa fall med röstträning och epilering (hårborttagning).

De personer som genomgår en könstillhörighetsändring är i behov av viss medicinsk uppföljning och behandling resten av livet. Även om en könskorrigering operation har utförts måste personen i fråga genomgå livslång hormonbehandling. En könskorrigering operation kan därför snarare ses som slutet på en lång process och början på en annan, än som målet för en person med transsexualism. Platsen där den könskorrigering operationen har ägt rum har därvid inte någon betydelse i frågan om hur lyckad könstillhörighetsändringen blir. Könstillhörighetsutredningen anför att det väsentliga i sammanhanget är att personen i fråga genomgår en fullständig utredning, eftersom detta i de flesta fall är till hjälp för hans eller hennes anpassning till den nya könstillhörigheten.

Regeringen delar Könstillhörighetsutredningens bedömning att det inte bör vara så att endast personer som genomgått en könskorrigering operation eller annan TS-vård i Sverige ska kunna få sin könstillhörighet ändrad här. Det kan finnas olika förklaringar till varför en person väljer att få en operation utförd utomlands. Han eller hon kan t.ex. ha genomgått utredning i Sverige men föredra en viss behandlings- eller operationsmetod som erbjuds utomlands. Däremot talar mycket för att även personer som genomgått TS-vård utomlands bör etablera en kontakt med hälso- och sjukvården i Sverige innan de kan få sin könstillhörighet ändrad här. Denna inställning motiveras dels av den stora betydelse som regeringen, i likhet med Könstillhörighetsutredningen, lägger vid att en adekvat utredning och uppföljning genomförs, dels av att det är rimligt att hälso- och sjukvården, som ett stöd för Rättsliga rådets beslut i ärendet, får tillfälle att göra en självständig bedömning av hur långt fortskriden i processen sökanden är.

När det gäller hur de personer som sökt sig utomlands för t.ex. könskorrigering operationer ska tas om hand i Sverige bör det utarbetas rutiner för hanteringen av sådana fall. I avsnitt 8.1 föreslås ett bemyndigande för regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer att meddela föreskrifter om vissa av de krav som ska vara uppfyllda för att en ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet ska kunna bifallas. Föreskrifter kan t.ex. behövas rörande behandlingen av personer som genomgått könskorrigering operationer eller annan TS-vård utomlands. Utredningen i dessa fall bör ha samma syfte och mål som utredningen av andra personer som sökt sig till vården, nämligen att fastställa om det finns förutsättningar för personen att få sin könstillhörighet ändrad juridiskt. I en sådan utredning bör också ligga att beakta de möjligheter som finns till en kortad utredningstid, beroende på vilka åtgärder som vidtagits och vilken behandling personen ifråga har fått i utlandet. Det bör dock understrykas att även om det i vissa fall kan vara möjligt med endast en kortare utredningstid så ska samma regler gälla för att få ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet för dessa personer som för de personer med transsexualism som genomgår hela utredningsgången i Sverige. Detta innebär att en läkare som har erforderlig specialistkompetens på området konstaterar att de krav som uppställs för ändring av könstillhörigheten är uppfyllda, dvs. bl.a. att personen sedan betydande tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet, sedan viss tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet samt även i framtiden måste antas leva på ett sådant sätt.

## 8.6 Behov av utredning avseende vissa villkor

### 8.6.1 Sterilisering som villkor för fastställelse

**Regeringens bedömning:** Det nuvarande kravet för fastställelse av ändrad könstillhörighet att sökanden ska ha undergått sterilisering eller av annan orsak sakna fortplantningsförmåga bör avskaffas. De rättsliga konsekvenserna av en sådan ändring bör utredas skyndsamt innan regeringen återkommer med ett förslag till lagstiftning i denna del. Ändringarna bör kunna träda i kraft den 1 juli 2013.

**Utredningens förslag:** Utredningen föreslog att för att en person ska kunna få sin juridiska könstillhörighet ändrad krävs att han eller hon har fått sina könskörtlar borttagna. Utredningen föreslog i samband därmed att kravet på avsaknad av fortplantningsförmåga inte ska upprätthållas, vilket innebär att det inte ska finnas något hinder för den som vill få könstillhörigheten ändrad att spara sperma eller ägg i nedfryst skick.

**Remissinstanserna:** Cirka hälften av remissinstanserna tillstyrker förslaget eller lämnar det utan erinran. *Karolinska institutet*, *Nordisk förening för katolska läkare* och *Patientföreningen Benjamin* anser att det är rimligt att kräva kastrering. *Karolinska institutet* anför att om avlägsnande av könskörtlar inte skulle vara ett krav kan det finnas risk för att andra patientgrupper än transsexuella blir föremål för ändrad könstillhörighet. *Socialstyrelsen* anför att forskningen kring hur en förälders byte av kön uppfattas av ett barn är mycket knapphändig och egentligen inte ger utrymme för några säkra slutsatser. Utredningen borde i denna del ha övervägt att tillämpa en försiktighetsprincip istället för att okritiskt förutsätta att barn inte kan ta skada av en förälders könsbyte. *Socialstyrelsen* anser därför att barnperspektivet är otillräckligt belyst.

*Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* är tveksam till utredningens förslag om krav på borttagande av könskörtlar och anför följande. Mot bakgrund av utredningens ställningstagande rörande möjligheten för den som ändrat könstillhörighet att bli förälder, uppstår tveksamhet rörande vilken funktion kravet på att den sökande ska ha fått sina könskörtlar avlägsnade har. Det är tveksamt huruvida det föreslagna kriteriet uppfyller kravet på proportionalitet mellan å ena sidan inskränkningen i den enskildes rätt till självbestämmande och rätt till kroppslig integritet och å andra sidan intresset av att erhålla ett tillfredsställande kriterium för ändring av könstillhörigheten. Utredningens genomgång av regleringen i några andra länder antyder också att kravet är långtgående i ett internationellt perspektiv. Det kan av flera skäl ifrågasättas om inte ett sådant krav skulle vara alltför långtgående i förhållande till dess avsedda funktion. *Juridiska fakultetsnämnden* efterlyser därför en utförligare och mer djupgående diskussion om vad som ytterst ska läggas till grund för ett beslut om ändrad könstillhörighet; en sådan diskussion saknas i betänkandet.

Flera remissinstanser avstyrker förslaget. *Jämställdhetsombudsmannen* och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter (RFSL)* har uppfattningen att principen att varje människa har en absolut rätt att bestämma över sin kropp bör upprätthållas och att de argument utredningen framför inte motiverar ett krav på ett så omfattande medicinskt ingrepp som kastrering. *RFSL*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *FTM Sverige*, *INIS – intersexuella i Sverige*, *Homo-, bi- och transliberaler* m.fl. anför att ett krav på avlägsnade könskörtlar är integritetskränkande, inhumant och rättsvidrigt och att det kränker individens självbestämmanderätt. Kastrering ska göras efter medicinskt behov och i övrigt utifrån sökandens egna önskemål och inte av juridiskt tvång. *RFSL*, *RFSU*, *FTM Sverige* och *Öppna Moderaterna* vänder sig mot att utredningen använt en biologisk uppfattning av könet. *RFSL Stockholm* menar att många ansöker om borttagande av könskörtlar

vid ändringen av könstillhörigheten för att det upplevs som ett krav och inte för att man vill genomgå ytterligare kirurgi. RFSL, RFSL Stockholm, FTM Sverige och *Föreningen KIM* framhåller även att vissa individers hälsotillstånd inte tillåter att man genomgår operationer, såvida de inte är absolut livsuppehållande.

*Sveriges Nationella Nätverk för DSD* anför vidare att det finns ett antal tillstånd då det är tänkbart att det skulle vara medicinskt indicerat att personen i fråga har sina könskörtlar kvar, och därigenom undvika hormonterapi samt de risker som är förknippade med hormonell undersubstitution, t.ex. benskörhet. I vissa fall kan även personen ha bibehållen fertilitet, i det kön som personen byter till. Beslut om borttagande av könskörtlarna måste vara medicinskt grundat.

*Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting* anser att utredningens förslag att det ska vara möjligt att spara könsceller innebär ett behov av ytterligare överväganden, bl.a. rörande möjligheterna att erhålla rättslig status som förälder till de barn som kan komma att bli till genom assisterad befruktning med användande av de sparade cellerna.

**Socialstyrelsens förslag:** Socialstyrelsen föreslog att kravet att den som ansöker om ändrad könstillhörighet ska vara steriliserad eller på annat sätt sakna fortplantningsförmåga ska tas bort.

**Synpunkter på Socialstyrelsens förslag:** Flertalet instanser ställer sig bakom Socialstyrelsens förslag om att kravet på att den som ansöker om ändrad könstillhörighet ska vara steriliserad eller på annat sätt sakna fortplantningsförmåga ska tas bort, bl.a. *Östergötlands läns landsting, Diskrimineringsombudsmannen, Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* och flera *intresseorganisationer för transpersoners rättigheter*. RFSL anför att det är viktigt att Sverige 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.

Några instanser anser att förslaget inte är tillräckligt utrett. *Sahlgrenska sjukhuset* anför att konsekvenserna av att kraven på sterilisering eller avsaknad av fortplantningsförmåga ska tas bort, bör utredas ytterligare avseende juridiska, etiska och medicinska aspekter. *Västra Götalands läns landsting* anser att frågeställningen kräver mer djupgående analys. *Statens medicinsk-etiska råd* anser att de medicinska och psykosociala riskerna kring steriliseringskravet behöver klarläggas och analyseras på ett bredare plan i den fortsatta beredningen. *Karolinska universitetssjukhuset* anför att konträr hormonbehandling med bibehållna testiklar respektive äggstockar kräver särskilda hänsynstaganden och kan påverka val av hormonbehandling. Risker med långvarig konträr könshormonbehandling under dessa förhållanden är inte systematiskt studerade och därmed okända. *Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet* anför att Socialstyrelsen förbigår vad som faktiskt ska krävas för att byta kön och menar att förslaget gör det möjligt att en normal biologisk kvinna, med ett kvinnligt namn och kvinnligt yttre har manligt kön inskrivet i passet. Akademien menar att i denna situation kommer kön inte att specificera något hos personen och blir därför en meningslös kategorisering.

## Skälen för regeringens bedömning

### *Avlägsnande av könskörtlar bör inte krävas för ändrad könstillhörighet*

Könstillhörighetsutredningen föreslog att det i lagstiftningen skulle införas som villkor för ändrad könstillhörighet att könskörtlarna avlägsnas, dvs. kastrering. Utredningen motiverade ställningstagandet med att detta ofrånkomligen innebär sterilitet hos sökanden vilket skulle eliminera risken för att en kvinna som ändrat könstillhörighet till man men inte genomgått könskorrigering ingrepp kan bli gravid och föda ett barn, eller tvärtom, att en person som är registrerad som kvinna i folkbokföringen, blir far till ett barn. Det lär ha inträffat utomlands att en kvinna, som bytt könstillhörighet till man men som inte genomgått någon könskorrigering operation, har gjort ett tillfälligt uppehåll i sin testosteronbehandling, blivit gravid och fött ett barn i sin manliga könstillhörighet. Utredningen anförde att det torde vara ett extremt undantagsfall och att det framstår som troligt att en biologisk kvinna, som fått sin könstillhörighet ändrad, skulle betrakta det som onaturligt att genomgå en graviditet och föda ett barn, eftersom det är något som är så intimt förknippat med att vara kvinna. Likväl framstår det enligt utredningen som uteslutet att en sådan situation skulle kunna tillåtas få uppstå.

Enligt utredningen kan ett kvarlämnande av könskörtlar hos en person som genomgår hormonbehandling som ett led i en förändringsprocess till en ändrad könstillhörighet innebära en medicinsk risk. Det kan t.ex. finnas en viss risk för att gynekologiska sjukdomar utvecklas om exempelvis livmodern inte avlägsnas hos en kvinna-till-man-transsexuell.

Utredningen anförde vidare att det är rimligt att kräva att en person som har manlig könstillhörighet inte har kvinnliga könskörtlar och tvärtom. Utredningen fann att så gott som samtliga sökande begär tillstånd till att få sina könskörtlar avlägsnade, trots att något sådant krav inte uppställs enligt nuvarande lagstiftning. Utredningen drog av dessa skäl slutsatsen att det torde vara ovanligt att en transsexuell person vill behålla könskörtlarna från sin gamla könstillhörighet. Att en person önskar det skulle enligt utredningen möjligen kunna tala för att patienten inte är transsexuell utan har någon annan form av psykiatrisk diagnos. Slutligen pekade utredningen på att avlägsnande av könskörtlarna är en operation som så gott som alla klarar av att genomgå.

Den omständigheten att de flesta som ansökt om ändrad könstillhörighet även önskat få sina könskörtlar borttagna utgör enligt regeringens mening inte i sig ett argument för att kräva att alla sökande ska avlägsna könskörtlarna för att kunna få bifall till ansökan. Det skulle innebära en stark inskränkning i den enskildes rätt till självbestämmande och kroppslig integritet. Vidare framgår av Socialstyrelsens rapport att det tycks saknas evidens när det gäller de medicinska risker som är förknippade med att en person behåller könskörtlarna och samtidigt får könskonträra hormoner. Därför kan inte heller medicinska skäl läggas till grund för ett krav på att könskörtlarna ska avlägsnas. Utredningens förslag i denna del bör inte genomföras.

Det bör dock betonas att det är viktigt att en person med transsexualism som önskar avlägsna sina könskörtlar får tillgång till en sådan

operation. Bestämmelserna i könstillhörighetslagen om kastrering på frivillig väg bör därför finnas kvar.

*Steriliseringsskravet bör avskaffas men konsekvenserna för anslutande lagstiftning behöver utredas ytterligare*

Under senare år har det skett en tydlig utveckling inom såväl FN som Europarådet när det gäller lika möjligheter och rättigheter oavsett könsidentitet. En grundläggande aspekt av dessa rättigheter är uppfattningen att ingen ska tvingas genomgå medicinsk behandling eller medicinska ingrepp för att få sin juridiska könstillhörighet ändrad. I Europakonventionen skyddas bl.a. respekten för enskildas privat- och familjeliv (artikel 8). Europadomstolen har visserligen ännu inte prövat om ett krav på sterilisering i samband med könsbyte är förenligt med konventionen. Det kan emellertid inte uteslutas att domstolen i en framtid kommer att anse att respekten för privatlivet kräver att staterna inte ställer som krav att en person som vill ändra könstillhörighet först måste gå med på att bli infertil. Som framgår av redovisningen i avsnitt 6 går rättsutvecklingen internationellt i den riktningen. Ett fortsatt krav på att den som önskar ändra könstillhörighet ska ha undergått sterilisering eller av någon annan orsak sakna fortplantningsförmåga förefaller med hänsyn till denna utveckling som otidsenligt. Tvärtom bör Sverige, enligt regeringens mening, vara ledande i arbetet med att värna transpersoners rätt till kroppslig integritet och rättssäkerhet.

Sverige var pådrivande i förhandlingarna om Europarådets rekommendation om åtgärder för att motverka diskriminering som har samband med sexuell läggning eller könsidentitet. Av rekommendationen framgår att krav som avser fysiska förändringar för rättsligt erkännande av ändrad könstillhörighet bör ses över med jämna mellanrum så att kränkande krav kan undanröjas samt att medlemsstaterna bör vidta lämpliga åtgärder för att säkerställa effektiv tillgång till lämplig vård och insatser vid ändring av könstillhörighet utan oskäligen krav på den enskilde.

Att genom sterilisering beröva en människa möjligheten att få barn är ett mycket långtgående och allvarligt ingrepp. Vid en sammantagen bedömning finner regeringen att det inte finns tillräckliga skäl för att fortsatt motivera ett krav på sterilisering. Särskilt inte som barnkonventionens krav om att barn har rätt till vetskap om sitt ursprung och att omvårdas av sina föräldrar synes kunna uppfyllas i de fall personer som ändrat könstillhörighet blir föräldrar. Kravet på sterilisering bör alltså avskaffas.

Några remissinstanser har påpekat att de rättsliga konsekvenserna av att avskaffa kravet på sterilisering måste utredas ytterligare, eftersom den som ändrar könstillhörighet utan krav på sterilisering kan bli förälder i sin nya könstillhörighet genom att använda kvarvarande könsceller och könsorgan, som normalt hör till den tidigare könstillhörigheten. I sammanhanget har bl.a. bestämmelserna om fastställande av rättsligt föräldraskap i föräldrabalken nämnts.

Eftersom transsexualism är ovanligt är det sannolikt mycket få personer som, efter avskaffande av steriliseringskravet, kommer att bli

föräldrar efter att ha ändrat könstillhörighet. Sällsyntheten i sig är dock inte ett acceptabelt skäl att för denna grupp av föräldrar och barn ställa lägre krav på rättssäkerhet än för andra grupper i samhället.

Föräldrabalken innehåller dels bestämmelser om fastställande av faderskap och moderskap, dels bestämmelser om fastställande av föräldraskap. Det behöver analyseras hur dessa bestämmelser passar in på de nya situationer som kan uppstå. Vid en analys av hur bestämmelserna ska tillämpas kan det inte uteslutas att det framkommer behov av någon lagändring. Det kan även finnas behov av att ändra annan lagstiftning som kopplar vissa rättigheter eller skyldigheter till följd av graviditet eller föräldraskap till det ena könet, t.ex. ekonomiska förmåner. Enligt regeringens mening måste eventuella ändringar i övrig lagstiftning finnas på plats när kravet på sterilisering avskaffas, för att en trygg och rättssäker situation för dessa familjer ska kunna garanteras, inte minst för de barn som föds med en eller två genetiska föräldrar som bytt juridiskt kön.

Beredningsunderlaget är i nuläget otillräckligt för att regeringen i denna del ska kunna göra en fullständig bedömning av om ändringar är nödvändiga. Regeringen avser därför att skyndsamt komplettera utredningen, genom att belysa ovan nämnda rättsliga konsekvenser av att avskaffa kravet på sterilisering. Regeringen avser att återkomma till riksdagen med förslag dels till ändringar som innebär att könstillhörighetslagens krav på sterilisering avskaffas, dels till eventuella nödvändiga följdändringar i annan lagstiftning. Ändringarna bör kunna träda i kraft den 1 juli 2013.

#### 8.6.2 Åldersgränsen för beslut om fastställelse

**Regeringens bedömning:** Frågan om den nuvarande åldersgränsen för ändring av könstillhörigheten bör ändras behöver utredas ytterligare.

**Utredningens förslag:** Utredningen föreslog att den nuvarande åldersgränsen ska kvarstå oförändrad.

**Remissinstanserna:** *Barnombudsmannen* och *Vårdförbundet* instämmer i utredningens förslag och anför att gränsen vid 18 år innebär en möjlighet för den unga personen att mogna ytterligare inför beslutet. *Karolinska institutet* anför att puberteten är en omvälvande period med bland annat emotionell instabilitet och identitetssökande som i vissa fall kan ha svårtolkade uttryck för både den enskilda individen och omgivningen. Det är därför förenat med stora svårigheter att ställa diagnosen transsexualism i denna åldersgrupp. Lägre ålder, till exempel 15 år, skulle kunna ge sämre kirurgiskt resultat samt teoretiskt påverka möjligheten att spara könsceller. *Svenska Kyrkan*, *Sveriges Kristna Råd* och *Katolska biskopsämbetet* menar att en könsidentitet inte alltid är definitiv. Om detta vittnar bland annat queer-teoretisk forskning samt även det förhållandet att ett inte obetydligt antal personer ansöker om återgång till det tidigare könet. Det är därför viktigt att man undviker att påbörja en utredning i ett skede när personligheten befinner sig i stark utveckling. *Sveriges Psykologförbund* anför att 18-årsgränsen får anses



medföra att individen ges möjlighet att inse betydelsen av ett fastställelsebeslut men torde också vara en garanti att personen uppnått en behövlig grad av psykologisk mognad.

*Östergötlands läns landsting* motsätter sig utredningens förslag och anför att det ur ett rent kirurgiskt perspektiv inte går att bortse ifrån de betydligt bättre möjligheterna att nå ett optimalt resultat av den könskorrigering kirurgin om denna utförs innan genomgången pubertet. De hormonstyrda förändringarna under puberteten går inte att fullt ut korrigera med hormonterapi eller kirurgi. Att en person där diagnosen är säkerställd och som levt i kvinnlig roll i stort sett hela sitt liv ska behöva genomgå det trauma det innebär att se sin kropp ytterst påtagligt maskuliniseras på ett irreversibelt sätt känns otvivelaktigt högst inhumant. Landstinget önskar en möjlighet till flexibilitet beträffande åldersgränsen för insättande av behandling hos dessa patienter. *RFSL, RFSL Stockholm, FTM-Sverige* och *Föreningen KIM* anför att om det inte uppställs något krav på borttagande av könskörtlar så behöver personer inte med nödvändighet genomgå någon irreversibel behandling. Om och när sådan behandling kan bli aktuell, bör uteslutande vara en fråga om personligt önskemål och eget val. *RFSL* anför att förbudet mot ändring av könstillhörighet före 18 års ålder 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 andra könstillhörigheten med hjälp av ändrade ID-handlingar m.m., att välbefinnandet och hälsan förbättras och i vissa fall att unga transsexuellas liv kan räddas. *TS-Väst* och *Föreningen KIM* anser att en åldersgräns på 18 år är rimlig när det gäller kirurgiska ingrepp, men anser att om könsidentiteten fastställts bör patienten ha möjlighet att ansöka om juridiskt könsbyte redan innan han eller hon fyllt 18 år.

**Socialstyrelsens bedömning:** Socialstyrelsen ansåg att det bör utredas ytterligare om personer under 18 år ska kunna få sin juridiska könstillhörighet ändrad.

**Synpunkter på Socialstyrelsens bedömning:** *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* anför att frågan om fastställelse av könstillhörighet är mer komplicerad än vad som framgår av rapporten. En utredning av frågan måste innefatta en djupgående och allsidig belysning av de olika omständigheter och risker som förtjänar uppmärksammas. *Sveriges psykologförbund* avvisar förslaget till utredning. *Svenska barnläkarföreningen* anför att barn och ungdomar med könsidentitetsstörningar inte kan likställas med unga vuxna. Bland ungdomar är det inte ovanligt med annan orsak till könsdysfori än transsexualitet. Andra tillstånd hos ungdomar måste beaktas: ofunnen homosexualitet, tillfällig identitetskris, debuterande psykisk sjukdom med känslolöshet, och andra tillstånd som ofta redan är bortsorterade hos vuxna individer. *Statens medicinsk-etiska råd* anser att 18-årsgränsen bör kvarstå. Ändrad könstillhörighet är en livsavgörande handling och kräver att den som ska fatta beslutet har full insikt i vad beslutet innebär. Sådan insikt kommer med livserfarenhet och personlig mognad. *Ungdomsstyrelsen* lyfter dock fram att möjligheten att få sin juridiska könstillhörighet ändrad skulle kunna verka hälsofrämjande för unga transpersoner, även för de personer som är under 16 år. *Svensk förening för transsexuell*

*hälsa* anför att man bör, som i dag, kunna gå in med s.k. stopphormoner tidigt för att bromsa puberteten i ”fel” kön men grundregeln bör vara att könskorrigering kirurgi ska bli aktuell först efter 18 års ålder. *Karolinska universitetssjukhuset* anför att det är väsentligt att särskild uppföljning av irreversibla åtgärder tidigt i livet genomförs och att Socialstyrelsen ansvarar för att det skapas ett registersystem för detta. Det är och förblir en grannliga uppgift att säkerställa behovet av irreversibla åtgärder hos barn och unga med eller utan föräldrars samtycke. *Föreningen KIM* anser att åldersgränsen bör slopas och ersättas med ett krav på vårdnadshavares samtycke för ungdomar under 16 år.

**Skälen för regeringens bedömning:** Enligt 1 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall krävs att den sökande är 18 år för att kunna få ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet. I förarbetena till denna bestämmelse angavs som motiv för en 18-årsgräns att den som inte uppnått denna ålder i allmänhet inte har tillräcklig erfarenhet och mognad för att fatta ett beslut med de vittgående konsekvenser som det här är fråga om (prop. 1972:6 s. 23).

Könstillhörighetsutredningen har vid övervägandena om en sänkt ålder för fastställelse av ändrad könstillhörighet särskilt tagit fasta på svårigheterna att utöver frågan om patienten är transsexuell även avgöra om personen är tillräckligt mogen för att fatta ett beslut i denna fråga. Utredningen konstaterar att tillgänglig forskning visar att det är långt ifrån alla barn som lider av en könsidentitetsstörning som senare visar sig vara transsexuella. En slutsats av forskningen är att det för somliga barn är svårt att skilja på sexuell läggning och könstillhörighet.

En fördel med en i lagen angiven åldergräns om 18 år är att beslutsfattaren slipper ta ställning till frågan om samtycke från vårdnadshavare, vilket kan vara särskilt problematiskt i de fall vårdnadshavarna är negativt inställda till ändrad könstillhörighet eller i de fall där två vårdnadshavare har motsatt uppfattning.

I de länder som reglerat frågan om ändring av könstillhörigheten sammanfaller i de flesta fall den lägsta åldern för ändring av könstillhörigheten med myndighetsåldern. Enligt utredningen är det endast Nederländerna som tillåter könstillhörighetsändring före 18 års ålder.

Enligt utredningen är de flesta unga personer med transsexualism som söker sig till vården minst 15 år gamla. Det torde endast vara ett litet antal som i dagsläget skulle kunna vara färdigutredda och klara för ett rättsligt beslut före 18 års ålder. Det finns dock inget lagligt hinder mot att en ung person med transsexualism inleder behandling och får stöd i mycket unga år.

Det som talar för att avskaffa eller sänka åldersgränsen för ändring av könstillhörigheten är att behandlingen ger bättre resultat om patienten inte hunnit genomgå de fysiska förändringar som följer av puberteten. Vidare innebär transsexualismen i många fall ett psykiskt lidande för personen i fråga, vilket skulle kunna förkortas väsentligt om beslutet om ändrad könstillhörighet kan tas tidigare. Folkhälsoinstitutet har i rapporten *Homosexuellas, bisexuellas och transpersoners hälsosituation* (2005) konstaterat att unga transpersoner har en sämre psykisk hälsa än genomsnittsbefolkningen. Enligt rapporten upplever dessa personer också ofta att de inte blir tillräckligt väl bemötta, bl.a. inom vården, vilket kan få till följd att de undviker att söka hjälp.

Flera frågor som aktualiseras vid en ändring av åldersgränsen behöver analyseras ytterligare innan det går att ta ställning till om åldergränsen för ändring av könstillhörigheten kan ändras. Detta avser t.ex. hur stor risken är för feldiagnostisering av unga och i hur många fall det i realiteten skulle vara aktuellt med ett beslut före 18 års ålder, med hänsyn till den långa utredningstiden. Vidare behövs en utförlig diskussion av vad som bör gälla vid motstridiga uppfattningar hos den unge och hans eller hennes vårdnadshavare. En analys av möjligheten att ändra juridisk könstillhörighet före 18 års ålder bör väga föräldrarnas beslutanderätt mot den unges psykiska hälsa samt föräldrarnas stadgande att föräldrar i takt med stigande ålder ska ta större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål. Förutsättningar för insättandet av så kallade stopphormoner samt könskonträra hormoner från 16 års ålder behöver också analyseras ytterligare. Studier visar dessutom att det finns okunskap och bristande rutiner inom hälso- och sjukvården för de unga transsexuella som söker stöd. Därför behöver kompetensen inom hälso- och sjukvården uppmärksammas i syfte att utveckla bemötandet och stödet till dessa unga. En kompletterande utredning bör genomföras i syfte att belysa sådana frågeställningar.

## 9 Ändringar i steriliseringslagen

**Regeringens förslag:** Steriliseringslagen ändras, förutom språkligt, på så sätt att även svenska medborgare måste vara bosatta här i Sverige för att få steriliseras.

**Utredningens förslag:** Utredningen föreslog vissa språkliga ändringar i 3 § steriliseringslagen (1975:580) och, som en följd av förslaget att det i stället för sterilisering skulle krävas kastrering för fastställelse av ändrad könstillhörighet, att tredje punkten i paragrafen skulle upphävas.

**Remissinstanserna:** Ingen av remissinstanserna har kommenterat förslagen till ändringar i steriliseringslagen.

**Socialstyrelsens förslag:** Socialstyrelsen föreslog att orden ”om förutsättningar i övrigt föreligger för sådan fastställelse” i 3 § tredje punkten steriliseringslagen skulle tas bort.

**Synpunkter på Socialstyrelsens förslag:** Ingen av instanserna har kommenterat förslaget.

**Skälen för regeringens förslag:** Enligt 2 § steriliseringslagen får en person som har fyllt tjugofem år och som är svensk medborgare eller bosatt här i riket steriliseras på egen begäran. Enligt 3 § samma lag kan en person som fyllt 18 men inte 25 år och som är svensk medborgare eller bosatt i Sverige efter ansökan få Socialstyrelsens tillstånd till sterilisering i vissa angivna fall, bl.a. i samband med ansökan om fastställelse enligt 1 § könstillhörighetslagen.

Hälso- och sjukvård är att betrakta som en tjänst i den mening som avses i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget) och omfattas därmed av reglerna om fri rörlighet för tjänster enligt artiklarna 56 och 57 i fördraget. Nationella bestämmelser som avhåller

vårdsökande från att söka hälso- och sjukvård i en annan medlemsstat utgör ett hinder för den fria rörligheten och är således i strid med fördraget.

Vidare gäller inom EU-rätten en allmän likabehandlingsprincip, dvs. att likartade situationer inte får behandlas olika med mindre än att det finns en objektiv grund för att göra en åtskillnad. I artikel 18 i EUF-fördraget finns ett förbud mot diskriminering på grund av nationalitet.

Enligt 1 § steriliseringslagen gäller lagen inte ingrepp som utförs som ett led i behandlingen av kroppslig sjukdom. De ingrepp som omfattas av lagen får dock anses som hälso- och sjukvårdstjänster i EUF-fördragets mening. Bestämmelserna i 2 och 3 §§ steriliseringslagen innebär att utländska medborgare, till skillnad mot svenska, måste vara bosatta i Sverige för att få steriliseras här. Bestämmelserna måste enligt regeringens bedömning ändras för att inte stå i strid med förbudet mot diskriminering på grund av nationalitet.

Kravet på bosättning i Sverige utgör ett hinder för den fria rörligheten för tjänster. Enligt regeringen finns det emellertid tillräckliga tvingande hänsyn som motiverar att detta krav på anknytning till Sverige fortfarande ska gälla för möjligheten att bli steriliserad enligt steriliseringslagen (jfr. 3 § hälso- och sjukvårdslagen [1982:763]). Samma villkor ska gälla för både svenska och utländska medborgare. Av 3 § 3 steriliseringslagen och 3 § könstillhörighetslagen följer att om ansökan om sterilisering görs i samband med ansökan om fastställelse enligt könstillhörighetslagen, ska sökanden dessutom vara folkbokförd här.

## 10 Lagen (1944:133) om kastrering ska upphävas

<b>Regeringens förslag:</b> Lagen om kastrering och kungörelsen med tillämpningsföreskrifter till den lagen upphävs.
--

**Utredningens förslag:** Överensstämmer med regeringens förslag såvitt avser upphävande av lagen (1944:133) om kastrering, förkortad kastreringslagen.

**Remissinstanserna:** Majoriteten av remissinstanserna tillstyrker eller lämnar förslaget utan erinran. *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* har inte några invändningar mot att kastreringslagen upphävs, men anser att en sådan förändring inte får innebära några försämringar för den som kan komma att beröras. Enligt fakultetsnämnden finns det anledning att utförligare överväga hur frågan om kastrering ska avgöras i de fall åtgärden rör en person som inte själv kan avge ett giltigt samtycke till åtgärden, dvs. en icke beslutskompetent individ.

*Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter (RFSL)* anser att lagstiftningen ska utgå från en grundläggande kroppslig autonomi för individen. Ingrepp i könskörtlarna är ett område som i dag befinner sig mycket långt från det. Kastreringslagen medger sådana ingrepp under vissa betingelser som skiljer sig från dem

som i dag omfattas av lagen om fastställande av 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 lagen. Rättsläget i övrigt blir oklart angående om och när kastreringar annars får utföras på individens begäran. RFSL motsätter sig inte att lagen 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.

## **Skälen för regeringens förslag**

### *Tidigare överväganden*

Frågan om en särskild lagstiftning rörande kastrering av vissa sedlighetsförbrytare väcktes i samband med att Strafflagberedningen tillsattes år 1938. Beredningen avgav i september 1941 en promemoria med förslag till lag om kastrering m.m. (SOU 1941:25).

Kastrering som skedde med giltigt samtycke av den enskilde torde redan före kastreringslagen ha varit i enlighet med då gällande rätt. Dock antogs under beredningen av lagstiftningsärendet att frånvaron av bestämmelser i ämnet kunde föranleda att kastrering inte kom till stånd i den utsträckning som kanske var önskvärd. Omfattningen av lagstiftningen borde begränsas till kastrering på grund av kriminalpolitisk och humanitär indikation. Kastrering på grund av sjukdom borde lämnas utanför och i stället bero på behandlande läkares bedömning.

Som exempel på kastrering enligt humanitär indikation angavs i propositionen (prop. 1944:14) ”de lidanden som åsamkas konstitutionellt homosexuella personer genom deras abnorma könsdrift”. Kastrering av sådana personer ansågs vara väl motiverad av humanitära skäl.

Vid tillkomsten av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, förmodades kastrering mycket sällan komma i fråga beträffande personer med transsexualism. En person som ansökte om fastställelse av ändrad könstillhörighet kunde, liksom i dag, få tillstånd till ingrepp i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets. Ett sådant ingrepp fick dock inte innebära en kastrering, dvs. att könskörtlarna avlägsnades. I praktiken visade det sig att de allra flesta som ansökte om ändring av könstillhörigheten också ansökte om avlägsnande av könskörtlar, vilket då fick ske med stöd av bestämmelserna i kastreringslagen. En ändring som innebar att tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna kunde lämnas även enligt könstillhörighetslagen trädde i kraft år 1994. I kastreringslagen anges numera uttryckligen att den inte är tillämplig på ingrepp som görs efter tillstånd enligt könstillhörighetslagen. Kastreringslagen tillämpas inte heller i fråga om ingrepp som är påkallade av kroppslig sjukdom (1 §).

I samband med ändringen av könstillhörighetslagen 1994 diskuterades i förarbetena frågan om kastreringslagens fortsatta bestånd (prop. 1992/93:197 s. 10). I ett förslag som Socialstyrelsen utarbetade föreslogs att kastreringslagen skulle utmönstras som föråldrad och obehövlig.

Förslaget remissbehandlades och de flesta remissinstanserna, däribland de medicinskt sakkunniga instanserna samt Statens Medicinsk-Etiska Råd, tillstyrkte att kastreringslagen upphävdes. Flera andra instanser ansåg dock att tillräckliga skäl för att upphäva lagen saknades och att en konsekvensutredning av ett sådant förslag saknades. Synpunkter som härvid framfördes var bland annat att det kunde finnas behov av kastrering på grund av humanitär indikation (Justitiekanslern). Det ansågs också att avsaknad av bestämmelser om kastrering kunde tolkas antingen som att kastrering blir tillåten, alternativt att varje kastrering utanför könstillhörighetslagen blir förbjuden (Riksåklagaren). Svea Hovrätt anförde att det i framtiden borde finnas möjlighet för en person att på egen begäran få sina könskörtlar borttagna även i fall som inte har något samband med en framställning om ändring av könstillhörigheten. Eftersom kastrering i sådana fall inte kan få ske utan stöd av lag kan man inte bortse från risken av att ett upphävande av kastreringslagen skulle leda till olyckliga konsekvenser. En omarbetad lag om kastrering med en moderniserad utformning av den humanitära indikationen skulle vara mest ändamålsenlig.

Föredragande statsrådet ansåg att frågan behövde övervägas ytterligare innan kastreringslagen kunde upphävas.

Steriliseringsutredningen, som hade i uppdrag att bland annat lägga fram förslag om ersättning till de personer som blivit steriliserade mot sin vilja med stöd av 1934 och 1941 års steriliseringslagar, anförde i sitt delbetänkande Steriliseringsfrågan i Sverige 1935–1975 Ekonomisk ersättning (SOU 1999:2) att utredningen delade tidigare framförda uppfattningar att kastreringslagen inte längre fyller någon funktion utan bör upphävas. Utredningen pekade särskilt på att det i 2 § kastreringslagen alltså finns en bestämmelse om möjlighet att kastrera en person utan samtycke om denne på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna samtycke, dvs. samma typ av ”tvångsbestämmelse” som fanns i 1934 och 1941 års steriliseringslagar. Utredningen ville även uppmärksamma regeringen på att arkivmaterial som utredningen studerat tydde på att kastreringar ibland genomfördes som ett alternativ till sterilisering på nästan uteslutande män som varit tvångsintagna på vissa anstalter, varvid kastrering ställts som villkor för att de skulle få bli utskrivna från anstalten. Sammanfattningsvis ansåg Steriliseringsutredningen att 1944 års ännu gällande kastreringslag företer flera likheter med den år 1976 avskaffade steriliseringslagen från 1941.

### *Kastrering i dag*

Kastrering får förekomma

- vid sjukdom,
- vid ändring av könstillhörigheten,
- på grund av kriminalpolitisk indikation, och
- på grund av humanitär indikation.

I de två första fallen anges uttryckligen i kastreringslagen att lagen inte är tillämplig. Kastrering i de fallen kan bara göras med den enskildes samtycke. Kastrering vid sjukdom sker med stöd av hälso- och

sjukvårdslagen (1982:763) samt allmänna etiska principer om hälso- och sjukvård. Kastrering vid ändring av könstillhörigheten görs med stöd av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

Kastreringslagen är tillämplig på de båda sistnämnda fallen. Även i dessa fall krävs att den person som åtgärden ska utföras på samtycker till den. Om han eller hon lider av rubbad själsverksamhet och inte kan lämna giltigt samtycke får dock kastrering utföras även utan sådant samtycke (1–3 §§ kastreringslagen).

Den kategori personer som tidigare kastrerades med stöd av kastreringslagen kan numera behandlas med läkemedel, s.k. kemisk kastrering. Kemisk kastrering innebär att man genom läkemedel sänker halten av testosteron i syfte att minska könsdriften. Behandlingen förekommer – i kombination med psykologisk eller psykoterapeutisk behandling – i Sverige på patienter inom bland annat rättspsykiatrisk vård för att eliminera risken för återfall i sexualbrottslighet.

Ärenden enligt kastreringslagen är i dag mycket ovanliga. I januari 2008 ansökte en man som inte hade fyllt 23 år om kastrering enligt kastreringslagen. Ansökan avslogs med motiveringen att för personer under 23 år krävs synnerliga skäl för kastrering och vad mannen anfört var inte tillräckligt för att anse att sådana synnerliga skäl förelåg. Enligt Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor, förkortat Rättsliga rådet, hade något ärende innan dess inte förekommit under i vart fall de närmast föregående tio åren. Steriliseringsutredningen pekade i sitt delbetänkande SOU 1999:2 på att, enligt Socialstyrelsens statistik över inkomna rapporter om utförda kastreringar, under åren 1944–1970 kastrerades knappt 400 personer i landet, varav sex var kvinnor. Under remissbehandlingen av Socialstyrelsens förslag år 1994 anförde Psykiatriska nämnden att något ärende om kastrering, där giltigt samtycke inte förelegat, inte hade förekommit sedan 1960-talet. Uttalandet omfattade endast personer som vårdades enligt lagen (1966:293) om beredande av sluten psykiatrisk vård i vissa fall, förkortad LSPV, eller lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m.fl. LSPV har numera ersatts av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård men ingen av dessa båda lagar innehåller bestämmelser som innebär att kastrering kan ske med tvång.

Det kan visserligen förekomma fall av kastrering som inte kräver tillstånd av Socialstyrelsen och som därför inte anmäls, nämligen kastrering med stöd av s.k. tvåläkarintyg på grund av humanitär indikation av en person som fyllt 23 år och som samtyckt därtill (4 § andra stycket kastreringslagen; se avsnitt 5.3). Eftersom inga officiella statistikuppgifter föreligger beträffande denna grupp är det omöjligt att säga hur många patienter som får sådan behandling. Allmänt sett bör det dock kunna antas att det rör sig om en mycket liten grupp.

#### *Lagen (1944:133) om kastrering bör upphävas*

En tydlig skiljelinje kan sägas gå mellan kastrering på egen begäran och tvångsmässig kastrering, vilka ingrepp kan utföras med stöd av kastreringslagen. Bestämmelser om tvångsmässiga medicinska ingrepp

mot enskilda förekommer i några enstaka andra fall i svensk lagstiftning. Exempelvis finns i lagen om psykiatrisk tvångsvård och lagen om rättspsykiatrisk vård bestämmelser som möjliggör bältesspänning under kortare tidsrymder. Annan lagstiftning innehåller bestämmelser som under vissa omständigheter kan tvinga en individ att genomgå kroppsbesiktning och kroppsvisitation. Kastrering innebär ett oåterkalleligt kroppsligt ingrepp, som inte har någon motsvarighet bland övriga tvångsåtgärder.

I 2 kap. 6 § första stycket regeringsformen anges att var och en gentemot det allmänna är skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Enligt 2 kap. 20 § första stycket 2 får dock denna frihet begränsas genom lag. Begränsningen får enligt 2 kap. 21 § ske endast för att tillgodose ändamål som är godtagbara i ett demokratiskt samhälle och får aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den och ej heller sträcka sig så långt att den utgör ett hot mot den fria åsiktsbildningen såsom en av folkstyrelsens grundvalar. Begränsningen får inte göras enbart på grund av politisk, religiös, kulturell eller annan sådan åskådning. Enligt regeringen kan det ifrågasättas om den bestämmelse i kastreringslagen som möjliggör tvångsmässig kastrering numera kan anses ligga inom ramen för de begränsningar som får göras i detta grundlagsskydd. För övrigt får lagen i denna del anses otidsenlig. Det är svårt att se att det i dag skulle kunna uppstå en situation där samhället anser det nödvändigt att någon kastreras mot sin vilja.

Frågan är om kastreringslagen fyller ett behov av att reglera möjligheten till frivillig kastrering.

Det är i svensk lagstiftning ovanligt med särskild reglering av medicinsk behandling. Sådan anses generellt kunna ske med stöd av de allmänna bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen och i övrigt de allmänna etiska principer som gäller för all hälso- och sjukvård. Könstillhörighetsutredningen fann att redan denna iakttagelse ger anledning att överväga om kastreringslagen bör upphävas.

Med undantag från ett ärende i början av år 2008, har det inte förekommit något kastreringsärende hos Rättsliga rådet under överskådlig tid. Enligt Könstillhörighetsutredningen har det inte heller framkommit uppgifter som tyder på att kastrering på egen begäran med stöd av s.k. tvåläkarintyg är vanligt förekommande i Sverige. En rimlig slutsats är därför att kastrering på grund av kriminalpolitisk eller humanitär indikation i princip inte längre förekommer i Sverige.

Även om ingreppet är sällsynt förekommande bör dock möjligheten till frivillig kastrering finnas kvar. Det kan exempelvis finnas behov av att kastrera en person på grund av abnorm könsdrift som innebär ett lidande för honom eller henne. Ett sådant tillstånd bör kunna betraktas som ett sjukligt tillstånd, där avlägsnande av könskörtlarna kan ske med stöd av hälso- och sjukvårdslagen och allmänna medicinska principer. Möjligheterna till kastrering i samband med ändrad könstillhörighet regleras även fortsättningsvis i könstillhörighetslagen.

Regeringen delar mot denna bakgrund Könstillhörighetsutredningens bedömning att kastreringslagen kan betraktas som obehövlig och bör upphävas.

Att kastreringslagen upphävs ska inte tolkas som att kastrering vare sig förbjuds helt eller tillåts fritt (jfr Riksåklagarens remissvar i lag-



stiftningsärendet prop. 1992/93:197; se ovan). Tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna kommer även i fortsättningen att kunna sökas i ärenden om ändring av könstillhörighet. I övrigt är, som anförts, hälso- och sjukvårdslagen tillämplig. Avlägsnandet av könskörtlarna är en ingripande medicinsk åtgärd som kräver en bedömning av en läkare innan åtgärden utförs. För det fall en person skulle vilja få sina könskörtlar avlägsnande och det inte föreligger något godtagbart medicinskt skäl för hans eller hennes begäran, kan således läkaren neka till att utföra åtgärden, på samma sätt som han eller hon kan vägra utföra andra behandlingar som är medicinskt omotiverade. Detta kan dock antas vara mycket ovanligt förekommande.

Kungörelsen (1944:285) med tillämpningsföreskrifter till kastreringslagen innehåller bestämmelser av sådan karaktär att även den författningen bör upphävas i detta sammanhang.

Upphävandet av kastreringslagen föranleder följdändringar i könstillhörighetslagen, patientdatalagen (2008:355) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). De förstnämnda lagarna föreslås ändras på så sätt att hänvisningar till kastreringslagen stryks. Beträffande offentlighets- och sekretesslagen gäller sekretess enligt 25 kap. 1 § dels inom hälso- och sjukvården, dels i annan medicinsk verksamhet. Som exempel på sådan medicinsk verksamhet nämns fastställande av könstillhörighet och kastrering. Eftersom avlägsnande av könskörtlar efter kastreringslagens upphävande kommer att ske antingen inom ramen för den sedvanliga hälso- och sjukvården eller i samband med fastställande av könstillhörighet bör i den aktuella paragrafen ordet "kastrering" strykas som exempel på annan medicinsk verksamhet.

## 11 Stärkta insatser för personer med transsexualism

### 11.1 Förstärkningar av utredning och behandling för en jämlik vård

**Regeringens bedömning:** Insatser bör göras i syfte att öka jämlikheten och kvaliteten i utredningar, vård och behandling av både unga och vuxna personer med transsexualism. Det nationella kunskapsstödet på området bör stärkas och informationen till patienter och vårdpersonal bör förbättras. Möjligheterna att öka den regionala samordningen, t.ex. genom gemensamma utrednings- och behandlingsteam, bör övervägas.

**Socialstyrelsens bedömning:** Överensstämmer med regeringens bedömning.

**Remissinstanserna:** En majoritet av remissinstanserna instämmer i Socialstyrelsens bedömning. Några remissinstanser, bl.a. *Östergötlands läns landsting*, *Västra Götalands läns landsting* och *RFSL Ungdom*, förordar att de regionala teamen bör ha kompetens att ta emot både unga och vuxna.

**Skälen för regeringens bedömning:** Personer med transsexualism eller andra könsidentitetsstörningar är en liten grupp, även om förekomsten ännu är relativt oklar. I likhet med många andra ovanliga diagnoser är kunskaperna begränsade inom hälso- och sjukvården när det gäller transsexualism och andra könsidentitetsstörningar.

Av Socialstyrelsens rapport framgår att det finns stora regionala skillnader när det gäller utredning och behandling och att behoven av förbättring är omfattande. Väntetiderna för att inleda en behandling och befintliga resurser för utredning och behandling skiljer sig åt mellan landstingen. Det finns betydande skillnader vad gäller möjligheten att få behandling under utredningstiden och innehållet i den behandling som erbjuds skiljer sig åt i väsentliga delar. Endast i landstingen i Stockholms län, Skåne län och Västra Götalands län finns ett dokumenterat strukturerat tillvägagångssätt för utredningen av en könstillhörighetsändring. Nationella kunskapsöversikter liksom mer omfattande vårdprogram saknas. Rapportering och uppföljning av olika kvalitetsaspekter när det gäller vård för personer med könsidentitetsstörning saknas. Tillgången till information för personer med könsidentitetsstörning och för personal inom hälso- och sjukvården är bristfällig.

Mot denna bakgrund och med hänsyn till de nationella målen om vård av god kvalitet och på lika villkor konstaterar regeringen att vården inte är jämlik och att insatser på området behövs för att stödja landstingen att åstadkomma detta. Regeringen delar Socialstyrelsens bedömning att det finns ett behov av nationellt kunskapsstöd för utredning, vård, behandling och stöd för personer med transsexualism. Ett sådant kunskapsstöd bör tas fram utifrån forskning och bästa tillgängliga kliniska erfarenhet. Utifrån detta bör vägledning för hälso- och sjukvårdspersonal tas fram liksom information riktad till patienter. Sådan information bör även omfatta vad som sagts ovan om information till personer med registrerat partnerskap samt utländska medborgare som önskar ansöka om fastställelse av ändrad könstillhörighet (se avsnitt 8.3 och 8.4). Socialstyrelsen bör ges ett sådant uppdrag.

Regeringen delar vidare Socialstyrelsens bedömning att det är angeläget att öka den regionala samordningen när det gäller utredning och behandling, t.ex. genom regionala utrednings- och behandlingsteam. Sådan samordning kan bidra till att öka kvaliteten och jämlikheten i vården av personer med transsexualism, samt bidra till ett mer effektivt utnyttjande av vårdens resurser. Genom att i större utsträckning samordna resurserna kan landstingen skapa ökade möjligheter för ett mer systematiskt förbättringsarbete, bl.a. vad avser implementering av nationellt kunskapsstöd, arbete med förbättrade vårdprocesser, utbildning och långsiktig kompetensförsörjning. Det är även angeläget att i sammanhanget stärka arbetet för att förebygga psykisk ohälsa hos personer med transsexualism eller personer som har ändrat könstillhörighet, t.ex. genom psykosocialt stöd och annan eftervård, liksom att vidta åtgärder för att stärka patientens ställning. Regeringen avser att närmare överväga hur en sådan samordning kan åstadkommas.

## 11.2 Samarbete för förenklad administration för personer som ändrat könstillhörighet

**Regeringens bedömning:** Ett myndighetsövergripande samarbete bör initieras i syfte att underlätta den administrativa bördan för en person som ändrat könstillhörighet.

Något förtydligande av innebörden av ett beslut om ändrad könstillhörighet bör inte göras i vare sig folkbokföringslagen eller namnlagen.

**Utredningens förslag:** Utredningen föreslog att folkbokföringslagen (1991:481) skulle kompletteras med en bestämmelse om att den som fått en ny könstillhörighet fastställd ska tilldelas ett nytt personnummer eller samordningsnummer som motsvarar den nya könstillhörigheten. Vidare föreslog utredningen en ny bestämmelse i namnlagen (1982:670) med innebörd att den som har fått en ny könstillhörighet fastställd har rätt att byta ett eller flera av sina förnamn till ett eller flera förnamn som motsvarar den erhållna könstillhörigheten.

**Remissinstanserna:** Ingen remissinstans har haft invändningar mot utredningens förslag till ändring i folkbokföringslagen. Majoriteten av remissinstanserna har tillstyrkt eller lämnat förslaget till ändring i namnlagen utan erinran. *Patientföreningen Benjamin* kräver att personer som diagnostiserats som transsexuella ska få rätt att byta till könskonträra namn innan fastställelse. *RFSL*, *FTM-Sverige*, *Transvestitföreningen FPE-S*, *TS-Väst* och *Föreningen KIM* har uttryckt synpunkter med innebörd att alla vuxna personer bör få heta vad de vill i förnamn, oberoende av om normen anser detta vara könskonträrt eller inte. *TS-Väst* anser att en transsexuell bör få byta namn redan innan godkännande från Rättsliga rådet.

**Socialstyrelsens bedömning:** Överensstämmer med regeringens bedömning om myndighetsövergripande samarbete för förenklad administration.

**Synpunkter på Socialstyrelsens bedömning:** *Skolverket* tillstyrker Socialstyrelsens bedömning att myndigheter bör samverka för att skapa ändamålsenliga rutiner för att underlätta registrering av nytt personnummer hos olika myndigheter. *Skolverket* och *Skolinspektionen* anser att regleringen kring ändring av identitet i merithandlingar bör klarläggas. *Kronofogdemyndigheten* anför att för att transsexuella som genomgått behandling inte ska hamna i en ny utsatt situation av rent juridiskt slag är det angeläget att dessa frågor får en snabb lösning. *Datainspektionen* tillstyrker behovet av myndighetsövergripande samarbete för att uppnå en enhetlig tillämpning vid byte av personnummer.

### Skälen för regeringens bedömning

#### *Myndighetsövergripande samarbete*

Som tidigare nämnts innebär den rättsliga delen av en ändring av könstillhörigheten att uppgifterna i folkbokföringen ändras. Dessa

uppgifter används på många olika områden. I många sammanhang och i många olika dokument måste personnummer eller samordningsnummer och, i förekommande fall, namn ändras, t.ex. i pass, körkort och andra id-handlingar. Försäkringskassan, arbetslöshetskassorna och hälso- och sjukvården måste få det nya personnumret för att kunna handlägga ansökningar och ge vård på rätt sätt. Banker och andra kreditinstitut kan behöva det nya personnumret när det gäller tillgången till bankkonton och kreditkort. Dessutom finns det en mängd olika ytterligare sammanhang där personnumret har betydelse, t.ex. i kontakter med försäkringsbolag, föreningar, telefonoperatörer med flera.

För den som har fått sin könstillhörighet ändrad kan situationer uppstå då det kan vara nödvändigt att redovisa betyg, övriga intyg och meriter från tiden före ändringen av könstillhörigheten. Det kan framför allt vara relevant vid ansökan om arbete och utbildning. Enligt Socialstyrelsens rapport har många sett det som ett stort problem att få nya betyg och intyg med den nya identiteten. Regeringen delar Socialstyrelsens bedömning att rutiner för hur uppgifter om förändrat personnummer och namn ska hanteras hos myndigheter och organisationer bör ses över. Många myndigheter är berörda, bl.a. Polisen, Transportstyrelsen, Skatteverket, Skolverket, Försäkringskassan, Migrationsverket och Socialstyrelsen. Det kan t.ex. gälla möjligheten att få sin identitet ändrad i examensbevis, slutbetyg och andra merithandlingar som utbildningsanordnare utfärdar. Ett myndighetsövergripande samarbete bör initieras i syfte att underlätta den administrativa bördan för en person som ändrat könstillhörighet. Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att samordna ett sådant samarbete.

#### *Ändringar i folkbokföringslagen eller namnlagen behövs inte*

Ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet innebär juridiskt sett att personen ska få ett nytt personnummer eller samordningsnummer som visar den nya könstillhörigheten. Handläggningen vid Skatteverket avser endast att verkställa det beslut som fattats av Rättsliga rådet. Skatteverket gör således inte någon överprövning av beslutet utan utför endast ändringen i folkbokföringsdatabasen. Det finns ingenting i detta lagstiftningsärende som tyder på att denna hantering inte fungerar som avsett. Det saknas därför anledning att i folkbokföringslagen införa någon sådan bestämmelse som utredningen föreslog, dvs. att den som har bytt könstillhörighet ska tilldelas ett nytt personnummer eller samordningsnummer.

I namnlagen (1982:670) finns regler om förvärv och byte av förnamn. Den som vid födelsen har förvärvat endast ett förnamn kan genom anmälan till Skatteverket förvärva ytterligare ett eller flera förnamn. Den som har förvärvat flera förnamn kan byta ut, stryka eller lägga till ett eller flera förnamn. Dock måste ett av de ursprungliga förnamnen behållas (31 §). Tillägg, ändring eller strykning av förnamn kan därutöver, t.ex. om den enskilde vill stryka samtliga sina ursprungliga förnamn, ske efter ansökan hos Patent- och registreringsverket, om det finns särskilda skäl (33 §). Ett sådant skäl kan vara att sökanden har fått ny könstillhörighet.

Av 34 § namnlagen framgår att som förnamn får inte godkännas namn som kan väcka anstöt eller kan antas leda till obehag för den som ska bära det eller namn som av någon annan anledning uppenbarligen inte är lämpligt som förnamn. Bestämmelsen gavs tidigare en sådan tillämpning att den ansågs hindra byte till könskonträra förnamn. Praxis har ändrats sedan Högsta förvaltningsdomstolen (förut Regeringsrätten) godkänt att en vuxen man lade till ett förnamn som traditionellt bärs av kvinnor (RÅ 2009 ref 55 III).

För enskilda som har fått en ny könstillhörighet fastställd har däremot lämplighetsbedömningen i 34 § namnlagen inte heller tidigare inneburit något hinder mot att byta ett eller flera av sina förnamn till ett eller flera förnamn som motsvarar den erhållna könstillhörigheten. Denna möjlighet till byte av förnamn följer således redan av gällande rätt. En uttrycklig bestämmelse i namnlagen av den innebörden bedöms därför inte ha en klagörande funktion och bör inte införas.

I sammanhanget kan nämnas att Namnlagskommittén (Ju 2009:17) har fått i uppdrag att se över namnlagen och ta ställning till behovet av ändringar i lagen. Kommittén ska bl.a. undersöka om de avvägningar som gjordes i samband med namnlagens tillkomst mellan intresset av namnstabilitet och enskildas önskemål om att fritt välja namn fortfarande kan anses bärkraftiga, eller om det finns utrymme för ett något större hänsynstagande till enskildas intresse av att själva få välja sitt namn. Uppdraget ska redovisas senast den 1 mars 2013.

## 12 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

**Regeringens förslag:** Lagändringarna träder i kraft den 1 januari 2013. En särskild övergångsbestämmelse införs med innebörd att patientdatalagen ska gälla även fortsättningsvis för verksamhet som avses i lagen om kastrering.

**Utredningens förslag:** Utredningen föreslog att lagändringarna skulle träda i kraft den 1 juli 2008.

**Remissinstanserna:** Enligt *Skatteverket* behöver ikraftträdandedagen bestämmas till minst sex månader efter riksdagsbeslutet för att verket med befintliga resurser ska kunna genomföra erforderliga utvecklingsinsatser i folkbokföringssystemen med anledning av utredningens förslag.

**Socialstyrelsens förslag:** Socialstyrelsen föreslog att lagändringarna skulle träda i kraft den 1 januari 2011.

**Remissinstanserna:** Ingen remissinstans har yttrat sig i denna del.

**Skälen för regeringens förslag:** Regeringen föreslår att lagändringarna ska träda i kraft den 1 januari 2013.

Ett av förslagen i lagrådsremissen innebär att lagen (1944:133) om kastrering ska upphöra att gälla vid utgången av år 2012 (se avsnitt 10). Patientdatalagen (2008:355) innehåller bestämmelser om bl.a. vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården och om skyldigheten att föra patientjournal. Av 3 § patientdatalagen framgår

att bl.a. verksamhet som avses i kastreringslagen anses vara hälso- och sjukvård i patientdatalagens mening. Denna hänvisning till kastreringslagen föreslås tas bort med anledning av att lagen ska upphävas. Bestämmelser i patientdatalagen om exempelvis hantering och bevarande av journalhandlingar som förts i verksamhet enligt kastreringslagen bör dock gälla även fortsättningsvis. En särskild övergångsbestämmelse med denna innebörd föreslås därför.

Upphävandet av kastreringslagen medför även en följdändring i 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Ändringen innebär att kastrering inte längre nämns som exempel på sådan medicinsk verksamhet som omfattas av bestämmelsen. Eftersom paragrafen enbart innehåller en icke uttömmande uppräkningslista av olika slags medicinsk verksamhet som avses är den, trots att ordet ”kastning” stryks, även fortsättningsvis tillämplig för uppgifter om hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden när det gäller personer som kastrerats enligt kastreringslagen. Någon övergångsbestämmelse till den föreslagna ändringen i offentlighets- och sekretesslagen är därför inte nödvändig.

Det behövs inte heller några övergångsbestämmelser till övriga lagförslag.

## 13 Konsekvenser av förslagen

**Regeringens bedömning:** Förslagen kommer endast att få marginella ekonomiska konsekvenser för landstingen.

Socialstyrelsen bör tillskjutas medel för att stärka kvalitet och jämlikhet i utredning och behandling av personer med transsexualism, genom ökat kunskapsstöd, information och stärkt regional samordning.

**Utredningens bedömning:** Förslagen medför inte några ökade kostnader.

**Remissinstanserna:** *Stockholms läns landsting* anför att förslaget angående utländska medborgares möjlighet att få ändrad könstillhörighet för landstingets del berör kapaciteten att genomföra utredning och framförallt de avancerade kirurgiska ingrepp som ingår. Under utredningstiden kan mastektomi och larynxkirurgi komma att genomföras och efter beslut i Rättsliga rådet den resterande könskorrigering kirurgin. Sverige är ett av de få länder där samhället bekostar dessa ingrepp. Om det uppfattas som attraktivt att komma hit för att genomgå denna process och få den kirurgiska delen genomförd med subvention skulle det kunna innebära ett ökat antal patienter. Kapaciteten att genomföra dessa ingrepp är starkt begränsad och utgör en del av den plastikkirurgiska verksamheten i Stockholm och Linköping. För närvarande genomförs ett trettiotal behandlingar per år. Även vid ett mindre antal fall per år av utländska sökanden kan verksamheten således komma att belastas påtagligt. Det finns mot denna bakgrund anledning att ifrågasätta utredarens bedömning av förslagens konsekvenser för landstingen.

*Östergötlands läns* och *Skåne läns landsting* anför att i det fall förslaget om möjlighet för personer med utländskt medborgarskap att ansöka om ändrad könstillhörighet skulle medföra en ökning av antalet sökande måste frågan om ökade kostnader för landstingen utredas ytterligare.

**Skälen för regeringens bedömning:** De förändrade villkoren för beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet kommer med största sannolikhet inte att påverka antalet sökande. Till stor del innebär ändringarna endast kodifiering av praxis vid Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor.

Ett av förslagen innebär att utländska medborgare som är folkbokförda i Sverige kommer att kunna få sin könstillhörighet ändrad här. Det kan komma att innebära en liten ökning av antalet sökande, men regeringen bedömer att förslaget i denna del inte kommer att föranleda mätbara ökade kostnader, bl.a. mot bakgrund av att flera andra länder redan tillåter att utländska medborgare kan få ändrad könstillhörighet. I sammanhanget bör beaktas att utredning och övrig vård som kan betecknas som vård av personer med transsexualism (TS-vård) får betraktas som planerad hälso- och sjukvård. För att landstinget där patienten vistas ska vara skyldig att erbjuda sådan vård krävs enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) i princip att patienten är bosatt här. Redan i dag är det således möjligt för en utländsk medborgare som är bosatt i Sverige att få tillgång till TS-vård, med undantag för sådana könskorrigeringar som kräver Socialstyrelsens tillstånd enligt könstillhörighetslagen. Det kan således antas att förslaget i denna del inte kommer att medföra mer än en marginell ökning av antalet patienter inom TS-vården. Regeringen kommer dock att följa utvecklingen noga.

Regeringen har i avsnitt 11.1 gjort bedömningen att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att stärka det nationella kunskapsstödet på området vad avser utredning och behandling. Information till patienter och vårdpersonal om vård och behandling bör förbättras. Möjligheterna att öka regional samordning, t.ex. genom regionala utrednings- och behandlingsteam bör övervägas. Regeringen bedömer att Socialstyrelsen för detta ändamål bör tillföras 3 miljoner kronor 2012 och ytterligare 10 miljoner kronor årligen för åren 2013 och 2014 under förutsättning att riksdagen anslår medel för ändamålet.

## 14 Författningskommentar

### 14.1 Förslaget till lag om upphävande av vissa författningar om kastrering

Lagen innebär att lagen (1944:133) om kastrering och kungörelsen (1944:285) med tillämpningsföreskrifter till sistnämnda lag upphör att gälla vid utgången av 2012.

Kastrering kan fortfarande ske med Socialstyrelsens tillstånd i samband med ändring av könstillhörighet enligt bestämmelserna i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Vidare kan

även fortsättningsvis kastrering ske med stöd av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) efter behandlande läkares bedömning.

Lagen behandlas närmare i avsnitt 10.

## 14.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

### 1 §

I *första stycket* införs en punktuppställning samt görs vissa språkliga justeringar. Vidare görs i sak följande ändringar. I *punkt 1* görs en ändring med innebörd att det fortsättningsvis krävs att personen i fråga ”sedan en betydande tid” upplever att han eller hon tillhör det andra könet. Bestämmelsen omfattar därmed även personer som först i vuxen ålder kommer till insikt om sin transsexualitet. Upplevelsen av att tillhöra det andra könet får inte anses övergående eller hastigt påkommen utan måste bedömas som varaktig och djupgående.

Genom ändringar i *första stycket punkt 2* krävs det i fortsättningen att sökanden ”sedan en viss tid” uppträder i enlighet med den upplevda könsidentiteten. Även fortsättningsvis bör det krävas att sökanden kan anses fast etablerad i könsidentiteten (jfr prop. 1972:6 s. 57). Hur lång tid sökanden ska ha uppträtt i enlighet med den upplevda könsidentiteten för att en ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet ska kunna bifallas får överlämnas åt den medicinska professionen och praxis att avgöra (se även kommentaren till den nya 9 §). Termen ”könsidentitet” ersätter uttrycket ”könsroll”, vilket dock inte innebär någon ändring i sak.

För det tredje krävs för fastställelse av ändrad könstillhörighet att sökanden måste antas komma att leva i den andra könsidentiteten även i framtiden. Detta villkor ändras endast språkligt i förhållande till vad som gäller i dag (*första stycket punkt 3*).

*Första stycket punkterna 4 och 5* motsvarar i sak nuvarande andra stycket.

*Andra stycket* motsvarar nuvarande första stycket andra meningen. Någon ändring i sak är inte avsedd.

I det nya *tredje stycket* erinras om att det finns särskilda bestämmelser om sterilisering i steriliseringslagen (1975:580). Bestämmelsen motsvarar delvis nuvarande 4 § sjätte stycket.

Paragrafen behandlas närmare i avsnitt 8.1.

### 2 §

I *första stycket* införs en punktuppställning samt görs vissa språkliga ändringar. I sak görs den ändringen att kravet att det ska föreligga en missbildning av könsorganen som kan ge anledning till tvekan om sökandens kön ersätts av att sökanden i stället ska ha en medfödd avvikelse i könsutvecklingen (*punkt 1*). Uttrycket motsvaras av den engelska beteckningen DSD, Disorders of Sex Development, och omfattar ett stort antal diagnoser innebärande avvikelser i könsutvecklingen som kan hänföras till kromosomer, könskörtlar eller anatomi.



I *punkt 2* görs en ändring i förhållande till vad som gäller i dag med innebörd att det inte längre ska göras någon bedömning av om en ”rättelse av missbildningen” är påkallad. Även här görs vidare den språkliga ändringen att termen ”könsroll” ersätts av ”könsidentitet”. Kravet att en ändrad könstillhörighet ska vara förenlig med utvecklingen av könsidentiteten och mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd innebär ingen saklig ändring jämfört med nu gällande bestämmelse. Liksom i dag ska man, när det gäller små barn som inte har utvecklat någon könsidentitet och beträffande personer med vacklande könsidentitet, kunna låta könsorganens utseende följa utslaget. I andra fall får de psykiska faktorerna tillmätas större betydelse och det ska inte kunna komma i fråga att fastställa en könstillhörighet som strider mot en klart etablerad könsidentitet (jfr prop. 1972:6 s. 58).

I *andra stycket* görs vissa språkliga ändringar.

Det nya *tredje stycket* motsvaras delvis av nuvarande andra stycket sista meningen. Vidare görs ett tillägg i syfte att stärka barnens rätt. I fall där en ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet avser en underårig gäller i dag att barnet måste samtycka till ansökan, om han eller hon har fyllt 12 år. Tillägget innebär att det vid prövningen av ansökan även ska tas hänsyn till viljan hos ett barn som är yngre än 12 år, med beaktande av hans eller hennes ålder och mognad. Mer avseende ska fästas vid de större barnens inställning än vid de mindre barnens. Riktigt små barn kan naturligtvis inte ha någon inställning till ansökan över huvud taget. Ärendenas karaktär innebär att barnets vilja är en mycket viktig omständighet att beakta vid prövningen. I de fall där barnet är under 12 år och hans eller hennes samtycke således inte är en absolut förutsättning för bifall till ansökan kan dock andra omständigheter väga tyngre än barnets inställning.

Paragrafen behandlas närmare i avsnitt 8.2.

### 3 §

I *första stycket* görs, förutom vissa språkliga justeringar, den ändringen i förhållande till bestämmelsens nuvarande lydelse att kravet på att sökanden ska vara svensk medborgare tas bort. I stället föreskrivs att en ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige. Ändringen innebär dels att även utländska medborgare är behöriga att ansöka om fastställelse, dels att det även av en svensk medborgare krävs att han eller hon är folkbokförd här i landet för att ett beslut om fastställelse ska kunna meddelas. Av 1 och 2 §§ följer att beslutet syftar till att ändra den könstillhörighet som framgår av folkbokföringen.

Vidare ska det inte längre krävas att sökanden är ogift. I stället införs i ett nytt *andra stycke* en bestämmelse om att en ansökan om fastställelse inte får bifallas om sökanden är registrerad partner. Bestämmelsen gäller även personer som lever i partnerskap som registrerats enligt utländsk rätt.

För ett samkönat par som registrerat sitt partnerskap enligt lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap innebär bestämmelsen att de före en ändring av könstillhörigheten måste antingen upplösa det registrerade partnerskapet, ingå äktenskap genom vigsel eller göra anmälan till Skatteverket om att partnerskapet ska gälla som ett äktenskap (se 2 och

3 §§ lagen [2009:260] om upphävande av lagen om registrerat partnerskap).

Paragrafen behandlas närmare i avsnitt 8.3 och 8.4.

### **3 a §**

Bestämmelsen, som är ny, innebär att en dom eller ett beslut av en domstol eller myndighet i ett annat land om att en persons könstillhörighet har ändrats under vissa förutsättningar ska anses som giltigt i Sverige utan vidare prövning. Det gäller utländska domstolars eller myndigheters beslut avseende de egna medborgarna, oavsett om beslutet meddelades innan personen flyttade till Sverige eller om det skedde under en tillfällig vistelse i medborgarlandet under tiden som personen var bosatt i Sverige. För både svenska och utländska medborgare gäller att ett beslut om ändrad könstillhörighet i ett land där han eller hon var bosatt när beslutet meddelades ska erkännas i Sverige. De domar och beslut som avses är både avgöranden i ärenden om ändrad könstillhörighet och s.k. de-facto-beslut avseende en persons könstillhörighet, t.ex. genom utfärdande av pass för personen i den nya könstillhörigheten. Domen eller beslutet ska ha vunnit laga kraft för att anses gälla här.

Paragrafen behandlas närmare i avsnitt 8.5.

### **4 §**

Genom en ändring i *första stycket* förtydligas att bestämmelsen avser fall där någon vill genomgå könskorrigering i könsorganen i samband med ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet. Liksom i dag behövs det inte något tillstånd till ingreppet från Socialstyrelsen när könstillhörigheten redan har ändrats.

Första stycket ändras även på så sätt att det där tydligare framgår att det är den som ansöker om fastställelse av ändrad könstillhörighet som får begära tillstånd till ingrepp i könsorganen. Stycket ändras vidare språkligt, bl.a. genom att uttrycket ”det motsatta könets” ersätts av ”det andra könets”.

*Andra stycket* motsvaras delvis av nuvarande tredje stycket. Ett tillägg görs med innebörd att även bestämmelsen i 2 § tredje stycket om att beakta barns vilja ska gälla i tillämpliga delar.

### **4 a §**

Paragrafen, som är ny, motsvarar de bestämmelser om tillstånd till avlägsnande av könskörtlar (kastring) som nu finns i 4 § andra och fjärde styckena. Vissa förtydliganden görs av vad som gäller redan i dag. Bland annat tydliggörs i *andra stycket* att tillstånd till kastrering får lämnas när ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet har bifallits. Vidare klargörs att det endast är den som fastställelsebeslutet avser som kan ansöka om sådant tillstånd.

### **5 §**

Paragrafen ändras endast språkligt.

## 8 §

Nuvarande lydelse av straffbestämmelsen i förevarande paragraf omfattar utförande av könskorrigering i könsorganen och kastrering med anledning av ändrad könstillhörighet i strid med denna lag. Bestämmelsen i nuvarande 4 § femte stycket om att nämnda ingrepp ska utföras av en viss anvisad läkare eller på sjukhus av en där anställd läkare upphävs. Till följd härav ändras förevarande paragraf på så sätt att det förtydligas att det endast är utförande av könskorrigering i könsorganen och kastrering utan att patienten har fått erforderligt tillstånd från Socialstyrelsen som är straffbelagt enligt denna lag. Till ansvar ska även fortsättningsvis inte dömas om gärningen är belagd med straff i brottbalken. Straffbestämmelser finns även i 10 kap. patient-säkerhetslagen (2010:659).

I paragrafen görs även vissa språkliga ändringar.

## 9 §

Paragrafen, som är ny, innehåller ett normgivningsbemyndigande. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ges rätt att meddela föreskrifter om de krav för fastställelse av ändrad könstillhörighet som avses i 1 § första stycket punkterna 1–3 och 2 § första stycket punkt 1. När det gäller fastställelse enligt 1 § kan det exempelvis finnas behov av föreskrifter om den medicinska utredning som sökanden ska genomgå före ett fastställelsebeslut, under hur lång tid han eller hon ska ha uppträtt i enlighet med den upplevda könsidentiteten samt i vilken mån behandling och utredning som sökanden i förekommande fall genomgått utomlands kan tillgodoräknas i den utredningsgång som tillämpas i Sverige. När det gäller kraven för fastställelse enligt 2 § kan föreskrifter exempelvis behövas om vilka diagnoser som omfattas av uttrycket medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Paragrafen behandlas närmare i avsnitt 8.1.

## 14.3 Förslaget till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580)

### 1 §

Paragrafen ändras endast språkligt.

### 2 §

I paragrafen anges förutsättningarna för att sådan sterilisering som avses i lagen får göras utan tillstånd från Socialstyrelsen. Enligt nu gällande lydelse krävs bl.a. att den som vill sterilisera sig är svensk medborgare eller bosatt här i riket. Bestämmelsen ändras på så sätt att det i fortsättningen även för en svensk medborgare krävs att han eller hon är bosatt i Sverige för att sterilisering ska få ske. I övrigt görs vissa språkliga justeringar.

Paragrafen behandlas närmare i avsnitt 9.

### 3 §

I paragrafen regleras under vilka förutsättningar en enskild kan få Socialstyrelsens tillstånd till sådan sterilisering som avses i lagen,

exempelvis sterilisering i samband med ansökan om fastställelse enligt lagen (1972:119) om fastställande av ändrad könstillhörighet (punkt 3). Även denna paragraf ändras på det sättet att såväl svenska som utländska medborgare ska vara bosatta här i landet för att tillstånd till sterilisering ska kunna ges. Övriga ändringar är endast språkliga.

Paragrafen behandlas närmare i avsnitt 9.

#### **4–6 och 8 §§**

Paragraferna ändras endast språkligt.

### 14.4 Förslaget till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)

#### **1 kap. 3 §**

Som en följd av att lagen (1944:133) om kastrering upphävs stryks hänvisningen till den lagen i definitionen av hälso- och sjukvård i förevarande paragraf.

#### **Ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna**

Lagändringen träder i kraft den 1 januari 2013. Av *punkt 2* följer att patientdatalagens bestämmelser om exempelvis vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården gäller även fortsättningsvis för verksamhet som avses i den upphävda lagen om kastrering.

Bestämmelserna behandlas i avsnitt 12.

### 14.5 Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

#### **25 kap. 1 §**

I paragrafen görs en följdändring med anledning av att lagen (1944:133) om kastrering upphävs. Paragrafen reglerar sekretess för vissa uppgifter inom hälso- och sjukvården och annan medicinsk verksamhet. Kastrering kommer fortsättningsvis att ske enbart inom ramen för hälso- och sjukvård eller i samband med fastställande av könstillhörighet och bör därför inte längre nämnas som exempel på annan medicinsk verksamhet. Uppgifter om enskilda som kastrerats enligt den upphävda lagen bör dock även fortsättningsvis kunna anses som uppgifter i annan medicinsk verksamhet än hälso- och sjukvård och därmed skyddas av sekretess enligt bestämmelsen.

Paragrafen behandlas i avsnitt 10 och 12.

## Sammanfattning av betänkandet Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag (SOU 2007:16)

Lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall berör personer som på grund av att de är transsexuella eller intersexuella vill få en annan könstillhörighet fastställd för sig än den som framgår av folkbokföringen. Antalet som ansöker om sådant tillstånd har under senare år ökat rätt väsentligt och var under år 2006 närmare 60 personer.

Vårt uppdrag har varit att undersöka hur 1972 års lag tillämpas och att ta ställning till om lagens krav i olika hänseenden skall finnas kvar och om några nya krav skall införas.

En *transsexuell* person har en permanent upplevelse av att hans eller hennes kropp inte motsvarar det kön som han eller hon upplever sig tillhöra. Vården av transsexuella (TS-vården) är i viss mån centraliserad och sker i huvudsak hos något av de utredningsteam som finns på några orter i Sverige. Diagnosen transsexuell ställs efter en utredningstid som uppgår till minst ett år. Under denna tid observeras patienten och genomgår en rad olika tester. Efter det att diagnosen ställts skall patienten leva i ett s.k. Real Life Experience under minst ett år. Detta innebär att patienten lever fullt ut som medlem av det motsatta könet. Patienten genomgår under denna tid ofta hormon-behandling och viss annan behandling, såsom kirurgiskt borttagande av bröstet (mastektomi), talträning och hårborttagning (epilering).

De allra flesta transsexuella vill få sina könskörtlar borttagna i samband med att de får ändrad könstillhörighet. Ett borttagande av könskörtlarna innebär alltid att patienten blir steril. Många transsexuella vill också genomgå s.k. könskorrigering operation, vilken syftar till att göra deras yttre könsorgan mer lika den önskade könstillhörighetens. Med nuvarande reglering krävs särskilt tillstånd såväl till borttagande av könskörtlarna som till könskorrigering operation. Tillståndet lämnas av Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet).

Gruppen transsexuella kan indelas i olika undergrupper, dels beroende av i vilken riktning de önskar ändra könstillhörighet, dels beroende av när i livet transsexualismen har framträtt.

Man brukar tala om man-till-kvinna-transsexuella, dvs. en biologisk man som önskar få könstillhörigheten ändrad till kvinna, och kvinna-till-man-transsexuella, dvs. en biologisk kvinna som önskar få könstillhörigheten ändrad till man. Resultaten av de könskorrigering operationerna skiljer sig åt ganska markant för man-till-kvinna-transsexuella och kvinna-till-man-transsexuella. Den första gruppen får i regel ett mycket gott resultat med fullgod sexuell funktion av könsorganen medan operationsteknikerna för den andra gruppen inte är lika väl utvecklade.

Personer som är verksamma inom TS-vården brukar karakterisera en transsexuell som antingen primärt transsexuell eller sekundärt transsexuell (se avsnitt 6.6). En primärt transsexuell har i regel haft känslor av annan könsidentitet sedan barndomen, medan en sekundärt transsexuell inte kommit till insikt om sin diagnos förrän i vuxen ålder. I gruppen sekundärt transsexuella återfinns nästan uteslutande man-till-kvinna-

transsexuella. En allt större del av dem som ansöker om ändrad könstillhörighet hos Rättsliga rådet tillhör denna grupp.

Beslut om ändring av könstillhörighet fattas av Rättsliga rådet. Inför beslutet får sökanden möjlighet att träffa Rättsliga rådets ledamöter, som innefattar en jurist som ordförande samt dessutom både lekmän och verksamma inom den medicinska professionen.

En *intersexuell* person är född med könsorgan av tvetydigt utseende. Intersexuella tillstånd kan variera mycket och uppenbaras i vissa fall inte förrän personen har uppnått tonåren. I de allra flesta fall kommer dock ett nyfött intersexuellt barn under behandling redan under de första levnadsveckorna och i samband med detta bestäms också en könstillhörighet för honom eller henne. Förekomsten uppgår till något enstaka fall per år i Sverige, beroende på vilka tillstånd som räknas in i gruppen.

Som framgått är det ett relativt litet antal personer som berörs av lagstiftningen om ändring av könstillhörighet. Den rör emellertid en fråga som är av stor vikt för de berörda och som på ett genomgripande sätt kan få betydelse för personens livskvalitet. Transsexuella personer uppfattar sig ofta som trakasserade och diskriminerade på grund av sin könsuppfattning och kan ha perioder när de mår mycket dåligt. Det är uppenbarligen en utsatt grupp. Våra förslag präglas av ambitionen att underlätta för hela patientgruppen.

1972 års lag framstår i många avseenden som föråldrad jämfört med annan nu gällande lagstiftning. Efter lagens tillkomst har det på bl.a. familjerättens område gjorts betydande förändringar av lagstiftningen och det kan även sägas att det i samhället i stort har skett en förändring av inställning och attityder till frågor som är relevanta för lagen. Exempelvis har homosexuella par getts rätt att registrera partnerskap, att adoptera barn och – i vissa fall – att få biologiska barn med hjälp av assisterad befruktning. De bestämmelser som könstillhörighetslagen innehåller i dag speglar inte denna förändrade inställning utan kan i viss mån sägas särbehandla transsexuella personer. Vi föreslår att 1972 års lag skall upphävas och ersättas med en ny lag om ändring av könstillhörighet.

Vid en utvärdering av nuvarande lag och analys av olika aktörers behov har flera olika önskemål på den nya lagstiftningen kunnat identifieras (avsnitt 5.2.2). Bland synpunkterna ingår åsikter om vården av transsexuella och om sekretessfrågor men även om byte av namn och möjligheter att retroaktivt kunna få ändrad identitet i betyg, arbetsintyg m.fl. handlingar. De problem med namnlagen som har noterats är i första hand svårigheter för transsexuella att få byta förnamn.

I vårt uppdrag har ingått att göra en översyn av den aktuella lagstiftningen men inte att redovisa några förslag avseende rent medicinska frågeställningar. Denna gränsdragning har gjort att vi i vissa fall inte kunnat lämna konkreta förslag till åtgärder. Vi påtalar dock, där vi funnit det påkallat, behov av ytterligare översyn.

Att ändra en persons könstillhörighet är en process som består av två vitt skilda delar. Den ena delen innefattar den medicinska utredning och behandling som en transsexuell patient genomgår inom TS-vården. Den juridiska ändringen av könstillhörighet utgör en administrativ process som i dagsläget i stort sett endast innebär att anteckningen om kön i folkbokföringen ändras, efter det att individen sökt och fått beslut om

sådan ändring av Rättsliga rådet. Som en följd av den ändrade könstillhörigheten i folkbokföringen ändras också personnumret till ett nummer som svarar mot det nya könet. 1972 års lag reglerar endast denna senare del, med undantag för tillstånd till könskorrigering operation och tillstånd till avlägsnande av könskörtlar (kastring).

Den medicinska delen, förutom den del som alltså omfattas av lagstiftningen om ändring av könstillhörighet, regleras av hälso- och sjukvårdslagen. All medicinsk verksamhet skall dessutom ske med tillämpning av de etiska principer som styr verksamheten på området samt i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Såväl vetenskap som erfarenhet är föränderliga och icke beständiga och det lämpar sig inte att lagstifta alltför detaljerat om medicinsk verksamhet. Vi lämnar inte några författningsförslag i denna del utan ger endast några generella synpunkter på hur TS-vården kan bedrivas. I denna del betonar vi att det åligger landstingen att tillse att vården finns tillgänglig för alla oavsett bostättningsort, om än kanske som högspecialiserad vård.

Vi föreslår att det i en ny lag om ändring av könstillhörighet uttryckligen skall anges vad ett beslut om ändrad könstillhörighet juridiskt sett innefattar. I lagen skall upptas en uttrycklig regel av innebörd att ändring skall göras av anteckningen i folkbokföringen om vilket kön personen tillhör (avsnitt 5.3). För en sådan person skall fastställas ett nytt personnummer, som motsvarar den erhållna könstillhörigheten.

Ett beslut om ändrad könstillhörighet innebär vidare att personen skall ha rätt att få ett eller flera nya förnamn. Vi har kunnat konstatera att namnlagen i dess nuvarande utformning i och för sig tillgodoser de behov som finns i detta avseende. Vi anser emellertid att en uttrycklig bestämmelse bör införas i namnlagen av innebörd att en person som fått ändrad könstillhörighet har rätt att byta förnamn till ett eller flera som bättre motsvarar den erhållna könstillhörigheten. Det har också framkommit att praxis i mål och ärenden rörande namnlagen inte är enhetlig och vi anser därför att namnlagen bör ses över i särskild ordning. Detta gäller bl.a. rätten till nytt förnamn för personer som är i färd med att korrigera sin könstillhörighet (avsnitt 5.5).

Ett uttryckligt krav för att en individ skall kunna få ändrad könstillhörighet bör vara att han eller hon är konstaterat transsexuell samt att han eller hon sedan avsevärd tid upplever att han eller hon tillhör annat kön än det som framgår av folkbokföringen, att han eller hon sedan avsevärd tid uppträder i enlighet med denna könsroll samt kan förväntas göra detta även i framtiden.

Vi föreslår det förtydligandet i lagtext i förhållande till 1972 års lag att det där skall uttryckligen anges att den sökande skall vara konstaterat transsexuell för att en ändring av könstillhörigheten skall kunna komma till stånd. Vi föreslår inte närmare regler om hur denna diagnos skall ställas utan anser att den frågan bör överlämnas till den medicinska professionen. Vi noterar dock att diagnosredskapen ICD-10 och DSM-IV-TR är gängse för ställande av diagnoser inom vården i Sverige.

Ett i 1972 års lag upptaget krav är att den transsexuelle skall ha haft känslor av en annan könstillhörighet "sedan ungdomen". Enligt vårt förslag skall detta ersättas med uttrycket "sedan avsevärd tid". Det har kommit till vår kännedom att Rättsliga rådet regelmässigt beviljar även s.k. sekundärt transsexuella personer ändring av könstillhörigheten och

att kravet ”sedan ungdomen” inte längre upprätthålls i praktiken. Vi föreslår ingen ändring av denna faktiska tillämpning. För att markera att upplevelsen av en annan könstillhörighet måste ha varit bestående under en längre tid föreslår vi dock den angivna språkliga förändringen.

Vi föreslår vidare att ett krav för att ett beslut om ändrad könstillhörighet skall kunna meddelas är att sökanden har fått sina könskörtlar avlägsnade. Vi har valt att inte gå in i någon djupare diskussion rörande begreppet könsidentitet. Vi har emellertid på något plan försökt att definiera vad det är som gör en individ till man respektive kvinna. Rent objektivt kan därvid sägas att en man är en individ som normalt sett har ett visst utseende på sina yttre könsorgan, har en viss uppsättning kromosomer och en viss uppsättning könskörtlar. På motsvarande sätt kan en kvinna definieras. En annan definition hör samman med möjligheten att bli far respektive mor till ett barn. Detta är av intresse för frågeställningen om borttagande av könskörtlarna på en person som ansöker om ändrad könstillhörighet, en åtgärd som så gott som samtliga sökande begär tillstånd till och som i princip samtliga sökande klarar av att medicinskt genomgå.

Vi anser det vara rimligt att kräva att en person som har kvinnlig könstillhörighet inte har manliga könskörtlar och tvärtom. Även om det framstår som ett extremt undantagsfall, vill vi undanröja möjligheterna att en person som är folkbokförd som man föder ett barn. Ännu en omständighet som vi beaktat vid våra ställningstaganden är den medicinska risk som ett kvarlämnande av de ursprungliga könskörtlarna kan innebära när personen genomgår hormonbehandling. Enligt vår uppfattning utgör förslaget i denna del en kodifiering av den praxis som råder i könstillhörighetsärenden och, som ovan nämnts, står väl i överensstämmelse med de önskemål som i princip alla transsexuella har. Något undantag från kravet bör inte kunna meddelas.

Kravet på att den som ansöker om ändrad könstillhörighet skall vara steriliserad eller på annat sätt sakna fortplantningsförmåga skall enligt förslaget tas bort från lagstiftningen såsom varande obehövt mot bakgrund av det nämnda förslaget om krav på avlägsnande av könskörtlarna.

Vi föreslår emellertid dessutom att en transsexuell person skall ha samma möjligheter som alla andra personer som så önskar att spara könsceller i nedfrysning och använda dem för att bli förälder genom assisterad befruktning efter den juridiska ändringen av könstillhörigheten (avsnitt 6.2).

Ändring av könstillhörigheten för en individ skall erkännas fullt ut i alla rättsliga sammanhang. En bestämmelse med den innebörden tas in i den nya lagen om ändring av könstillhörighet (avsnitt 5.5). Detta innebär att rättigheter eller skyldigheter som är kopplade till en viss könstillhörighet frångår respektive åläggs individen i enlighet med den könstillhörighet han eller hon har efter ändringen.

Att en person får ändrad könstillhörighet innebär emellertid inte att kopplingar mellan den gamla och den nya identiteten i alla avseenden försvinner. Det framstår tvärtom som nödvändigt att kopplingen finns kvar. Ett exempel är när en f.d. transsexuell är förälder. I sådana fall står han eller hon även efter könstillhörighetsändringen antecknad som den typ av förälder (far, mor eller förälder) till barnet som han eller hon var ursprungligen. Det kan inte heller vara så att exempelvis skulder som den



f.d. transsexuelle har registrerade hos Kronofogdemyndigheten eller hos en bank helt upphör att existera efter en könstillhörighetsändring. En koppling av beskrivet slag är nödvändig också rörande bl.a. uppgifter i journaler som kan ha betydelse för personens framtida kontakter med hälso- och sjukvården. Uppgifter om den enskilde i hans eller hennes identitet före könstillhörighetsändringen i olika register och hos olika rättssubjekt kommer således att finnas kvar. En sådan koppling är i princip alltid belagd med sekretess.

De bestämmelser som finns i sekretesslagen i dag innebär att sekretess gäller för uppgifter som bl.a. rör könstillhörighetsändring. Enligt vår uppfattning täcker den nuvarande regleringen det behov av sekretess kring personuppgifter som transsexuella och f.d. transsexuella har. Vi föreslår därför inga ändringar i sekretesslagen.

Vi föreslår ingen lagreglerad rättighet för f.d. transsexuella att kunna få tidigare erhållna intyg och betyg korrigerade i efterhand eller att få nya sådana intyg och betyg utfärdade i den nya könstillhörigheten. Vi framhåller däremot vikten av att olika intygsgivare m.fl. ställer sig positiva till framställningar från f.d. transsexuella med önskemål att få nya intyg, betyg, m.m. utfärdade med den nya identiteten.

Handläggningen av könstillhörighetsärenden bör även fortsättningsvis ske i Rättsliga rådet, både såvitt avser transsexuella och intersexuella sökande (avsnitt 5.6). Socialstyrelsen skall bemyndigas att lämna närmare föreskrifter om vad som skall gälla för den medicinska utredning som skall föregå ett beslut om ändrad könstillhörighet.

Besluten i könstillhörighetsärendena skall också fortsättningsvis bygga på samma principer som i dag. Detta innebär att Rättsliga rådet i ett första led konstaterar att förutsättningar för ändring av könstillhörigheten föreligger och meddelar tillstånd till borttagande av könskörtlarna samtidigt som beslutet om ändrad könstillhörighet vilandeförklaras. När Rättsliga rådet fått besked om att könskörtlarna tagits bort, skall meddelas ett slutligt beslut om ny könstillhörighet.

Den transsexuelle kan ansöka om tillstånd till könskorrigering operation antingen i samband med beslutet om ändring av könstillhörigheten eller när som helst därefter. Tillstånd till sådan operation kan meddelas i samband med tillståndet till borttagande av könskörtlarna eller därefter.

Den som ansöker om ändrad könstillhörighet på grund av att han eller hon är transsexuell skall ha fyllt 18 år (avsnitt 6.1). Nuvarande åldersgräns skall alltså kvarstå oförändrad. Åldersgränsen gäller emellertid bara för den juridiska ändringen av könstillhörigheten och för borttagandet av könskörtlar och könskorrigering operation. Olika former av behandling och utredning inom ramen för TS-vården kan inledas redan långt dessförinnan. Detta gäller bl.a. hormonbehandling, epilering, röstträning, mastektomi samt inledande av s.k. Real Life Experience. Det kan i vissa fall vara angeläget att sådan vård påbörjas flera år före myndighetsåldern.

Det nuvarande kravet att en sökande skall vara ogift för att kunna beviljas ändrad könstillhörighet tas i princip bort (avsnitt 6.3). Ett äktenskap omvandlas till ett registrerat partnerskap och ett registrerat partnerskap omvandlas till äktenskap om en make/registrerad partner får sin könstillhörighet ändrad. Omvandlingen av civilståndet sker i samband med registreringen av ändringen av kön i folkbokföringen och kräver att

maken eller den registrerade partnern har samtyckt till en sådan omvandling. Lämnar maken eller den registrerade partnern inte samtycke till att äktenskapet eller partnerskapet omvandlas, måste äktenskapet eller partnerskapet upplösas innan ändring av könstillhörigheten kan fastställas.

Beslut om omvandling av äktenskapet/partnerskapet fattas av Rättsliga rådet i samband med att beslutet fattas om ändring av könstillhörigheten för en av makarna/partnerna, och registrering av den nya samlevnadsformen sker i samband med registreringen av ändringen av kön i folkbokföringen.

Förslaget är baserat på rådande lagstiftning på familjerättsområdet. Skulle könsneutrala äktenskap införas i Sverige, bortfaller frågan om omvandling och bör då spörsmålet om krav på samtycke från make eller registrerad partner till att äktenskapet består övervägas på nytt.

Tillstånd till ändrad könstillhörighet skall inte längre vara förbehållet endast svenska medborgare (avsnitt 6.4). Sådant tillstånd skall kunna meddelas även utländsk medborgare som är bosatt här i landet. Bosättningsbegreppet bör därvid tolkas på samma sätt som i socialförsäkringslagen, dvs. den utländske medborgaren skall antas komma att vistas i Sverige i minst ett år framöver. Dessutom skall gälla som villkor att en utländsk medborgare har bott i Sverige sedan minst ett år tillbaka i direkt anslutning till beslutet om ändrad könstillhörighet.

Ett lagakraftvunnet beslut om ändring av könstillhörighet som meddelats beträffande en utländsk medborgare i det land där denne är medborgare eller i ett annat land där han eller hon var stadigvarande bosatt vid den tidpunkt då beslutet fattades skall erkännas i Sverige utan att särskilt beslut om fastställelse av ny könstillhörighet behöver fattas. Personen skall alltså i den svenska folkbokföringen registreras som tillhörande det kön som den utländska myndigheten har bestämt (avsnitt 6.5). En uttrycklig regel härom skall tas in i lagen om ändring av könstillhörighet.

En svensk medborgare som fått sin könstillhörighet ändrad enligt ett annat lands lagstiftning kan på ansökan få sin könstillhörighet ändrad även i Sverige. Ändringen sker efter beslut av Rättsliga rådet.

En person – svensk eller utländsk medborgare – som genomgått en könskorrigering utomlands men för vilken frågan om könstillhörighet inte har prövats kan ansöka om ändring av könstillhörigheten hos Rättsliga Rådet. Samma regler skall därvid gälla för erhållande av ändrad juridisk könstillhörighet som för de transsexuella patienter som genomgått TS-utredningen och den könskorrigering operationen i Sverige. Detta innebär att en läkare som har erforderlig specialistkompetens på området konstaterar att de krav som uppställs för ändring av könstillhörigheten är uppfyllda. Det bör överlämnas åt den medicinska professionen att utarbeta närmare rutiner för hanteringen i Sverige av sådana personer.

Könstillhörighetslagen berör även personer som betecknas som *intersexuella*, dvs. har en tvetydig könstillhörighet. Intersexuella tillstånd, som beskrivs i avsnitt 2.4, kan ha många olika uttryck. Med den praxis som för närvarande finns i Sverige rörande omhändertagandet av intersexuella patienter kommer de allra flesta nyfödda barn med sådana syndrom att behandlas medicinskt redan de första levnadsveckorna. De

kommer därefter inte att komma i fråga för ändring av könstillhörigheten enligt könstillhörighetslagen, såvida inte den bestämda könstillhörigheten av personen upplevs vara felaktig. En sådan patient skall då betraktas som transsexuell. Det kan dock inträffa att det intersexuella syndromet inte upptäcks förrän i tonåren. Det kan också hända att en utländsk medborgare med intersexuellt syndrom som kommer till Sverige inte har genomgått behandling eller operation som liten och därför har kvar könsorgan med ett tvetydigt utseende.

Möjligheten för en intersexuell person att få sin könstillhörighet ändrad med stöd av könstillhörighetslagen bör därför kvarstå (avsnitt 6.7). Nuvarande bestämmelser bör överföras till den nya lagstiftningen med samma materiella innehåll men med en något annorlunda språklig utformning.

Eftersom vårt förslag även omfattar kastrering, dvs. borttagande av könskörtlarna, har vi ansett det vara av värde att även överväga kastreringslagen och det fortsatta behovet av en sådan lagstiftning (avsnitt 6.8). Vi konstaterar att ingrepp med stöd av kastreringslagen inte längre förekommer i Sverige, varför denna lagstiftning bör utmönstras som obsolet. Vi föreslår alltså att kastreringslagen skall upphävas.

Våra förslag får enligt vår bedömning inga konsekvenser i de hänseenden som nämns i de generella kommittédirektiven. Våra förslag innebär inte heller kostnadsökningar för landstingen utan i princip endast en förändring av de villkor som personer som ansöker om ändrad könstillhörighet skall uppfylla. Dessa förändrade villkor kommer sannolikt inte att påverka antalet sökande i könstillhörighetsärendena hos Rättsliga rådet. Förslaget att även utländska medborgare som varit bosatta i Sverige i minst ett år kommer att kunna få sin könstillhörighet ändrad i Sverige kan antas innebära en mycket liten ökning av antalet sökande, men vi bedömer att förslaget i denna del inte kommer att föranleda nämnvärda ökade kostnader.

Den nya lagen om ändring av könstillhörighet och övriga lagändringar föreslås träda i kraft den 1 juli 2008.

## 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, 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 §.

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.

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).

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*

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

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 Bilaga 2  
styrelsen meddela ett slutligt beslut om ändring av könstillhörighet.

#### *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*

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.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008, då lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall skall upphöra att gälla.

Förslag till  
lag om ändring i äktenskapsbalken

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs i fråga om äktenskapsbalken att det i balken skall införas en ny bestämmelse, 1 kap. 6 §, av följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

6 §

*Om en av makarna får ändrad könstillhörighet fastställd med stöd av lagen (2008:000) om ändring av könstillhörighet, skall äktenskapet omvandlas till ett registrerat partnerskap. Närmare regler härom finns i den nämnda lagen om ändring av könstillhörighet.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

Förslag till  
lag om ändring i lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap att det i lagen skall införas en ny bestämmelse, 1 kap. 8 a §, med följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

*8 a §*

*Om en av partnerna får ändrad könstillhörighet fastställd med stöd av lagen (2008:000) om ändring av könstillhörighet, skall partnerskapet omvandlas till ett äktenskap. Närmare regler härom finns i den nämnda lagen om ändring av könstillhörighet.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.



Förslag till  
lag om upphävande av lagen (1944:133) om kastrering

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att lagen (1944:133) om kastrering skall upphöra att gälla.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

Förslag till  
lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580)

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs i fråga om steriliseringslagen (1975:580) att 3 § skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

3 §

Ansöker den som fyllt aderton men icke tjugofem år och som är svensk medborgare eller bosatt här i riket om sterilisering, får socialstyrelsen lämna tillstånd därtill

1. om det föreligger beaktansvärd risk för att arvsanlag som kan medföra allvarlig psykisk störning, svårartad kroppslig sjukdom eller svårt lyte av annat slag överförs till avkomling (genetisk indikation),

2. i fråga om kvinna, om havandeskap till följd av sjukdom, kroppsfel eller svaghet skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa (medicinsk indikation), eller

3. i samband med ansökan om fastställelse enligt 1 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, om förutsättningar i övrigt föreligger för sådan fastställelse.

Ansöker den som fyllt *arton* men *inte* tjugofem år och som är svensk medborgare eller bosatt här i riket om sterilisering, får *Socialstyrelsen* lämna tillstånd *till sådan åtgärd*

1. om det föreligger beaktansvärd risk för att arvsanlag som kan medföra allvarlig psykisk störning, svårartad kroppslig sjukdom eller svårt lyte av annat slag överförs till avkomling (genetisk indikation), *eller*

2. i fråga om kvinna, om *graviditet* till följd av sjukdom, kroppsfel eller svaghet skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa (medicinsk indikation).

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

Förslag till  
lag om ändring i namnlagen (1982:670)

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs i fråga om namnlagen (1982:670) att det i lagen skall införas en ny bestämmelse, 33 a §, med följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

*33 a §*

*Den som med stöd av lagen (2008:000) om ändring av köns-  
tillhörighet har fått en ny köns-  
tillhörighet fastställd har rätt att  
byta ett eller flera av sina förnamn  
till ett eller flera förnamn som  
motsvarar den erhållna könstill-  
hörigheten.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

Förslag till  
lag om ändring i folkbokföringslagen (1991:481)

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs i fråga om folkbokföringslagen (1991:481) att det i lagen skall införas en ny bestämmelse, 18 b §, av följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

*18 b §*

*Den som med stöd av lagen (2008:000) om ändring av könstillhörighet får en ny könstillhörighet fastställd skall tilldelas ett nytt personnummer eller samordningsnummer som motsvarar den nya könstillhörigheten.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

**Remissinstanser:** Justitieombudsmannen, Svea hovrätt, Kammarrätten i Stockholm, Justitiekanslern, Åklagarmyndigheten, Kriminalvården, Migrationsverket, Datainspektionen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor, Barnombudsmannen, Karolinska Universitetssjukhuset, Akademiska sjukhuset, Uppsala, Universitetssjukhuset i Linköping, Universitetssjukhuset i Lund, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Norrlands Universitetssjukhus, Skatteverket, Kronofogdemyndigheten, Statistiska Centralbyrån, Skolverket, Högskoleverket, Centrala Studiestödsnämnden, Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet, Karolinska Institutet, Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet, Juridiska fakulteten vid Lunds universitet, Patent- och Registreringsverket, Ungdomsstyrelsen, Jämställdhetsombudsmannen, Stockholms läns landsting, Landstinget i Östergötlands län, Region Skåne, Västra Götalandsregionen, Landstinget i Västerbottens län, Sveriges Universitets- och Högskoleförbund (SUHF), Svenska kyrkan, Sveriges Kommuner och Landsting, Sveriges Riksidrottsförbund, Sveriges Läkarförbund, Vårdförbundet, Akademikerförbundet SSR, Sveriges Psykologförbund, Svenska Logopedförbundet, Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter (RFSL), Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU), Sveriges Kristna Råd, Katolska biskopsämbetet, Svenska Bankföreningen, Patientföreningen Benjamin, Föreningen FTM-Sverige, Transvestitföreningen FPE-S, Barnens rätt i samhället, BRIS, Rädda barnen, Nordisk förening för katolska läkare.

**Instanser utanför remisslistan som lämnat synpunkter**

RFSL Stockholm, Öppna Moderater, TS-Väst, INIS- Intersexuella i Sverige, Föreningen KIM, Sveriges Nationella Nätverk för DSD, Byrån För Lika Rättigheter, Homo-, bi- och transliberaler.

Därutöver har fyra privatpersoner och två föreningar inkommit med skrifter.

Förslag till lag om ändring i lagen om fastställande av  
konstillhörighet i vissa fall

Härigenom föreskrivs att 1, 3 och 4 §§ lagen (1972:119) om fastställande av konstillhörighet i vissa fall ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

1 §

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. Fastställelse får ske utan hinder av att sökanden tidigare erhållit fastställelse enligt 2 §.

Fastställelse enligt första stycket meddelas endast om sökanden fyllt arton år och undergått sterilisering eller av annan orsak saknar fortplantningsförmåga. Lag (1991:514).

Fastställelse enligt första stycket meddelas endast om sökanden fyllt arton år.

3 §

Fastställelse enligt 1 eller 2 § får meddelas endast för *ogift* svensk medborgare.

Fastställelse enligt 1 eller 2 § får meddelas endast för svensk medborgare eller för utländsk medborgare som sedan minst ett år är bosatt i Sverige.

4 §

Avser någon att söka fastställelse enligt 1 eller 2 § får efter särskilt tillstånd ingrepp ske i hans könsorgan i syfte att göra dem mer lika det motsatta könets. Tillstånd får meddelas endast om förutsättningar för fastställelse föreligger.

Har någon erhållit fastställelse enligt 1 eller 2 § får, efter särskilt tillstånd, könskörtlarna avlägsnas. Detsamma gäller om någon ansökt om fastställelse enligt 1 § och förutsättningar för fastställelse föreligger *utom i vad avser krav på sterilisering*. Tillstånd får endast om det finns synnerliga skäl meddelas innan sökanden fyllt tjugotre år.

Har någon erhållit fastställelse enligt 1 eller 2 § får, efter särskilt tillstånd, könskörtlarna avlägsnas. Detsamma gäller om någon ansökt om fastställelse enligt 1 § och förutsättningar för fastställelse föreligger. Tillstånd får endast om det finns synnerliga skäl meddelas innan sökanden fyllt tjugotre år.

Ansökan om tillstånd enligt första stycket görs av den som får söka Bilaga 4  
fastställelse. Bestämmelsen i 2 § andra stycket tredje punkten äger mot-  
svarande tillämpning.

Ansökan om tillstånd enligt andra stycket görs av den som vill  
genomgå ingreppet. Anvisas inte en viss läkare, när tillståndet meddelas,  
utförs ingreppet på sjukhus av en där anställd läkare.

Om sterilisering och kastrering finns särskilda bestämmelser. Lag  
(1993:1285).

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2011.

Häri genom föreskrivs att 3 § steriliseringslagen (1975:580) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

3 §

Ansöker den som fyllt aderton men icke tjugofem år och som är svensk medborgare eller bosatt här i riket om sterilisering, får socialstyrelsen lämna tillstånd därtill

1. om det föreligger beaktansvärd risk för att arvsanlag som kan medföra allvarlig psykisk störning, svårartad kroppslig sjukdom eller svårt lyte av annat slag överförs till avkomling (genetisk indikation),

2. i fråga om kvinna, om havandeskap till följd av sjukdom, kroppsfel eller svaghet skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa (medicinsk indikation), eller

3. i samband med ansökan om fastställelse enligt 1 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, *om förutsättningar i övrigt föreligger för sådan fastställelse.* Lag (1991:1960).

3. i samband med ansökan om fastställelse enligt 1 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2011.



Förslag till ändring i förordningen (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen Bilaga 4

Härigenom föreskrivs att 16 § förordningen (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

16 §

Inom myndigheten finns ett särskilt beslutsorgan som benämns Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor, som har till uppgift att avgöra

rättsmedicinska ärenden,  
ärenden om *fastställelse av* ärenden om tillstånd till ingrepp  
*könstillhörighet* eller tillstånd till i könsorgan enligt lagen  
ingrepp i könsorgan enligt lagen (1972:119) om fastställande av  
(1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall,  
könstillhörighet i vissa fall,  
ärenden om tillstånd till sterilisering,  
ärenden om tillstånd till kastrering,  
ärenden om tillstånd till ingående av äktenskap,  
ärenden om tillstånd till abort och tillstånd till avbrytande av  
havandeskap enligt 6 § abortlagen (1974:595),  
ärenden om tillstånd till insemination,  
ärenden om tillstånd till befruktning utanför kroppen som vägrats i  
enlighet med 7 kap. 5 § lagen (2006:351) om genetisk integritet,  
ärenden om utlåtande om en persons hälsotillstånd i samband med  
prövning av en persons lämplighet att ta emot ett barn med hemvist  
utomlands i syfte att adoptera det,  
ärenden där Socialstyrelsen ska yttra sig över en sådan utredning med  
ett utlåtande om risk för återfall i brottslighet som avses i 10 § lagen  
(2006:45) om omvandling av fängelse på livstid, samt  
andra ärenden, i vilka Socialstyrelsen på begäran av en domstol, en  
åklagarmyndighet eller en polismyndighet ska avge utlåtande om någons  
hälsotillstånd.

Om Socialstyrelsen bestämmer det, får rådet avgöra även andra ärenden.

Ordföranden i rådet och ställföreträdaren för denne ska ha erfarenhet som lagfaren domare.

---

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2011