

REMISSVAR

2018-06-21  
Dnr 3.9:0344/18

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## Betänkandet (Ds 2018:11) Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen (dnr S2018/02631/FS)

### Inledning

Barnombudsmannen har beretts möjlighet att ge kommentarer på Ds 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Barnombudsmannen kommenterar förslaget utifrån FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) och hur den har tolkats av FN:s kommitté för barnets rättigheter (FN:s barnrättskommitté) i dess allmänna kommentarer och rekommendationer till Sverige. Barnombudsmannen kommer därför bara kommentera de delar av betänkandet som berör personer under 18 år, i övriga delar har Barnombudsmannen inga kommentarer.

I promemorian finns ett förslag om att införa en ny lag som syftar till att reglera under vilka förutsättningar vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlar ska få genomföras. Ingreppen ska syfta till att göra så att en persons kropp stämmer överens med personens könsidentitet. Den nya lagen ska delvis ersätta den nuvarande lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Det framgår av promemorian att syftet är att den lagen ska ersättas av två nya – den som promemorian föreslår samt en som avser ändring av det kön som är registrerat i folkbokföringen.

I promemorian föreslås att personer under 18 år i vissa fall ska kunna genomgå dessa kirurgiska ingrepp. Från 15 års ålder ska barnet själv, utan vårdnadshavarens samtycke, i synnerliga fall kunna genomgå dessa ingrepp efter medgivande från Socialstyrelsen. I alla fall som rör barn ska barnets samtycke vara ett krav för att ingreppen ska få genomföras.

Barnombudsmannen utgår i vårt remissvar från ett rättighetsperspektiv, med fokus på barnets rättigheter. Då frågan om möjlighet till kirurgiska ingrepp i könsorganen för barn är komplex ur ett barnrättsperspektiv och det i stora delar saknas grundläggande kunskap i denna promemoria om eventuella risker för barn som genomgår dessa medicinska ingrepp kan Barnombudsmannen inte tillstyrka eller avstyra förslagen i promemorian utan ytterligare underlag. Det saknas i promemorian en genomgång av konsekvenserna för barn och barnkonventionen berörs på en övergripande nivå och utan ett helhetsperspektiv. Detta är problematiskt, särskilt eftersom barnkonventionen kommer att bli svensk lag år 2020. Barnombudsmannen kommer därför nedan föra ett resonemang om

rättighetsaspekterna kring ingreppen . Därefter tar Barnombudsmannen upp viktiga frågor att belysa för det fall promemorians förslag genomförs.

## Ett barnrättsperspektiv på kirurgiska ingrepp i könsorganen

Möjligheten att genomföra kirurgiska ingrepp i könsorganen på barn aktualiserar ett antal rättigheter som barnet har i enlighet med barnkonventionen. Dessa rättigheter och hur de har tolkats av FN:s barnrättskommitté kan användas som argument för såväl som emot att ge möjligheter för barn att genomgå dessa ingrepp.

Barn och unga transpersoner är en utsatt grupp i samhället. Vi vet att de i större utsträckning utsätts för våld både i hemmet och i skolan i jämförelse med barn som inte är trans. Barn och unga transpersoner har en större utsatthet för våld än befolkningen i allmänhet. Folkhälsomyndigheten har visat att 11 % av transpersoner i åldersgruppen 15-19 år har utsatts för fysiskt våld de senaste 12 månaderna, jämfört med 3 % av befolkningen i övrigt. 52 % av 15-19-åringarna uppger att de har blivit utsatta för psykiskt våld. Nästan 25 % har blivit tvingade till sex mot sin vilja.<sup>1</sup>

I Allmänna Barnhusets senaste studie om förekomsten om våld mot barn lyfts elever som inte identifierar sig som varken pojke eller flicka fram som en särskilt utsatt grupp. Den studien visar att 76 % av dessa elever har blivit utsatta för någon form av barnmisshandel under uppväxten. De har också blivit utsatta för fler och grövre övergrepp.<sup>2</sup>

Vi vet också att självmordsfrekvensen är högre i denna grupp än i andra grupper av barn. Enligt Folkhälsomyndigheten har 54 % av transungdomar (15-19 år) någon gång under det senaste året övervägt att ta sitt liv. 58 % svarade att de ofta eller alltid känt sig olyckliga eller nedstämda under de senaste veckorna.<sup>3</sup> Detta talar starkt för att det ur ett rättighetsperspektiv många gånger kan vara för barnets bästa (artikel 3) och barnets rätt till utveckling (artikel 6) att tillåta könskirurgi för barn under 18 år.

Enligt artikel 24 i barnkonventionen har barnet rätt till bästa möjliga hälsa och tillgång till hälso- och sjukvård. I begreppet ”bästa möjliga hälsa” ingår barnets biologiska, sociala, kulturella och ekonomiska förutsättningar.<sup>4</sup> Denna rättighet omfattar också en rad friheter, som blir starkare ju äldre och mognare barnet blir. Enligt FN:s barnrättskommitté omfattar denna rättighet att bestämma över den egna hälsan och kroppen, inklusive den sexuella och reproduktiva friheten att göra ansvarsfulla val.<sup>5</sup>

Hälsa i barnkonventionen innefattar såväl den fysiska som den psykiska hälsan. Att uppleva att en lever i en kropp som inte stämmer överens med ens könsidentitet påverkar barnets psykiska hälsa stort, vilket utredningen visar.

Som påpekats ovan finns det dock idag ingen forskning som visar på vilka möjliga negativa konsekvenser, såväl fysiska som psykiska, som ingrepp i könsorganen kan

<sup>1</sup> Folkhälsomyndigheten Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner, 2015, s. 33-34.

<sup>2</sup> Stiftelsen Allmänna Barnhuset Våld mot barn 2016, sid 37.

<sup>3</sup> Folkhälsomyndigheten, Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner, 2015, sid. 39 och 40.

<sup>4</sup> FN:s barnrättskommitté Allmän kommentar nr 15 (2003) Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art.24), punkt 23.

<sup>5</sup> FN:s barnrättskommitté Allmän kommentar nr 15 (2003) Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art.24), punkt 24.

leda till för barn. FN:s barnrättskommitté understryker vikten av att den hälso- och sjukvård som erbjuds barn är evidensbaserad.<sup>6</sup> Eftersom riskerna med ingreppen inte är kända, skulle ingreppen kunna leda till att barnets hälsa försämras, inte förbättras av ingreppen, och därmed kan artikel 24 tala emot att göra dessa ingrepp. Barnombudsmannen inser att det är ett moment 22 – det finns ingen forskning för att ingreppen idag inte genomförs i Sverige och utan ingrepp blir det ingen forskning. Den forskning som finns idag är genomförd på vuxna personer som genomgått kirurgiska ingrepp, såväl i ung som äldre ålder. I promemorian redogörs inte heller för om de konsekvenser som denna forskning visar<sup>7</sup> också kan ha bäring på dem som är under 18 år.

Barn och unga ska ses som rättighetsbärare utifrån barnkonventionen och artikel 12 tydliggör barnets rätt att vara delaktig i beslut som rör hens liv. Dock ställer barnkonventionen också krav på att barn ska skyddas mot att utsättas för skador. Utifrån att kunskapsläget är alltför dåligt och att forskning och studier om barns egna perspektiv på könskirurgi tycks saknas helt anser vi att det är omöjligt att ta ställning till förslaget i promemorian. Utredningen om stärkt ställning och bättre levnadsvillkor för transpersoner föreslog att Barnombudsmannen ges i uppdrag att prata med barn och unga om frågor som rör könsidentitet och om intersexvariationer, utifrån sin metod Unga Direkt. Detta syftar till att öka kunskapen i samhället om hur barns rättigheter enligt barnkonventionen tillgodoses för unga transpersoner och barn och unga med intersexvariation. Barnombudsmannen är positiv till detta uppdrag och vill här betona vikten av att det genomförs.<sup>8</sup> Detta är viktigt då det idag blir en moment 22-situation eftersom forskning saknas på grund av att ingreppen inte tillåts.

## **Barnombudsmannens synpunkter om regeringen väljer att gå vidare med utredningens förslag**

Om regeringen väljer att gå vidare med utredningens förslag, och därmed föreslå att det blir tillåtet att genomföra kirurgiska ingrepp i könsorganen på barn, inklusive utan vårdnadshavarens medgivande från 15 års ålder, vill Barnombudsmannen belysa följande.

### ***Säkerställ tydlig och anpassad information till barnet***

Om förslagen ska genomföras måste det säkerställas att barnet får tydlig och korrekt information om vad ingreppen innebär. Informationen ska vara anpassad till barnets ålder och på ett språk som barnet förstår.

Informationen måste bland annat ges om vilka risker som läkare vet om när det gäller ingreppet samt att det kan finnas risk för okända komplikationer. Socialstyrelsen måste när den tar ställning till en ansökan utifrån lagen säkerställa att barnet har fått kännedom om detta och förstått vad det kan innebära, innan ansökan beviljas. Barnet måste tydligt samtycka till att genomföra ingreppet trots ovissheten om möjliga komplikationer. Detta går i linje med artikel 12 i

---

<sup>6</sup> FN:s barnrättskommitté Allmän kommentar nr 15 (2003) Barnets rätt till bästa uppnåeliga hälsa (art.24), punkt 16.

<sup>7</sup> Se till exempel Hannes Sigurjonsson, Outcome and Refinements of Gender Confirming Surgery, Karolinska Institutet, 2016.

<sup>8</sup> Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor (SOU 2017:92), kap 14.2.1 samt Barnombudsmannens remissvar till samma utredning.

barnkonventionen, där information till barnet är ett krav för att barnet ska kunna göra sin åsikt hörd.<sup>9</sup>

Precis som framgår av promemorian anser Barnombudsmannen att det är av synnerlig vikt att det i utredningen som ligger till grund för tillstånd tydligt framgår hur diskussionerna med barnet har förts när det gäller konsekvenserna av ingreppet. Det ligger ett stort ansvar på den eller de personer som gör utredningen att säkerställa att barnet verkligen har förstått konsekvenserna av ingreppet, inklusive att ingreppen inte kan göras ogjorda och att det kan leda till sterilitet. Barnombudsmannen anser att diskussionerna om sterilitet särskilt ska antecknas, så att det står tydligt och klart att barnet har förstått vad detta innebär.

### ***Kartläggning av nätverk runt barnet***

Inför ett beslut om tillstånd för att genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, vill Barnombudsmannen betona att utredningen också bör innefatta en kartläggning av vilket nätverk som finns runt barnet för stöd efter att ingreppet har genomförts. Detta är inte minst viktigt i de fall då barnet själv ansöker om tillstånd utan vårdnadshavarens medgivande. Barnombudsmannen vill här betona det vi tog upp i vårt remissvar om byte av juridiskt kön<sup>10</sup>, där vi underströk vikten av förebyggande stöd- och skyddsåtgärder, baserat på den unges initiativ. I detta ligger ett behov av att personal inom socialtjänsten har relevant kunskap om unga transpersoner och att barnet erbjuds stöd i sin identitetsutveckling. Socialtjänsten bör också arbeta för att förhindra eller överbrygga eventuella konflikter mellan barnet och hans vårdnadshavare, så att barnet har ett så stort stöd som möjligt vid ingreppet.

För det fall barnet vill genomgå ett ingrepp utan vårdnadshavarens medgivande, kan det finnas anledning för socialtjänsten att öppna en utredning om särskilt stöd för barnet, då det kan finnas en risk för att barnet blir utsatt för våld eller andra övergrepp i hemmet.

### ***Stötta och uppmuntra forskning på barn och unga transpersoner***

I promemorian framgår att det inte finns något forskningsstöd för underlivskirurgi på personer som inte har fyllt 18 år. Barnombudsmannen ställer sig därför bakom det som skrivs i promemorian om vikten av att utfallen av ingreppen följs upp i forskning. Barnombudsmannen vill understryka att forskning ska genomföras med barn och unga transpersoner, och säkerställa att deras åsikter i olika frågor som rör könsdysfori, olika behandlingar, identitet, utsatthet med mera kommer fram.

### ***Öka kunskapen om barn och unga transpersoners levnadsvillkor***

Utredningen om stärkt ställning och bättre levnadsvillkor för transpersoner föreslog att Barnombudsmannen ges i uppdrag att prata med barn och unga om frågor som rör könsidentitet och om intersexvariationer, utifrån sin metod Unga Direkt. Detta syftar till att öka kunskapen i samhället om hur barns rättigheter enligt barnkonventionen tillgodoses för unga transpersoner och barn och unga med intersexvariation. Barnombudsmannen är positiv till detta uppdrag och vill här betona vikten av att det genomförs.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> Se FN:s barnrättskommitté Allmän kommentar nr 12 (2009) om barnets rätt att bli hörd, punkt 25.

<sup>10</sup> Se Barnombudsmannen, Remissvar Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering (SOU 2014:91).

<sup>11</sup> Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor (SOU 2017:92), kap 14.2.1 samt Barnombudsmannens remissvar till samma utredning.

Yttrandet har föredragits av juristen Karin Sjömillå Fagerholm och utredaren Lisa  
Onsbacke.



Anna Karin Hildingsson Boqvist  
Vikarierande barnombudsman