

Lagrådsremiss

Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 30 augusti 2018

Annika Strandhäll

Lars Hedengran
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslår regeringen att två nya lagar, lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, ska ersätta lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Även följdändringar i andra lagar föreslås.

Förslagen innebär att processen för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen särskiljs från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen. Ett övergripande mål är att en person ska kunna få sin könsidentitet rättsligt erkänd med respekt för rätten till självbestämmande.

Den som fyllt 12 år ska efter ansökan få ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Vid en första ändring ska det inte ställas något krav på prövning av sökandes könsidentitet. Det ska inte krävas något tillstånd från Socialstyrelsen för att vuxna ska få genomgå vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Det möjliggörs för barn som har fyllt 15 år att få genomgå vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen om det finns synnerliga skäl och efter tillstånd från Socialstyrelsen.

De avvägningar som görs i lagrådsremissen rör främst personers rätt till självbestämmande i förhållande till risken för missbruk av identitetshandlingar, förhållandet mellan vårdnadshavares bestämmanderätt och ungas rätt till självbestämmande, patientsäkerhet och personlig integritet.

Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2020.

Innehållsförteckning

1	Beslut	5
2	Lagtext	6
2.1	Förslag till lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen	6
2.2	Förslag till lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen	8
2.3	Förslag till lag om upphävande av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.....	10
2.4	Förslag till lag om ändring i föräldrabalken	11
2.5	Förslag till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580)	12
2.6	Förslag till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355)	14
2.7	Förslag till lag om ändring i diskrimineringslagen (2008:567)	17
2.8	Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)	18
2.9	Förslag till lag om ändring av lagen (2016:1013) om personnamn	20
3	Ärendet och dess beredning	21
4	Bakgrund och gällande rätt	21
4.1	Hur uppgift om kön framgår av folkbokföringen	21
4.2	Fastställelse av ny könstillhörighet	23
4.2.1	Allmänna förutsättningar.....	24
4.2.2	Vuxna med könsdysfori.....	24
4.2.3	Barn med könsdysfori	25
4.2.4	Personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.....	27
4.2.5	Vissa kirurgiska ingrepp och avlägsnande av könskörtlar	28
4.3	Sterilisering	28
4.4	Allmänt om hälso- och sjukvård.....	29
4.5	Vårdnadshavares bestämmanderätt och barns rätt till självbestämmande	31
4.6	Mänskliga rättigheter.....	32
4.6.1	Europakonventionen.....	32
4.6.2	Barnkonventionen	33
4.6.3	Regeringsformen	35
5	Internationella förhållanden	35
5.1	Inledning	35
5.2	Finland.....	35
5.3	Norge.....	36
5.4	Danmark.....	37
5.5	Malta	37
5.6	Argentina.....	38
6	Upphävande av könstillhörighetslagen	39

7	En ny lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.....	44
7.1	Behovet av ny lag och lagens namn	44
7.2	Lagens tillämpningsområde.....	45
7.3	Förutsättningar för vuxna	55
7.4	Förutsättningar för barn.....	62
7.5	Ansvarsbestämmelse	74
7.6	Överklagande.....	75
7.7	Bemyndigande.....	76
7.8	Behandling av personuppgifter.....	77
7.9	Tystnadsplikt och sekretess	79
8	En ny lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.....	80
8.1	Behovet av ny lag, lagens namn och lagens syfte.....	80
8.2	Förutsättningar för ändring.....	85
8.2.1	En första ändring	85
8.2.2	En förnyad ändring	92
8.2.3	Ett barn som har fyllt 15 år och ansöker självt	97
8.2.4	Ett barn under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.....	102
8.2.5	Sökanden ska vara folkbokförd eller medborgare i Sverige.....	104
8.2.6	Sökande får inte vara registrerad partner.....	106
8.3	Beslutande myndigheter	108
8.4	Överklagande.....	109
8.5	Erkännande av utländska domstolars domar och myndigheters beslut.....	110
8.6	Bemyndigande.....	111
8.7	Behandling av personuppgifter.....	113
8.8	Tystnadsplikt och sekretess	115
9	Ändringar i andra författningar	117
9.1	Föräldrabalken.....	117
9.2	Steriliseringslagen	121
9.3	Patientdatalagen.....	123
9.4	Diskrimineringslagen	124
9.5	Offentlighets- och sekretesslagen	126
9.6	Lagen om personnamn	132
10	Uppdrag till Socialstyrelsen	133
11	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser.....	135
12	Konsekvensutredning.....	136
12.1	Problemet och vad man vill uppnå	136
12.2	Konsekvenser för personer vars könsidentitet inte stämmer överens med kroppen eller det kön som framgår av folkbokföringen.....	137
12.3	Konsekvenser för jämställdhet	137
12.4	Konsekvenser för Skatteverket.....	138
12.5	Konsekvenser för Socialstyrelsen.....	139
12.6	Konsekvenser för landstingen	139

12.7	Konsekvenser för kommunerna.....	140
12.8	Konsekvenser för domstolarna.....	141
12.9	Konsekvenser för Sveriges internationella åtaganden och övriga konsekvenser	141
13	Författningskommentar.....	142
13.1	Förslaget till lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen	142
13.2	Förslaget till lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen	145
13.3	Förslaget till lag om upphävande av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall	151
13.4	Förslaget till lag om ändring i föräldrabalken	151
13.5	Förslaget till lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580).....	152
13.6	Förslaget till lag om ändring i patientdatalagen (2008:355).....	154
13.7	Förslaget till lag om ändring i diskrimineringslagen (2008:567).....	155
13.8	Förslaget till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).....	156
13.9	Förslaget till lag om ändring av lagen (2016:1013) om personnamn	157
Bilaga 1	Sammanfattning av Ds 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen	159
Bilaga 2	Författningsförslag i Ds 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen	161
Bilaga 3	Remissinstanser avseende Ds 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen	175
Bilaga 4	Sammanfattning av Ds 2018:17 Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.....	177
Bilaga 5	Författningsförslag i Ds 2018:17 Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.....	180
Bilaga 6	Remissinstanser avseende Ds 2018:17 Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen	194

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen,
2. lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen,
3. lag om upphävande av lagen (1972:119) om fastställande av köns-tillhörighet i vissa fall,
4. lag om ändring i föräldrabalken,
5. lag om ändring i steriliseringslagen (1975:580),
6. lag om ändring i patientdatalagen (2008:355),
7. lag om ändring i diskrimineringslagen (2008:567),
8. lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400),
9. lag om ändring av lagen (2016:1013) om personnamn.

2 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Härigenom föreskrivs följande.

Lagens syfte och tillämpningsområde

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om sådana kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan som syftar till att göra så att personens kropp stämmer överens med personens könsidentitet.

Denna lag ska inte tillämpas på kirurgiska ingrepp som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Förutsättningar för kirurgiska ingrepp

2 § Ett kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § första stycket får göras på den som har fyllt 18 år, om personen

1. är folkbokförd i Sverige,
2. upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och
3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

3 § Om ett kirurgiskt ingrepp enligt 2 § vägras, ska den som vägrar utföra ingreppet se till att frågan skyndsamt överlämnas till Socialstyrelsen för prövning och beslut.

4 § Ett barn som har fyllt 15 år och vill genomgå ett kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § första stycket ska ansöka om tillstånd hos Socialstyrelsen.

Tillstånd ska ges om det finns synnerliga skäl för ingreppet och sökanden

1. är folkbokförd i Sverige,
2. upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och
3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Vid beslut om tillstånd till ett kirurgiskt ingrepp enligt första stycket ska barnets bästa vara avgörande.

Ansökan, samtycke och rätt att föra talan

5 § En ansökan enligt 4 § får göras av barnet självt. Barnet har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt 4 §.

Om en ansökan enligt 4 § har gjorts av barnets vårdnadshavare, får tillstånd endast ges om barnet skriftligen har samtyckt till ingreppet.

Ansvarsbestämmelse

6 § Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utför ett kirurgiskt ingrepp enligt 4 § på en person som inte har fått tillstånd till ett sådant ingrepp, döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

Överklagande

7 § Socialstyrelsens beslut enligt 3 och 4 §§ får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Bemyndigande

8 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om

1. vad som ska gälla för Socialstyrelsens prövning enligt 3 §, och
2. vad en ansökan enligt 4 § ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

2.2 Förslag till lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Härigenom föreskrivs följande.

Syftet med lagen

1 § Syftet med lagen är att personer som upplever att deras könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen ska ha rätt till ändring av det könet.

Förutsättningar för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

2 § Den som har fyllt 12 år ska efter ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat.

Den som tidigare har beviljats ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska efter ansökan beviljas ändring på nytt om

1. sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten, och

2. det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

3 § Ett barn som har fyllt 15 år ska efter egen ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat om

1. sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten, och

2. det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

4 § Ett barn under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska efter ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat om

1. en ändring är i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet, och

2. det krävs med hänsyn till barnets bästa.

5 § En ansökan enligt 2 § första stycket får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige eller är svensk medborgare.

En ansökan enligt 2 § andra stycket, 3 eller 4 § får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige.

En sökande som har fyllt 18 år får inte vara registrerad partner.

Ansökan, samtycke och rätt att föra talan

6 § För den som är under 18 år görs ansökan enligt 2 eller 4 § av barnets vårdnadshavare.

Om en ansökan enligt 2 § avser ett barn som har fyllt 12 år, får ansökan inte göras utan barnets skriftliga samtycke. Även om barnet inte har fyllt

12 år ska hänsyn tas till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad.

7 § Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt 3 §.

Beslutande myndigheter

8 § Skatteverket beslutar i ärenden enligt 2 § första stycket.
Socialstyrelsen beslutar i ärenden enligt 2 § andra stycket, 3 eller 4 §.

Överklagande

9 § Skatteverkets och Socialstyrelsens beslut enligt denna lag får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Skatteverkets beslut överklagas till den förvaltningsrätt inom vars domkrets personen var folkbokförd vid tidpunkten för beslutet. Om det inte finns någon sådan behörig domstol, överklagas beslutet till Förvaltningsrätten i Stockholm.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Erkännande av domar och beslut från utländska domstolar och myndigheter

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

Bemyndigande

11 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vad en ansökan ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

2.3 Förslag till lag om upphävande av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall

Härigenom föreskrivs att lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall¹ ska upphöra att gälla vid utgången av 2019.

1. Beslut om fastställelse av könstillhörighet som har meddelats enligt den upphävda lagen gäller fortfarande.

2. Tillstånd till ingrepp som har meddelats enligt 4 § och 4 a § den upphävda lagen gäller fortfarande.

3. Ärenden som har inletts hos Socialstyrelsen före den 1 januari 2020 handläggs enligt bestämmelserna i den upphävda lagen.

4. Den upphävda lagen gäller för överklagande av beslut som har meddelats enligt det lagen.

¹ Senaste lydelse 2013:405.

2.4 Förslag till lag om ändring i föräldrabalken

Härigenom föreskrivs att 6 kap. 13 a § föräldrabalken¹ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 kap. 13 a §²

Står barnet under vårdnad av två vårdnadshavare och samtycker endast den ena till en åtgärd till stöd för barnet, får socialnämnden besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller

1. psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30),

2. ansökan enligt 2 § lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen,

2. behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453),

3. behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453),

3. utseende av kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 b § första stycket socialtjänstlagen eller

4. utseende av kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 b § första stycket socialtjänstlagen eller

4. en insats enligt 9 § 4, 5 eller 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

5. en insats enligt 9 § 4, 5 eller 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Ett beslut enligt första stycket får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätt.

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. Rätten får dock bestämma att dess beslut ska gälla först sedan det har *vunnit* laga kraft.

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. Rätten får dock bestämma att dess beslut ska gälla först sedan det har *fått* laga kraft.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

¹ Balken omtryckt 1995:974.

² Senaste lydelse 2017:32.

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

Härigenom föreskrivs i fråga om steriliseringslagen (1975:580) dels att 3 och 8 §§ ska ha följande lydelse, dels att det i lagen ska införas två nya paragrafer, 2 a § och 3 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 a §

En person som har fyllt 18 år får på egen begäran steriliseras i samband med ett kirurgiskt ingrepp som avses i 2 § lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, om det i övrigt finns förutsättningar för ett sådant kirurgiskt ingrepp.

3 §¹

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

En person, som har fyllt 18 men inte 25 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

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

3. i samband med en ansökan enligt 2 § lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om förutsättningar i 2 § andra stycket 1 och 2 den lagen är uppfyllda.

3 a §

Ett barn som har fyllt 15 år ska efter egen ansökan hos Socialstyrelsen få tillstånd till sterilisering

¹ Senaste lydelse 2012:457.

i samband med en ansökan om tillstånd till ett kirurgiskt ingrepp som avses i 4 § lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, om det i övrigt finns förutsättningar för tillstånd till ett sådant kirurgiskt ingrepp.

8 §²

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.*

Den som uppsåtligen utför sterilisering i strid med 2, 3, 3 a, 5 eller 6 § döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.
 2. Tillstånd till sterilisering som har meddelats enligt 3 § 3 i den äldre lydelsen gäller fortfarande.
 3. Ärenden enligt 3 § 3 i den äldre lydelsen som har inletts hos Socialstyrelsen före ikraftträdandet handläggs enligt äldre föreskrifter.
 4. Äldre föreskrifter gäller för överklagande av beslut om tillstånd som har meddelats enligt 3 § 3 i den äldre lydelsen.

² Senaste lydelse 2012:457.

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

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

Lydelse enligt lagrådsremiss Ny lag om koordineringsinsatser för vissa sjukskrivna patienter

1 kap.

3 §

I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse.

Uttryck	Betydelse
Hälso- och sjukvård	Verksamhet som avses i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, smittskyddslagen (2004:168), <i>lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall</i> , lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m., lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar, lagen (2018:000) om koordineringsinsatser för vissa sjukskrivna patienter samt den upphävda lagen (1944:133) om kastrering.
Journalhandling	Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder.
Patientjournal	En eller flera journalhandlingar som rör samma patient.
Sammanhållen journalföring	Ett elektroniskt system, som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst till personuppgifter hos en annan vårdgivare.
Vårdgivare	Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har

ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare).

Föreslagen lydelse

1 kap. 3 §

I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse.

Uttryck	Betydelse
Hälso- och sjukvård	Verksamhet som avses i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, smittskyddslagen (2004:168), <i>lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen</i> , lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m., lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar, lagen (2018:000) om koordineringsinsatser för vissa sjukskrivna patienter samt den upphävda lagen (1944:133) om kastrering.
Journalhandling	Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder.
Patientjournal	En eller flera journalhandlingar som rör samma patient.
Sammanhållen journalföring	Ett elektroniskt system, som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst till personuppgifter hos en annan vårdgivare.
Vårdgivare	Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare).

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

2.7 Förslag till lag om ändring i diskrimineringslagen (2008:567)

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 5 § diskrimineringslagen (2008:567) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap. **5 §¹**

I denna lag avses med

1. *kön*: att någon är kvinna eller man,
2. *könsöverskridande identitet eller uttryck*: att någon inte identifierar sig som kvinna eller man eller genom sin klädsel eller på annat sätt ger uttryck för att tillhöra ett annat kön,
3. *etnisk tillhörighet*: nationellt eller etniskt ursprung, hudfärg eller annat liknande förhållande,
4. *funktionsnedsättning*: varaktiga fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga begränsningar av en persons funktionsförmåga som till följd av en skada eller en sjukdom fanns vid födelsen, har uppstått därefter eller kan förväntas uppstå,
5. *sexuell läggning*: homosexuell, bisexuell eller heterosexuell läggning, och
6. *ålder*: uppnådd levnadslängd.

Även den som avser att ändra eller har ändrat *sin könstillhörighet omfattas av diskrimineringsgrunden kön*.

Diskrimineringsgrunden kön omfattar även den som i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten avser att ändra eller har ändrat

1. *det kön som framgår av folkbokföringen, eller*
2. *kroppen genom kirurgiska ingrepp eller annan behandling.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

¹ Senaste lydelse 2014:958.

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

Härigenom föreskrivs i fråga om offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

dels att 22 kap. 6 § och 25 kap. 1 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas två nya paragrafer, 22 kap. 1 a § och 25 kap. 1 a §, och närmast före 25 kap. 1 a § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

22 kap.

1 a §

Sekretess gäller i Skatteverkets verksamhet för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men. Motsvarande sekretess gäller i fråga om beslut som Socialstyrelsen har lämnat över med anledning av ett ärende enligt samma lag.

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

Lydelse enligt prop. 2017/18:260

Föreslagen lydelse

6 §

Den tystnadsplikt som följer av 1 § första stycket och 2 § inskränker rätten enligt 1 kap. 1 och 7 §§ tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 10 §§ yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

Den tystnadsplikt som följer av 1 § första stycket, 1 a och 2 §§ inskränker rätten enligt 1 kap. 1 och 7 §§ tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 10 §§ yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

25 kap.**1 §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, 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 lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, abort, sterilisering, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

1 a §

Sekretess gäller i Socialstyrelsens verksamhet för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men.

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

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

¹ Senaste lydelse 2012:459.

2.9 Förslag till lag om ändring av lagen (2016:1013) om personnamn

Härigenom föreskrivs att 46 § lagen (2016:1013) om personnamn ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

46 §

En ansökan för ett barn som har fyllt 12 år i ett mål eller ärende enligt denna lag får inte göras utan barnets samtycke, utom i de fall barnet är varaktigt förhindrat att lämna samtycke till följd av en psykisk sjukdom eller något annat liknande förhållande.

För den som är under 18 år görs en ansökan i ett mål eller ärende enligt denna lag av barnets vårdnadshavare. Om barnet har fyllt 12 år, får ansökan inte göras utan barnets samtycke, utom i de fall barnet är varaktigt förhindrat att lämna samtycke till följd av en psykisk sjukdom eller något annat liknande förhållande.

Om ett barn har fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad enligt 2 § lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får ansökan om ändring av barnets förnamn göras av en av barnets vårdnadshavare. Om ett barn har fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad enligt 3 § lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får barnet självt ansöka om ändring av förnamn.

Vid bedömningen av om ett namnbyte är förenligt med barnets bästa enligt 34 § ska domstolen, även när barnets samtycke inte behövs, ta hänsyn till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

3 Ärendet och dess beredning

År 2018 tog Socialdepartementet fram promemoriorna Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen (Ds 2018:11) och Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen (Ds 2018:17). En sammanfattning av respektive promemoria finns i bilagorna 1 och 4. Promemoriornas författningsförslag finns i bilagorna 2 och 5. Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen remissbehandlades mellan slutet av april och slutet av juni och Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen mellan slutet av maj och slutet av juni. Ett remissmöte hölls den 20 juni 2018. Förteckningar över remissinstanserna finns i bilagorna 3 och 6. Remissyttrandena och en sammanfattning av dessa finns tillgängliga i Socialdepartementets diarium (dnr S2018/02631/FS och S2018/03106/FS).

I lagrådsremissen behandlas förslagen i promemoriorna Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

4 Bakgrund och gällande rätt

4.1 Hur uppgift om kön framgår av folkbokföringen

En persons kön i folkbokföringen fastställs i de allra flesta fall omedelbart efter födelsen genom en anmälan om barnets födelse till Skatteverket. Senare i livet råder det för de allra flesta en överensstämmelse mellan kroppen och könsidentiteten, dvs. personens självidentifierade kön. Det finns dock personer som upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten. För dessa personer kan det finnas ett behov av att kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen.

Folkbokföring innebär fastställande av en persons bosättning samt registrering av uppgifter om identitet, familj och andra förhållanden som enligt lagen (2001:182) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet får förekomma i folkbokföringsdatabasen (1 § folkbokföringslagen [1991:481]). Uppgifter från folkbokföringen har stor betydelse för såväl enskilda som det allmänna och sprids till flera myndigheter och privata aktörer. Genom uppgifter i folkbokföringen avgörs t.ex. i vilken kommun en person ska få sin utbildning eller betala skatt, vilket landsting som ansvarar för en persons hälso- och sjukvård och vart valmyndigheten ska skicka röstkort för allmänna val. Uppgifterna är också av betydelse för privata verksamheter som exempelvis underlag vid kreditupplysningar, kredit- och avbetalningsköp, registrering av medlemskap, prenumerationer och uthyrning.

I 2 kap. 3 § lagen om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet anges vilka uppgifter om en person som får behandlas i folkbokföringsdatabasen. Uppgift om kön omfattas inte av dessa uppgifter och registreras således inte i folkbokföringsdatabasen.

Däremot framgår uppgift om kön indirekt av folkbokföringen genom det person- eller samordningsnummer som registrerats i folkbokföringsdatabasen för en person.

För varje folkbokförd person fastställs ett personnummer som identitetsbeteckning. Personnumret innehåller födelsetid, ett tresiffrigt födelsennummer och en kontrollsiffra. Födelsennumret skiljer män från kvinnor genom att det utgör ett udda tal för män och ett jämnt tal för kvinnor (18 § folkbokföringslagen). En person som inte är eller har varit folkbokförd kan istället tilldelas ett samordningsnummer. Samordningsnumret ska utgå från den födelsetid som det rekvirerande organet uppger, varvid siffrorna för födelsedag i samordningsnumret. Siffrorna för dag ska adderas med siffran 60. Därefter anges ett tresiffrigt individnummer, som är udda för män och jämnt för kvinnor, samt en kontrollsiffra (18 a § folkbokföringslagen). Av födelsennumret respektive individnumret framgår således det kön som följer av folkbokföringen.

För att ett barn ska folkbokföras och tilldelas ett personnummer ska barnets födelse anmälas till Skatteverket. Av folkbokföringslagens 24 § framkommer att om barnet föds på sjukhus eller på enskilt sjukhem ska inrättningen göra anmälan. Om en barnmorska hjälper till vid födseln i annat fall, ska barnmorskan göra födselanmälan. Anmälan ska göras så snart som möjligt. Vidare framgår av bestämmelsen att i andra fall ska barnets vårdnadshavare göra anmälan inom en månad från födseln. Det är anmälarerna som uppger vilket kön som ska registreras för barnet. I Socialstyrelsens rapport från 2017 Vård och behandling av personer med intersexuella tillstånd – Kartläggning av det tidiga omhändertagandet anges att i de fall barnets biologiska kön inte entydigt går att tolka som pojke eller flicka ska beslutet om vilket kön som ska anges för barnet fattas i samråd med vårdnadshavare samt med vårdnadshavares samtycke. På så vis tilldelas personer som folkbokförs vid födelse i Sverige det kön som framgår av folkbokföringen via personnumret.

För att tillhandahålla information som behövs för handläggning av folkbokföringsärenden får bl.a. person- eller samordningsnummer behandlas i databasen (jfr 1 kap. 4 § första stycket 2 och 2 kap. 3 § första stycket 1 samma lag). Av 2 § förordningen (2001:589) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet följer att ändringar av de uppgifter som får behandlas i folkbokföringsdatabasen också ska registreras där. Författningarna om folkbokföring saknar dock uttryckliga bestämmelser om ändring av registrerade uppgifter i samband med ändring av könstillhörighet och personnummer. Detta hanteras istället i enlighet med den praxis som har bildats vid tillämpningen av bestämmelserna i de lagar och förordningar som finns inom folkbokföringen och regeringen har tidigare gjort bedömningen att det saknas behov av att införa en uttrycklig bestämmelse om tilldelning av nytt personnummer för den som har bytt könstillhörighet (jfr prop. 2011/12:142 s. 21–23 och s. 67–69).

I dag krävs ett tillstånd från Socialstyrelsen för ändrad könstillhörighet i folkbokföringen. Efter att Socialstyrelsen meddelat ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet skickas en kopia av beslutet till Skatteverket som registrerar en ändring av personens könstillhörighet i folkbokföringen. Detta sker genom ett personnummerbyte. Personen har därefter ett nytt personnummer som utvisar den nya könstillhörigheten.

Personnummerbytet görs manuellt av en handläggare på Skatteverket och det nya personnumret kommer därefter att vara det personnummer som är gällande i folkbokföringen. Det gamla personnumret finns kvar som en tidigare uppgift (historik). Mellan det gamla personnumret och det nya personnumret finns en hänvisning för att uppdateringar ska kunna ske hos andra myndigheter och aktörer. Personnummerändringen i folkbokföringen uppdateras även för de personer som personen i fråga har en registrerad relation till, exempelvis föräldrar, barn, make eller maka.

4.2 Fastställelse av ny könstillhörighet

Förutsättningarna för att en person ska få fastställt att han eller hon har en annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen regleras i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, kallad könstillhörighetslagen. Lagen reglerar även tillstånd till ingrepp i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets och tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna. I dag är den administrativa delen för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen sammanlänkad med den medicinska delen.

Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor, kallat Rättsliga rådet, beslutar om fastställelse av ny könstillhörighet. Enligt Socialstyrelsens Årsredovisning 2017 har Rättsliga rådet under år 2017 beslutat i 451 ärenden om ändrad könstillhörighet. För åren 2016 och 2015 är motsvarande siffra 182 respektive 198. Enligt Socialstyrelsens ärendestatistik har Rättsliga rådet för år 2017 fattat 418 beslut om bifall i ärenden om ändrad könstillhörighet. För åren 2016 och 2015 är motsvarande siffra 173 och 121. Enligt Socialstyrelsens uppskattning har 378 tillstånd till kirurgiska ingrepp enligt 4 eller 4 a § könstillhörighetslagen meddelats under år 2017. För åren 2016 och 2015 är motsvarande siffra 152 och 157.

I betänkandet Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering (SOU 2014:91) redogörs för att ungefär 2,2 procent av dem som har ändrat könstillhörighet ångrar sig. Av de 681 personer som beviljades ändrad könstillhörighet under perioden 1960–2010 är det totalt 15 personer som efter ånger har ansökt om att få byta juridiskt kön och få tillgång till könskorrigering kirurgi ännu en gång.

Vid tillkomsten av könstillhörighetslagen fanns uppfattningen att samtliga transsexuella önskade hormoner eller ingrepp i könsorganen i syfte att åstadkomma en anatomisk förändring för att uppnå likhet med det motsatta könet (prop. 1972:6 s. 12). Sedan könstillhörighetslagens tillkomst har vissa ändringar gjorts i lagen för att spegla de förändringar som skett i grundläggande samhällsliga värderingar. En av de största förändringarna genomfördes år 2013 då det s.k. steriliseringskravet avskaffades. Tidigare fanns ett krav på att fastställelse av ändrad könstillhörighet endast fick meddelas om sökanden var steriliserad eller av någon annan orsak saknade fortplantningsförmåga (prop. 2012/13:107). Trots de förändringar som genomförts i lagstiftningen är den administrativa delen för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen fortfarande tätt sammanlänkad med den medicinska delen som avser vård

och behandling. Ändringen av könstillhörigheten kan innefatta både långvarig terapi och behandling som könskorrigerande kirurgi, epilering och röstterapi (TS-vård).

4.2.1 Allmänna förutsättningar

Förutsättningarna för att fastställa ändrad könstillhörighet regleras i 1 och 2 §§ könstillhörighetslagen. 1 § riktar sig till personer med könsdysfori och 2 § riktar sig till personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Det är Socialstyrelsen som fattar beslut i ärenden enligt lagen.

Ansökningar enligt lagen prövas av Socialstyrelsen (5 §). Socialstyrelsens beslut enligt lagen får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten (6 §). En ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige. Ansökan får inte bifallas om sökanden är registrerad partner (3 §). Införandet av bestämmelsen motiverades med att om en av partnerna i ett registrerat partnerskap får sin könstillhörighet ändrad kommer paret inte längre att vara samkönat, vilket är en rättslig förutsättning för denna samlevnadsform. I samband med att könsneutrala äktenskap infördes år 2009 upphävdes lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap. Denna lag tillämpas emellertid fortfarande för de par som registrerat partnerskap.

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 (3 a §).

Enligt 8 § döms den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utför ingrepp enligt lagen på en person som inte har fått tillstånd till ett sådant ingrepp, till böter eller fängelse i högst sex månader. Till ansvar enligt bestämmelsen ska inte dömas om gärningen är belagd med straff i brottsbalken.

4.2.2 Vuxna med könsdysfori

En person som har fyllt 18 år har möjlighet att få fastställt att han eller hon har en annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen om personen sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet, sedan en tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet och måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden (1 § könstillhörighetslagen). En persons vars könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen och som lider psykiskt av detta eller får en försämrad förmåga att fungera i vardagen kan få diagnosen könsdysfori.

Vid diagnosen könsdysfori ges könsbekräftande vård som syftar till att anpassa kroppen till könsidentiteten, för att minska könsdysforin och det lidande som könsdysforin innebär. Målet med den könsbekräftande vården är att individen ska kunna leva i enlighet med sin könsidentitet.

Enligt Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd God vård av vuxna med könsdysfori som publicerades 2015 ska behandlingen vara individuellt anpassad vilket innebär att det är personens behov och vilja som är avgörande inför beslutet om varje enskild åtgärd. Ingen ska gå miste

om den vård de behöver eller få vård som inte är lämplig. Behoven av och önskemålen om olika vårdinsatser varierar mellan individer. Det innebär att två individer med samma diagnos inte nödvändigtvis får samma vårdåtgärder. Vården kan inkludera bl.a. hormonbehandling, röstbehandling, avlägsnande av behåring och bröstförstoring. Som ett led i den könsbekräftande vården kan även vissa kirurgiska ingrepp genomföras, som syftar till att göra så att könsorganen överensstämmer med könsidentiteten, samt operationer där könskörtlar avlägsnas. I Socialstyrelsens kunskapsstöd påpekas vikten av att arbetet sker i multidisciplinära team. Utredningen görs i dag av ett team av psykiatriker, psykologer och socionomer. Som ett led i utredningen genomgår personen ett s.k. real life experience, dvs. personen lever i den sociala roll som stämmer överens med den könsidentitet som personen vill bli bekräftad i. Detta kan påbörjas när personen själv önskar. En del personer gör det redan när utredningen påbörjas, medan andra inväntar effekterna av den könsbekräftande vården.

Personer som söker könsbekräftande vård remitteras till, eller tar själva kontakt med, särskilda utredningsteam. Det finns mottagningar för personer som har fyllt 18 år i Alingsås, Linköping, Lund, Umeå, Uppsala och Östersund. Vid Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm tas personer som inte har fyllt 18 år emot sedan år 2000. Sedan år 2016 tar de flesta team även emot personer som inte har fyllt 18 år. Antalet remisser till teamet vid Astrid Lindgrens barnsjukhus har ökat kraftigt de senaste åren. Mellan åren 2000 och 2011 låg antalet årliga remisser under 20 stycken. År 2016 inkom 197 remisser. Antalet personer som söker könsbekräftande vård ökar även i andra länder. Orsaken är inte känd men det har övervägts om det kan bero på bl.a. ökad tillgång till vård, ökad kunskap och minskad stigmatisering.

Socialstyrelsen utfärdade förra året rekommendationer angående utlåtanden i ärenden gällande lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Rekommendationerna syftar till att säkerställa att beslutsunderlaget i ärenden om könstillhörighet ska hålla god kvalitet. I rekommendationerna anges att Rättsliga rådet för sin bedömning behöver underlag i form av utlåtande från läkare och som regel även från psykolog samt en social utredning av en socionom. Det underlättar om utlåtandet från läkare och psykolog respektive den sociala utredningen dokumenteras i form av särskilda dokument och inte integreras i övrig journaltext. Det är även bra om relevanta remisser, remissvar och journalkopior från andra enheter sammanfattas. Läkarutlåtandet ska om möjligt alltid avslutas med utredande läkares eller utredningsteamets bedömning och rekommendationer. Rättsliga rådets beslutsunderlag i dessa ärenden består således av en medicinsk utredning. Den omständigheten att sökanden har genomgått utredning och behandling inom hälso- och sjukvården är av stor betydelse vid bedömningen av om förutsättningarna för ändrad könstillhörighet är uppfyllda.

4.2.3 Barn med könsdysfori

Förutsättningarna för att kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen har stor betydelse för barns uppväxt, hälsa, välmående och

förutsättningar att delta i samhällslivet under ungdomsåren, men även för resten av livet. Könstillhörighetslagen innebär att fastställelse av ändrad könstillhörighet, och därmed ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, inte kan komma i fråga före 18 års ålder. Endast för barn som fötts med medfödd avvikelse i könsutvecklingen kan det beslutas om ändrad könstillhörighet.

Däremot finns ingen åldersgräns för att inom hälso- och sjukvården påbörja en utredning angående könsdysfori eller för medicinsk könskorrigering, med undantag för ingrepp i könsorganen. Det är inte ovanligt att barn uttrycker att de har, eller vill ha, ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen. Det innebär dock inte att detta önskemål är bestående för alla barn som ger uttryck för detta.

Enligt en artikel i Läkartidningen 09–10/2017 Kraftig ökning av könsdysfori bland barn och unga har antalet barn som söker vård för att få tillgång till könsbekräftande åtgärder ökat kraftigt under det senaste decenniet. Samtidigt är det endast en minoritet (cirka 20 procent) av barnen under 12 år som kommer att ha en kvarstående önskan om könsbekräftande åtgärder sedan de kommit i puberteten. När det gäller barn och ungdomar som söker könsbekräftande vård så erbjuds de, precis som vuxna, utredning och psykologiskt och psykosocialt stöd. Tidigt insatt behandling för könsdysfori är förknippat med betydligt bättre prognos. Innan puberteten är det dock inte aktuellt med någon medicinsk behandling för barn med könsdysfori (såvida barnet inte fötts med medfödd avvikelse i könsutvecklingen). Däremot kan det i vissa fall finnas ett behov av att stödja barnet i dess utveckling. Syftet är då att underlätta för barn med könsdysfori att leva i enlighet med sin könsidentitet. För ungdomar är föräldrarnas stöd särskilt viktigt, och därför är ett omsorgsfullt omhändertagande av hela familjen av stor betydelse.

När en ung person med könsdysfori närmar sig puberteten ska denne enligt Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd God vård av barn och ungdomar med könsdysfori under vissa förutsättningar erbjudas pubertetsbromsande hormonbehandling respektive könskonträra hormoner för att minska lidandet. Förutom att utredningen ska ha visat att den unge lider av könsdysfori ska hormonbehandlingen i övrigt bedömas vara lämplig utifrån den enskilda ungdomens medicinska, psykologiska och psykosociala förhållanden.

Att en ung person under 18 år kan erhålla könsbekräftande vård men inte ändrad könstillhörighet beror på att vården och behandlingen av personer med könsdysfori, vare sig de är under 18 år eller vuxna, huvudsakligen regleras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), och patientlagen (2014:821). Vad avser den vård och behandling som sker inom ramen för patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen kan konstateras att det inte finns några uppställda åldersgränser, utan den utgår från en individuell bedömning. Viktiga faktorer för när, var och hur vård och behandling ska anses rättssenlig är den unges mognad och beslutskompetens samt vårdnadshavarens inställning och samtycke till vården. Den unges beslutskompetens och vårdnadshavarens inställning är inte ensamt avgörande för om den unge kommer att få vård och behandling. Vårdåtgärderna måste vara medicinskt motiverade och i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

4.2.4 Personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen

En person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen kan efter ansökan få fastställt att han eller hon har en annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen om en ändring av könstillhörigheten är förenlig med utvecklingen av könsidentiteten och mest förenlig med personens kroppsliga tillstånd (2 § könstillhörighetslagen).

Medfödd avvikelse i könsutvecklingen är ett samlingsbegrepp för olika medicinska tillstånd där en persons könsutveckling är atypisk. Det kan avse könskromosomernas, könskörtlarnas (äggstockar/testiklar) eller könsorganens utveckling. De medicinska tillstånd som omfattas av begreppet medfödd avvikelse i könsutvecklingen kan ha olika orsaker och symtom. En del tillstånd upptäcks under barndomen, andra i samband med puberteten eller först i vuxen ålder. En del av tillstånden påverkar de yttre könsorganens utseende vilket gör att de ofta upptäcks redan i samband med födseln.

Enligt Socialstyrelsens rapport *Vård och behandling av personer med intersexuella tillstånd – Kartläggning av det tidiga omhändertagande som publicerades år 2017* föds i Sverige omkring 20 barn varje år där könstillhörigheten behöver utredas. Sådana utredningar görs av fyra multidisciplinära s.k. DSD-team som finns på Skånes universitetssjukhus, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Karolinska universitetssjukhuset i Solna och Huddinge och Akademiska sjukhuset i Uppsala. DSD är en förkortning av det engelska begreppet disorders of sex development och betyder en avvikande utveckling av könsorganen. Samtliga DSD-team i landet innefattar följande professioner: barnendokrinolog, barnkirurg/urolog, barnsjuksköterska, barnpsykolog och klinisk genetiker.

Ändrad könstillhörighet för personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen kan fastställas för den som inte har fyllt 18 år. Ansökan görs i sådant fall av vårdnadshavaren. Avser en ansökan någon som har fyllt 18 år, görs ansökan av honom eller henne själv. Den som har fyllt 12 år måste själv samtycka till ändringen. Om barnet är under 12 år ska hänsyn tas till barnets vilja, med beaktande av deras ålder och mognad. Ansökningar enligt 2 § könstillhörighetslagen är enligt uppgift från Rättsliga rådet mycket ovanliga. Det torde bero på att personer som föds med en medfödd avvikelse i könsutvecklingen tilldelas ett kön i folkbokföringen i samband med födseln eller snart därefter. Ibland genomförs i samband med detta kirurgiska ingrepp som syftar till att göra så att könsorganen överensstämmer med det tilldelade könet. Om personen sedan utvecklar en könsidentitet som inte stämmer med det tilldelade könet och kroppens utseende, och därför vill ändra sin könstillhörighet, så kan han eller hon i stället ansöka om ändrad könstillhörighet med stöd av 1 § könstillhörighetslagen (prop. 1972:6 s. 58). Det är mycket ovanligt att en person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen utvecklar en könsidentitet som inte överensstämmer med tilldelat kön och därefter vänder sig till vården för att ändra könstillhörighet.

Personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen omfattas alltså i vissa fall av 1 § könstillhörighetslagen, och i vissa fall av 2 § samma lag. I senare förarbetsuttalanden gör regeringen 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 könskorrigerande behandling. I annat fall bör det även fortsättningsvis vara möjligt att ansöka om fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt 1 § (prop. 2011/12:142 s. 38).

4.2.5 Vissa kirurgiska ingrepp och avlägsnande av könskörtlar

I 4 och 4 a §§ könstillhörighetslagen finns bestämmelser om tillstånd till ingrepp i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könet och tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna. I samband med en ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet får tillstånd ges till att ingrepp görs i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets eller till att könskörtlarna avlägsnas. Tillstånd får endast ges om förutsättningarna för fastställelse är uppfyllda. Tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna får endast ges efter egen ansökan av den som beslutet om fastställelse avser. Om sökanden inte har fyllt 23 år får tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna endast ges om det finns synnerliga skäl. Enligt uppgift från Rättsliga rådet har det dock utvecklats en praxis där tillstånd ges redan när personen i fråga har fyllt 18 år.

Kirurgiska ingrepp i könsorganen kan vara mer eller mindre ingripande och mer eller mindre svåra att överblicka konsekvenserna av. Ingreppen är ofta irreversibla och får ofta konsekvenser för fertiliteten. Kirurgiska ingrepp som innebär att könskörtlar (testiklar eller äggstockar) avlägsnas leder ofrånkomligen till sterilitet. Sådana ingrepp kallas kastrering. Exempel på andra kirurgiska ingrepp som leder till att fortplantningsförmågan varaktigt upphävs är sterilisering. Sterilisering innebär att äggledare eller sädesledare klipps av. Förutsättningarna för att genomföra sterilisering regleras i steriliseringslagen (1975:580). Även när livmodern avlägsnas upphävs fortplantningsförmågan varaktigt. Ingrepp som innebär att penis avlägsnas (t.ex. i samband med skapandet av en vagina) eller att vaginalöppningen stängs (t.ex. i samband med skapandet av en penis) medför att ett barn inte kan komma till genom samlag. Samtliga dessa ingrepp leder alltså till sterilitet och är i regel irreversibla. En annan sak är att det i vissa fall kan vara möjligt att trots detta få biologiska barn, om man sparar könsceller. Det finns dock kirurgiska ingrepp som leder till sterilitet som är reversibla, t.ex. att äggledare eller sädesledare täpps till. Det finns även kirurgiska ingrepp som inte leder till sterilitet men som är irreversibla, t.ex. ingrepp där klitoris storlek reduceras där blygdläpparna separeras eller där urinrör och vaginalöppning separeras.

4.3 Sterilisering

Steriliseringslagen (1975:580) reglerar förutsättningarna för att få genomgå ingrepp i könsorganen som utan att innebära kastrering medför varaktigt upphävande av fortplantningsförmågan (sterilisering). Själva

ingreppet som sådant sker sedan i enlighet med allmänna bestämmelser för hälso- och sjukvården.

Enligt 2 § steriliseringslagen får personer som har fyllt 25 år på egen begäran steriliseras. Om sterilisering vägras, ska frågan omedelbart underställas Socialstyrelsens prövning. I förarbetena till lagen anges att ett beslut om sterilisering fordrar inte bara en intellektuell utan även emotionell och sexuell mognad, vilken erfarenhetsmässigt ofta inte utvecklas förrän i 20–25 års åldern och i viss utsträckning först senare. Sterilisering är också ett avgörande beslut om att för resten av livet avstå från möjligheten att få egna barn (prop. 1975:18 s. 24–25).

För yngre personer regleras förutsättningarna i 3 §. Enligt 3 § 3 ska en person, som har fyllt arton men inte tjugofem år och som är bosatt i Sverige, efter egen ansökan hos Socialstyrelsen få tillstånd till sterilisering i samband med ansökan om fastställelse enligt 1 § könstillhörighetslagen, om förutsättningar i övrigt föreligger för sådan fastställelse. Någon hänvisning till ansökan om fastställelse enligt 2 § könstillhörighetslagen finns inte i steriliseringslagen. Det finns således ingen möjlighet för personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen att i samband med ansökan om ändrad könstillhörighet enligt 2 § könstillhörighetslagen få sterilisera sig.

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 (5 §). Socialstyrelsens beslut i ärende om tillstånd till sterilisering får inte överklagas (4 §). Den som uppsåtligt 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 (8 §).

4.4 Allmänt om hälso- och sjukvård

I hälso- och sjukvårdslagen finns bestämmelser om hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivas. Med hälso- och sjukvård avses i hälso- och sjukvårdslagen åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, sjuktransporter och omhändertagande av avlidna (2 kap. 1 §). 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 (prop. 1981/82:97 s. 70 och 111). I patientlagen (2014:821) finns bestämmelser som syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet stärka och tydliggöra patientens ställning samt till att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet (1 kap. 1 § patientlagen). Med hälso- och sjukvård avses i patientlagen dels åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, dels sjuktransporter (1 kap. 5 § patientlagen). Paragrafen har utformats med definitionen av hälso- och sjukvård i 1 § hälso- och sjukvårdslagen som förebild men definitionen enligt patientlagen omfattar inte omhändertagande av avlidna (prop. 2013/14:106 s. 111). Patientsäkerhetslagen (2010:659), innehåller bestämmelser som syftar till att främja hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig

verksamhet (1 kap. 1 §). Med hälso- och sjukvård avses i patientsäkerhetslagen bl.a. verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1 kap. 2 §).

Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen (3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen). Varje landsting ska enligt 8 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta i landstinget. Landstinget ska även enligt 8 kap. 2–6 §§ hälso- och sjukvårdslagen erbjuda en god hälso- och sjukvård till vissa personer som vistas i landstinget utan att vara bosatta där. 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, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och vara lätt tillgänglig (5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen). Respekten för patientens självbestämmande och integritet kommer även till uttryck i 4 kap. 1 § patientlagen och 6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen. Patientens rätt till självbestämmande och integritet kan emellertid inte anses obegränsad, utan måste av flera skäl anses begränsad. Det är t.ex. inte möjligt att låta patienten bestämma innehållet i och omfattningen av vården. Sådana avgöranden måste alltid ankomma på sjukvårdshuvudmannen och den som har det medicinska ansvaret för vården. En patient har emellertid en i princip obegränsad rätt att kräva att en åtgärd genast avbryts eller aldrig vidtas (prop. 1981/82:97 s. 117–118).

När hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas (5 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen och 1 kap. 8 § patientlagen). När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klargöras. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. (4 kap. 3 § patientlagen). Enligt 6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen ska hälso- och sjukvårdspersonalen utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska visas omtanke och respekt.

Enligt 7 kap. 1 § patientlagen ska en patient, när det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få den valda behandlingen, om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat. Enligt 8 kap. 1 § patientlagen ska en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada få möjlighet att inom eller utom det egna landstinget få en ny medicinsk bedömning. Patienten ska erbjudas den behandling som den nya bedömningen kan ge anledning till om behandlingen står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, och det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat. Enligt 9 kap. 1 § patientlagen ska en patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och sjukvård inom eller utom detta landsting få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.

4.5 Vårdnadshavares bestämmanderätt och barns rätt till självbestämmande

Barn har enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken, förkortad FB, rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran samt ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling. Enligt 6 kap. 2 § FB är det den som har vårdnaden om ett barn som har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och som ska se till att dessa behov blir tillgodosedda. Vårdnaden om ett barn består till dess att barnet fyller 18 år. Vårdnadshavaren har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. Vårdnadshavaren ska vid sådana beslut i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål (6 kap. 11 § FB).

Om det finns två vårdnadshavare är huvudregeln att dessa utövar vårdnaden gemensamt. Om en av vårdnadshavarna till följd av frånvaro, sjukdom eller annan orsak är förhindrad att ta del i sådana beslut rörande vårdnaden som inte kan skjutas upp utan olägenhet, bestämmer den andra ensam. Denne får dock inte ensam fatta beslut av ingripande betydelse för barnets framtid, om inte barnets bästa uppenbarligen kräver det (6 kap. 13 § FB).

I 6 kap. 13 a § FB regleras en inskränkning i vårdnadshavarnas rätt och skyldighet att utöva vårdnaden. Om ett barn står under vårdnad av två vårdnadshavare och samtycker endast den ena till en åtgärd till stöd för barnet, får socialnämnden besluta att vissa åtgärder får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa. Dessa åtgärder är psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen, behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), utseende av en kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 b § första stycket socialtjänstlagen eller en insats enligt 9 § 4, 5 eller 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Andra inskränkningar i vårdnadshavarnas rätt och skyldighet att utöva vårdnaden finns bl.a. i socialtjänstlagen och lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. För det fall det förekommer försummelse eller i övrigt brister i omsorgen om barnet på ett sätt som medför bestående fara för barnets hälsa eller utveckling, finns bestämmelser i 6 kap. 7 § FB om att rätten ska besluta om ändring i vårdnaden. Om det är en av två vårdnadshavare som brister i sitt sätt att utöva vårdnaden kan rätten besluta om ensam vårdnad, om det är båda vårdnadshavarna kan rätten flytta över vårdnaden till en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare. En sådan prövning kan initieras av socialnämnden.

Enligt 11 kap. 10 § första stycket socialtjänstlagen ska barn ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Enligt bestämmelsens andra stycke har ett barn som har fyllt 15 år rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt socialtjänstlagen. Detta innebär att ett barn som har fyllt 15 år är processberörig i ett ärende enligt socialtjänstlagen och därför kan agera mer

självständigt, oberoende av vårdnadshavaren. Att den unge kan initiera en ansökan eller ett ärende hos socialtjänsten är emellertid inte detsamma som att den unge kan få ansökan beviljad mot vårdnadshavarens vilja.

Enligt 3 kap. 6 a § andra stycket socialtjänstlagen får socialnämnden för barn som har fyllt 15 år besluta om öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det. I förarbetena till bestämmelsen anges att barn som har fyllt 15 år i regel uppnått en sådan ålder och mognad att deras önskemål bör ha en avgörande betydelse vid en avvägning mellan vårdnadshavarens ansvar och rätt att bestämma vad som är bäst för deras barn och barnets egen bestämmanderätt. Det är viktigt att föräldraperspektivet här tillåts stå tillbaka, med hänsyn till barnets bästa (prop. 2012/13:10 s. 105–106).

4.6 Mänskliga rättigheter

4.6.1 Europakonventionen

Den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) antogs år 1950 av Europarådet som är en mellanstatlig europeisk samarbetsorganisation med 47 medlemsstater, däribland Sverige. Europakonventionen och de tilläggsprotokoll till konventionen som Sverige är part till gäller som svensk lag och har getts en särskild konstitutionell ställning genom 2 kap. 19 § regeringsformen, förkortad RF, genom förbudet mot normgivning i strid med Sveriges åtaganden på grund av konventionen. I de situationer en lagbestämmelse hamnar i konflikt med en bestämmelse i Europakonventionen, ska lagbestämmelsen enligt 11 kap. 14 § och 12 kap. 10 § RF inte tillämpas.

Europakonventionen behandlar ett antal rättigheter som har haft och har betydelse för rättsutvecklingen i förhållande till gruppen transpersoner. Enligt artikel 8 första stycket i Europakonventionen har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Artikel 8 innebär alltså i första hand en förpliktelse för staten att avhålla sig från ingrepp i den skyddade rättigheten. Artikelens andra stycke anger dock i vilka fall staten kan inskränka den skyddade rättigheten. En medlemsstat får inskränka rättigheten med stöd av lag samt om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till något av följande intressen: statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välbefinnande eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

Enligt artikel 14 ska åtnjutandet av de fri- och rättigheter som anges i konventionen säkerställas utan någon åtskillnad såsom på grund av kön, ras, hudfärg, språk, religion, politisk eller annan åskådning, nationellt eller socialt ursprung, tillhörighet till nationell minoritet, förmögenhet, börd eller ställning i övrigt.

Europadomstolen har inrättats genom konventionen med uppgift att pröva hur en medlemsstat till Europakonventionen lever upp till sina förpliktelser enligt konventionen. Det kan ske efter individuella ansökningar med klagomål från enskilda eller i mål som har väckts av en

annan konventionspart. Europadomstolen har vid flera tillfällen prövat frågor om vilka möjligheter personer ska ha att ändra det kön som är registrerat i staters administrativa system, till exempel folkbokföringen. Frågan om erkännande av könsidentitet i staternas administrativa och officiella system faller, enligt Europadomstolens praxis, inom ramen för rätten till privatliv i artikel 8. I betänkandet Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering (SOU 2014:91) finns en genomgång av avgöranden från Europadomstolen i frågan.

Målet A.P., Garçon och Nicot mot Frankrike (ansökningsnummer 79885/12) som Europadomstolen meddelade sitt avgörande i den 6 april 2017 handlade om tre transpersoner som av franska staten nekades ändra det kön och namn som var registrerat i deras födelseattest, eftersom de inte genomgått könskorrigering operation (som innebar en hög risk för sterilitet). Domstolen fann i det enskilda fallet att kravet på att ha genomgått könskorrigering operation eller medicinsk behandling som med hög sannolikhet resulterar i infertilitet för att få ändra det kön som är registrerat i statens officiella register är en kränkning av rätten till privatliv. Domstolen fann dock också att de krav på medicinsk diagnos eller medicinsk utredning som ställts i övrigt inte var ett brott mot rätten till privatliv i konventionens mening utan faller inom medlemsstaternas bedömningsmarginal.

4.6.2 Barnkonventionen

Förenta nationerna har formulerat särskilda rättigheter avseende barn i Förenta nationernas konvention den 20 november 1989 om barnets rättigheter, kallad barnkonventionen. I prop. 2017/18:186 Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter föreslås en lag om inkorporering av FN:s barnkonventionen. Genom inkorporering ges barnkonventionen ställning som svensk lag vilket innebär ett förtydligande av att rättstillämparna i mål och ärenden ska tolka svenska bestämmelser i förhållande till barnkonventionen. Regeringen vill genom en inkorporering tydliggöra att Sveriges konventionsåtaganden enligt barnkonventionen ska säkerställas på alla nivåer inom offentlig verksamhet och att ett barnrättsbaserat synsätt ska genomsyra all verksamhet som berör barn och unga. Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2020. Den 13 juni 2018 röstade riksdagen ja till regeringens förslag.

Barnkonventionen uttrycker ett förhållningssätt till barn som sätter barnet i fokus vid beslut och åtgärder som kan beröra såväl ett enskilt barn som barn i grupp. Detta barnrättsperspektiv innebär att ansvarig beslutsfattare, inför ett beslut eller en åtgärd, ska överväga om beslutet eller åtgärden berör barnet eller barnen och i så fall på vilket sätt. Om åtgärden eller beslutet bedöms få konsekvenser för barnet eller barnen ska hänsyn tas till de mänskliga rättigheter som barn har enligt bl.a. barnkonventionen (prop. 2009/10:232 s. 11).

Konventionen innehåller fyra grundläggande principer som ska vara styrande för tolkningen av artiklarna i konventionen, samtidigt som de har en självständig betydelse. Principerna är icke-diskriminering, barnets bästa, rätten till liv och utveckling samt rätten att komma till tals. De framgår av artiklarna 2, 3, 6 och 12. Principerna innebär bl.a. att vid

beslutsfattande som gäller ett barn ska inget barn diskrimineras, en bedömning av vad som är barnets bästa i det enskilda fallet ska göras och barnets egna åsikter ska beaktas.

Enligt barnkonventionen har konventionsstaterna bl.a. ansvar för att tillförsäkra barnet sådant skydd och sådan omvårdnad som behövs för dess välfärd, med hänsyn tagen till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer dess föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har juridiskt ansvar för barnet, och ska för detta ändamål vidta alla lämpliga lagstiftnings- och administrativa åtgärder (artikel 3.2). Konventionsstaterna ska göra sitt bästa för att säkerställa erkännandet av principen att båda föräldrarna har gemensamt ansvar för barnets fostran och utveckling. Det är föräldrar eller, i förekommande fall vårdnadshavare, som har huvudansvaret för barnets uppfostran och utveckling (artikel 5 och 18.1). I barnkonventionen anges också att konventionsstaterna ska vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder-, administrativa, sociala åtgärder och utbildningsmässiga åtgärder för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavares eller annan persons vård (artikel 19).

FN:s barnrättskommitté betonar att när stater anger minimiåldrar i sina lagstiftningar måste de göra det inom ramarna för de grundläggande principerna i konventionen. Detta gäller särskilt principen om icke-diskriminering och principen om barnets bästa. Det måste också finnas en konsekvens mellan olika åldersgränser. När det gäller åldersgränser för att delta i rättsliga och administrativa förfaranden som rör barnet uppställer barnkonventionen ingen åldersgräns. Enligt artikel 12 ska konventionsstaterna tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet och barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För detta ändamål ska barnet, i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör barnet, särskilt beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom en företrädare. Enligt artikel 8 krävs respekt för barnets rätt att behålla sin identitet, innefattande medborgarskap, namn och släktförhållanden. I konventionen uppställs ingen åldersgräns för när barnet kan ge sitt samtycke till byte av identitet och exempelvis namnbyte.

Frågan om att få sin könsidentitet rättsligt erkänd berör bl.a. skyldigheten att respektera och tillförsäkra varje barn dess rättigheter utan åtskillnad av något slag (artikel 2), bedömningen av barnets bästa (artikel 3), barnets rätt till utveckling (artikel 6), barnets rätt att uttrycka sin mening i frågor som berör barnet samt skyldigheten att beakta barnets åsikt i förhållande till barnets ålder och mognad (artikel 12), barnets rätt till sitt privatliv (artikel 16), barnets rätt till information (artikel 17), barnets rätt till skydd mot vanvård (artikel 19) samt barnets rätt till bra hälsa (artikel 24). Frågan tangerar också föräldransvaret (artikel 5 och 18.1).

4.6.3 Regeringsformen

Enligt 1 kap. 2 § femte stycket RF ska det allmänna verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt ska tas till vara. Det allmänna ska motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, nationellt eller etniskt ursprung, språklig eller religiös tillhörighet, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller andra omständigheter som gäller den enskilde som person.

I 2 kap. 6 § första stycket RF 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.

Vidare stadgas i 2 kap. 12 § RF att lag eller annan föreskrift inte får innebära att någon missgynnas därför att han eller hon tillhör en minoritet med hänsyn till etniskt ursprung, hudfärg eller annat liknande förhållande eller med hänsyn till sexuell läggning.

5 Internationella förhållanden

5.1 Inledning

År 2018 är det fortfarande flertalet länder i Europa som ställer krav på att den som vill ändra det officiellt registrerade könet också saknar fortplantningsförmåga. Fortfarande är de medicinska och administrativa processerna sammanlänkade i lagstiftningen i många länder i Europa. Sedan Europadomstolens dom meddelad den 6 april 2017 i målet A.P., Garçon och Nicot mot Frankrike (ansökningsnummer 79885/12) torde fler länder se över sin lagstiftning.

I Argentina, Danmark, på Malta och i Norge finns det inte något krav på en medicinsk diagnos eller psykologisk utredning för att en person ska få ändra det registrerade könet. Förutsättningarna för underårigas möjlighet till en sådan ändring ser olika ut. Malta reglerar specifikt förutsättningarna för att få könsbekräftande vård som underårig. Lagstiftningen i Argentina, Malta och några av de nordiska länderna beskrivs närmare nedan.

5.2 Finland

I Finland regleras ändring av det officiellt registrerade könet i lagen om fastställande av transsexuella personers könstillhörighet.

Enligt 1 § ska det fastställas att en person har en annan könstillhörighet än den som antecknats för honom eller henne i befolkningsdatasystemet om personen 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. Det krävs även att personen är myndig, och är finsk medborgare eller bosatt i Finland. Om personen i fråga lever i ett registrerat partnerskap är ett ytterligare villkor för att fastställa könstillhörigheten att den andra parten i partnerskapet samtycker till att det registrerade partnerskapet omvandlas till ett äktenskap.

En arbetsgrupp inom Social- och hälsovårdsministeriet föreslog i maj 2015 bland annat att kravet på avsaknad av fortplantningsförmåga skulle tas bort. Arbetsgruppen föreslog även att kraven på en medicinsk utredning om transsexualism och på att en person ska vara myndig för att hans eller hennes juridiska könstillhörighet ska kunna fastställas skulle ses över. Förslagen har inte genomförts.

5.3 Norge

Förutsättningarna för att ändra det kön som är registrerat i den norska folkbokföringen regleras i lov om endring av juridisk kjønn som trädde i kraft den 1 juli 2016.

Enligt 1 § avses med juridiskt kön ("juridisk kjønn") det kön med vilket en person är registrerad i folkeregistret. Enligt 2 § har personer som är bosatta i Norge rätt att ändra denna om de upplever att de tillhör det andra könet.

Enligt 4 § första stycket kan personer som fyllt 16 år själva ansöka om ändring av det kön som är registrerat i den norska folkbokföringen. Enligt 4 § andra stycket får barn mellan 6 och 16 år ansöka om sådan ändring tillsammans med den eller de som har föräldraansvaret för barnet. Om bara den ena av de som har föräldraansvaret medverkar till ansökan kan det registrerade könet ändå ändras, om det bedöms vara för barnets bästa. Dessa ansökningar prövas enligt 5 § andra stycket av Fylkesmannen i Oslo (till skillnad från ansökningar i övriga fall, som prövas av skattekontoret). Förutsättningarna för ansökan för barn under sex år regleras i 4 § tredje stycket. Det krävs i dessa fall att barnet har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Sökanden ska lägga fram dokumentation om tillståndet från hälsopersonal. Ansökan görs av den eller de som har föräldraansvaret för barnet. Barn som är i stånd att ha egna synpunkter om det saken gäller ska informeras och ges möjlighet att uttala sig.

När det gäller könsbekräftande vård så måste man i Norge ha en diagnos (transseksualisme, F 64.0) för att ha rätt till den offentliga vården. Behandlingen erbjuds vid Rikshospitalet i Oslo och omfattar bl.a. kirurgiska ingrepp i könsorganen.

5.4 Danmark

I Danmark regleras möjligheten att ändra det officiellt registrerade könet i lov om Det Centrale Personregister.

Enligt 3 § sjätte stycket ska en person som har fyllt 18 år och som upplever sig tillhöra det andra könet tilldelas ett nytt personnummer. För att så ska ske ska personen avge en skriftlig förklaring om att önskan att ändra det registrerade könet grundar sig i en upplevelse av att tillhöra det andra könet. Sökanden ska efter en reflektionsperiod om sex månader skriftligt bekräfta sin ansökan.

Det är således möjligt för personer som upplever sig tillhöra det andra könet att ändra sitt personnummer utan ett krav på sterilisering, andra kirurgiska ingrepp eller annan form av behandling, till exempel hormonbehandling.

När det gäller könsbekräftande vård så regleras förutsättningarna för kastrering i samband med könsbyte i sundhetsloven. Enligt 33 kapitlet 115 § kan en person efter ansökan få tillåtelse till kastrering som led i könsbyte, om den sökande har fått en diagnos (transseksualitet), har en bestående önskan (vedholdende ønske) om kastrering och kan förutse konsekvenserna av ett sådant ingrepp. Det är inte tillåtet med kastrering på personer som inte har fyllt 18 år. Enligt 116 § samma kapitel ges tillåtelse till kastrering av Sundhedsstyrelsen. Sundhetsloven innehåller även bestämmelser om förutsättningarna för sterilisering, men inget som är specifikt för den könsbekräftande vården.

5.5 Malta

Malta har sedan april 2015 en lag om ändring av det registrerade könet (Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics act, GIGESC). Lagen reglerar förutsättningarna för att ändra det registrerade könet och för viss vård och behandling.

GIGESC ger alla maltesiska medborgare rätt att bland annat få sin könsidentitet erkänd, att bli behandlad i enlighet med denna könsidentitet och att kunna få identitetshandlingar som överensstämmer med könsidentiteten. Rättigheterna förutsätter inte att en person visar upp bevis för att han eller hon genomgått någon form av kirurgiskt ingrepp, hormonbehandling eller någon annan psykologisk, psykiatrisk eller medicinsk behandling (artikel 3). Den administrativa delen av processen att ändra det kön som är registrerat kan sägas vara helt separerad från den medicinska delen.

När det gäller barn så finns det i lagen särskilda bestämmelser för personer under 16 år. Enligt artikel 7 punkt 1 kan de som utövar föräldraansvaret eller är barnets vårdnadshavare ansöka om att ändra barnets registrerade kön och/eller förnamn så att dessa överensstämmer med könsidentiteten. En sådan ansökan sker till en domstol som enligt artikel 7 punkt 2 ska säkerställa att barnets bästa, så som detta uttrycks i FN:s barnkonvention, tillmäts avgörande betydelse och att det läggs tillbörlig vikt vid barnets åsikter utifrån barnets ålder och mognad.

När det gäller barn vars kön inte har fastställts och registrerats vid födseln finns särskilda regler i artikel 7 punkt 4. De som utövar föräldraansvaret eller är barnets vårdnadshavare ska innan barnet fyllt 18 år lämna in en ansökan hos domstol för att deklarerat kön och/eller förnamnet om barnet vill ändra detta. Barnet ska lämna sitt uttryckliga samtycke och hänsyn ska tas till barnets ökande förmåga ("evolving capacity") och vad som ligger i barnets bästa.

Under rubriken "rätt till kroppslig integritet och fysisk integritet" regleras könsbekräftande vård och vissa medicinska ingrepp. Enligt artikel 14 punkt 1 är det inte tillåtet att på ett barn genomföra sådan medicinsk behandling och/eller kirurgiska ingrepp på könskaraktäristika ("sex reassignment treatment and, or surgical intervention on the sex characteristics") som kan skjutas upp till dess att barnet kan lämna ett informerat samtycke. Det är även en förutsättning att de som utövar föräldraansvaret eller barnets vårdnadshavare lämnar samtycke till behandlingen/ingreppet.

Av artikel 14 punkt 2 framgår att medicinsk behandling och/eller kirurgiska ingrepp på könskaraktäristika i undantagsfall kan genomföras på barn som ännu inte kan lämna samtycke, ifall de som utövar föräldraansvaret eller barnets vårdnadshavare och de multidisciplinära team som ansvarar för vården är ense. Det får dock inte röra sig om ingrepp som görs på grund av sociala faktorer ("driven by social factors").

I artikel 14 punkt 5 anges vad det multidisciplinära teamet ska ta i beaktande när barnet uttrycker ett beslut om vård, med samtycke från de som utövar föräldraansvaret eller barnets "tutor". Teamet ska dels säkerställa att barnets bästa, så som detta uttrycks i FN:s barnkonvention, tillmäts avgörande betydelse ("be the paramount consideration") och att det läggs vikt ("give weight to") vid barnets åsikter utifrån barnets ålder och mognad.

5.6 Argentina

Argentina antog en lag om ändring av det registrerade könet den 8 maj 2012 (Establécese el derecho a la identidad de género de las personas, [Gender Identity Law]). Lagen reglerar förutsättningarna för att ändra det registrerade könet och för viss vård och behandling.

Lagen ger alla individer rätt att ändra det registrerade könet och/eller förnamnet så att dessa överensstämmer med könsidentiteten (artikel 3). Det anges uttryckligen i lagen att det inte ställs några krav på att den enskilde ska ha genomgått medicinsk behandling eller kirurgiska ingrepp för att ansökan ska beviljas (artikel 4).

Det anges också i lagen att en ändring i enlighet med lagstiftningen ger rättigheter i förhållande till tredje man på så vis att alla rättsliga rättigheter och skyldigheter som finns sedan tidigare kvarstår även med det nya registrerade könet/namnet. Likaså består de familjerättsliga relationerna (artikel 7). När ändringar har gjorts i enlighet med lagen krävs ett rättsligt tillstånd för att nya ändringar ska kunna genomföras (artikel 8).

Lagen innehåller särskilda bestämmelser för barn (artikel 5). För personer under 18 år är det vårdnadshavarna som ska göra ansökan med uttryckligt samtycke från barnet. Hänsyn ska tas till barnets ökade förmåga samt barnets bästa såsom detta uttrycks i FN:s barnkonvention samt i den argentinska lagen om skydd för flickors, pojkars och ungdomars rättigheter (Law 26061 for the Comprehensive Protection of the Rights of Girls, Boys and Adolescents). Barnet ska också ha tilldelats ett juridiskt biträde i enlighet med samma lag. När samtycke från någon av barnets vårdnadshavare saknas eller inte är möjligt att inhämta ska i stället barnets bästa, med hänsyn tagen till barnets ökade förmåga, fastställas genom ett rättsligt förfarande.

6 Upphävande av könstillhörighetslagen

Regeringens förslag: Lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall ska upphävas.

Regeringens bedömning: Processen för ändring av kön i folkbokföringen bör särskiljas från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Promemorians förslag och bedömning: Överensstämmer med regeringens förslag och bedömning.

Remissinstanserna: En övervägande majoritet av remissinstanserna, bl.a. *Riksdagens ombudsmän (JO)*, *Juridiska fakulteten vid Lunds universitet*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Rädda barnens ungdomsförbund*, *Sveriges läkarförbund*, *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)*, *Akademiska sjukhuset*, *Karolinska institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD* och *Västra Götalands läns landsting*, är positiva till förslaget om att särskilja regleringen av kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändringar av det kön som framgår av folkbokföringen.

Juridiska fakulteten vid Uppsalas universitet instämmer i bedömningen att nuvarande könstillhörighetslag bör upphävas och anför att lagen inte är i överensstämmelse med statens skyldighet att skydda rätten till identitet och kroppslig integritet. *Amnesty* anför att nuvarande prövning av en persons könstillhörighet är en onödigt utdragen process som tar både tid och kraft från den person som i många fall redan mår dåligt, vilket tenderar att öka den psykiska ohälsan hos transpersoner och stigmatiseringen av gruppen generellt. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* ser mycket positivt på att särskilja den medicinska behandlingen vid könsdysfori från de juridiska processerna kring ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Förbunden anför att detta är ett stort steg framåt för transpersoners (och vissa intersexpersoners) rätt till juridiskt erkännande av sin könstillhörighet och kommer att innebära ökad hälsa och välbefinnande för trans- och intersexpersoner i Sverige.

Kvinnofronten, Sveriges kvinnolobby och Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer (Roks) avstyrker förslaget. Att den juridiska definitionen av kön inte längre ska utgå från den fysiska kroppen utan i stället utgå ifrån självidentifikation anser Sveriges kvinnolobby innebära en i grunden förändrad syn på vad kön är. Kvinnofronten framför att om juridiskt kön helt frikopplas från fysisk kropp, innebär det i praktiken även att begreppen kön och könsidentitet skulle komma att bli i stort sett omöjliga att skilja från könsnormer. Innan en lagändring kan komma ifråga måste en sådan förändring utredas ordentligt i samråd med en rad myndigheter och expertis. Sveriges kvinnolobby är kritiska till att förslagen genomgående saknar ett jämställdhetsperspektiv och konsekvensanalys utifrån arbetet för jämställdhet och kvinnors rättigheter. Liknande synpunkter framförs av Kvinnofronten. Sveriges kvinnolobby efterfrågar en utredning av hur lagförslaget påverkar arbetet med könsuppdelad registerstatistik, vilket är grundläggande för jämställdhetsarbetet och hjälper samhället upptäcka och åtgärda skillnader i livsvillkor mellan flickor och pojkar, kvinnor och män. Vidare lyfter Sveriges kvinnolobby att promemorian saknar en bedömning av risken för missbruk på så sätt att personer med ont uppsåt kan få tillgång till utrymmen avsedda för att skydda kvinnor. Liknande synpunkter framförs av Kvinnofronten. Sveriges kvinnolobby och Kvinnofronten anser att det ska vara Socialstyrelsen som beslutar om ändring av juridiskt kön för personer med könsdysfori.

Roks önskar ett gediget arbete för att klargöra teorier, begrepp och vetenskapsteoretiska positioneringar inom det könsteoretiska fältet liksom en mer omfattande konsekvensanalys av vad förslagen skulle innebära ur ett feministiskt perspektiv för politik och samhälle, där förenings- och organisationslivet är en central del.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) instämmer i promemorians bedömning om att förslaget om ny lag inte kommer att ha några konsekvenser för jämställdheten mellan män och kvinnor. RFSL anser att lagförslagen kommer att medföra en mer korrekt jämställdhetsstatistik än den vi har i dag, då processen för det juridiska könsbytet förenklas och möjliggör för fler transpersoner att få rätt juridiskt kön. RFSL anför att även nuvarande könstillhörighetslag innebär att det juridiska könet kan ändras utifrån självidentifikation, vilket varit gällande sedan 1972.

Statistiska centralbyrån (SCB) har inte något att erinra mot förslaget och anför att reglerna medför ingen eller mycket begränsad påverkan på SCB:s verksamhet.

Riksidrottsförbundet bedömer att förslaget innebär ingripande konsekvenser för förbundets medlemmar i form av bl.a. ett omfattande arbete med att utreda och analysera förutsättningarna, ur ett regulatoriskt perspektiv, för inkludering av personer som upplever att deras könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen. Förbundet anför att förbundet har tagit fram en policy mot diskriminering på grund av sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck och ska sprida kunskap och information om frågor rörande hbt, dvs., homo- och bisexuella samt transpersoner, och de berördas situation inom idrotten. Förbundet anför att det i utredningen saknas en analys av conse-

kvenserna av författningsförslagen för idrottsrörelsens tävlings- och träningsverksamhet.

Några remissinstanser, bl.a. *Sveriges Kommuner och Landsting*, har avstått från att svara på grund av den korta remisstiden. Även JO ifrågasätter lämpligheten av den korta remisstiden.

Skälen för regeringens förslag och bedömning: Nuvarande lag (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, kallad könstillhörighetslagen, reglerar de frågor som rör fastställande av kön i folkbokföringen samt tillstånd till vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlar.

Den administrativa delen för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen är i dag tätt sammanlänkad med den medicinska delen som avser vård och behandling. Rättsliga rådets beslutsunderlag i ärenden om fastställande av ändrad könstillhörighet består av en medicinsk utredning. I Socialstyrelsens Rekommendationer angående utlåtanden i ärenden gällande lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall anges att Rättsliga rådet för sin bedömning behöver underlag i form av utlåtande från läkare och som regel även från psykolog samt social utredning av socionom. Den omständigheten att sökanden har genomgått utredning och behandling inom hälso- och sjukvården är således av stor betydelse vid bedömningen av om förutsättningarna för ändrad könstillhörighet är uppfyllda. För att få fastställt en ny könstillhörighet krävs i dag att personer genomgår medicinsk utredning för att uppfylla de villkor som ställs i könstillhörighetslagen, oavsett om personen är i behov av vård eller inte. Vidare får tillstånd till kirurgiska ingrepp eller avlägsnande av könskörtlar endast ges i samband med en ansökan om fastställande av könstillhörighet.

I förarbetena till nuvarande könstillhörighetslag uttalas att sådana kirurgiska eller andra medicinska ingrepp som görs i det omedelbara syftet att ändra könstillhörigheten men utan att personen ännu har ansökt om ändrad könstillhörighet kan vara motiverade och bör tillåtas. En okontrollerad möjlighet att göra sådana ingrepp ansågs emellertid inte kunna godtas. Ingreppen bör endast få ske när det finns förutsättningar för bifall till en begäran om ändrad könstillhörighet. I annat fall skulle ingreppen kunna leda till en meningslös stympning som försätter individen i en ännu svårare situation än förut (prop. 1972:6 s. 54).

Sedan könstillhörighetslagens tillkomst år 1972 har det svenska samhället genomgått stora förändringar, bl.a. vad gäller synen på könsidentitet, sexuell läggning, äktenskap och föräldraskap. Det har under senare år 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 könstillhörighet ändrad (prop. 2011/12:142 s. 55–56 och prop. 2012/13:107 s. 17–18). Ett sådant synsätt stämmer också väl överens med rätten att få sin könsidentitet rättsligt erkänd på ett enkelt och transparent sätt som utgår ifrån självbestämmande. I dag ser dessutom kunskapsläget annorlunda ut och den vård som erbjuds individer ska utgå ifrån individens individuella behov och önskemål. Det synsätt som kommer till uttryck i förarbetsuttalandena från år 1972 är således inte rådande i dag.

Kvinnofronten, *Sveriges kvinnolobby* och *Roks* är kritiska till att förslaget saknar ett jämställdhetsperspektiv och konsekvensanalys utifrån arbetet för jämställdhet och kvinnors rättigheter. Sveriges kvinnolobby efterfrågar bl.a. en utredning av hur lagförslaget påverkar arbetet med könsuppdelad registerstatistik. *RFSL* anser däremot att lagförslagen kommer att medföra en mer korrekt jämställdhetsstatistik än den vi har i dag, då processen för det juridiska könsbytet förenklas och möjliggör för fler transpersoner att få rätt juridiskt kön. *MUCF* instämmer i promemorians bedömning om att förslaget inte kommer att ha några konsekvenser för jämställdheten mellan män och kvinnor. Regeringen noterar att Rättsliga rådet under år 2017 har beslutat i 451 ärenden om ändrad könstillhörighet. För åren 2016 och 2015 är motsvarande siffra 182 respektive 198. *SCB* har yttrat sig över förslaget och anför att reglerna medför ingen eller mycket begränsad påverkan på *SCB*:s verksamhet. Regeringen delar *SCB*:s bedömning och anser att även vid en fördubbling av antalet ärenden i jämförelse med år 2017 berör de föreslagna reglerna ett i statistikhänseende fåtal personer. Därmed bedömer regeringen att ändringen som föreslås inte kommer att påverka arbetet med könsuppdelad registerstatistik, vilket är en förutsättning för genomförandet av jämställdhetspolitiken.

Kvinnofronten och Sveriges kvinnolobby lyfter också frågan om normer och könsidentitet. Regeringen anser att det fortsatt är viktigt att bekämpa könsnormer som begränsar kvinnors och mäns personliga val och utveckling. Avsikten med att särskilja processen för ändring av kön i folkbokföringen från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen är inte att förstärka de samhälleliga normerna för vad det anses innebära att vara kvinna eller man. Nuvarande könstillhörighetslag, vilken regeringen föreslår ska upphävas, innefattar en bestämmelse om att den som vill få fastställt att han eller hon har en annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen sedan en tid ska ha uppträtt i enlighet med denna könsidentitet. En sådan koppling mellan könsidentitet och ett visst uppträdande finns inte med i förslaget till ny lagstiftning. Det förslag som läggs fram här innebär alltså att könsnormer ges mindre betydelse för könsidentiteten i rättsligt hänseende än vad som är fallet i dag.

Sveriges kvinnolobby och Kvinnofronten efterfrågar en bedömning av risken för att män missbrukar lagen genom att ändra det kön som framgår av folkbokföringen i syfte att få tillgång till miljöer där enbart kvinnor vistas och därmed hota tryggheten i dessa miljöer. Regeringen värnar om kvinnors rätt till kroppslig integritet och frihet från våld, något som bl.a. uttrycks i det jämställdhetspolitiska delmålet Mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Mäns våld mot kvinnor och de uttryck detta kan ta är tydligt kopplat till det fysiska könet och regeringen ser allvarligt på om det förekommer fall där män som utövar våld mot kvinnor eller barn sökt sig till sammanhang där kvinnor och barn som är i en utsatt position kan tänkas befinna sig. Regeringen bedömer dock inte att risken för missbruk av den föreslagna lagstiftningen är så stor att den motiverar att dagens regler för fastställelse av ändrad könstillhörighet behålls. Regeringen vidtar också ett stort antal andra åtgärder för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor.

Riksidrottsförbundet bedömer att förslaget innebär ingripande konsekvenser för förbundets medlemmar och anför att utredningen saknar en

analys av förslagets konsekvenser för idrottsrörelsens tävlings- och träningsverksamhet. Regeringen konstaterar att det även enligt gällande rätt är möjligt att ändra det kön som framgår av folkbokföringen samt genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen. Inkludering i idrotten av personer som har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen och genomgått kirurgiska ingrepp i könsorganen är således något som förekommer redan i dag. Regeringen noterar även att förbundet har utarbetat en policy mot diskriminering på grund av sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck. Frågor om vilken tillgång till idrott personer som upplever att deras könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen behandlas i betänkandet Transpersoner i Sverige Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor SOU 2017:92 som har remitterats och för närvarande bereds inom Regeringskansliet.

Frågor om det kön som framgår av folkbokföringen bör separeras från kirurgiska ingrepp och annan vård och behandling, och regleras för sig. De båda delarna av processen bör alltså framöver vara helt oberoende av varandra. Eftersom inte alla som vill ändra könet i folkbokföringen också vill genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen och vice versa bör det inte ställas upp några krav på medicinska ingrepp för att en person ska få ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Det bör inte heller ställas något krav på att en person måste ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för att få tillgång till en viss typ av vård. Det bör således vara möjligt för en person att genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen även om personen ännu inte har ansökt om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen – eller ens har för avsikt att göra det.

Enligt 2 kap. 6 § första stycket regeringsformen, förkortad RF, är var och en gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp. Förslaget om att ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska vara en frikopplad process från kirurgiska ingrepp innebär att det inte ska ställas något krav på kirurgiska ingrepp för att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen. I vissa fall kan ställas krav på ett intyg från hälso- och sjukvården som ska utgöra underlag för Socialstyrelsens prövning av om sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden. På så sätt säkerställs att förbudet mot påtvingat kroppsligt ingrepp i 2 kap. 6 § första stycket RF efterlevs (jfr prop. 2013/14:106).

Med anledning av att processen för ändring av kön i folkbokföringen särskiljs från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen ska könstillhörighetslagen upphöra att gälla. Regeringen föreslår två nya lagar som ska ersätta könstillhörighetslagen, lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen som behandlas i avsnitt 7 och lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen som behandlas i avsnitt 8.

7 En ny lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

7.1 Behovet av ny lag och lagens namn

Regeringens förslag: Förutsättningarna för att få genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen ska regleras i en ny lag.

Lagen ska benämnas lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Majoriteten av remissinstanserna, bl.a. *Riksdagens ombudsmän (JO)*, *Skatteverket*, *Socialstyrelsen*, *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)*, *Stockholms läns landsting*, *Sveriges läkarförbund*, *Regnbågsläkarna*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* tillstyrker förslaget.

Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) tillstyrker förslaget men anser att man i framtiden nogsamt ska överväga om det är nödvändigt med en särskild lagstiftning för vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Skälen för regeringens förslag: Det är i svensk rätt ovanligt med särskild reglering av en viss typ av vård. Vård ges med stöd av de allmänna bestämmelserna och principerna som gäller för all hälso- och sjukvård. Det kan dock i vissa fall vara motiverat med en särskild reglering, t.ex. när det är fråga om ingrepp som kan anses vara särskilt ingripande eller som kan få särskilt allvarliga konsekvenser. I dag regleras tillstånd till vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlar i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, kallad könstillhörighetslagen. *RFSU* har anfört att det bör övervägas om en särskild lag är nödvändig. Regeringen anser att en särskild reglering kan säkerställa att vården ges under säkra och trygga former och efter noggrant övervägande av både vårdpersonalen och den som ska erhålla vården. Kirurgiska ingrepp i könsorganen som syftar till att göra så att en persons kropp överensstämmer med personens könsidentitet får i många fall långtgående konsekvenser för den enskilde, bl.a. när det gäller fertiliteten. Ingreppen är många gånger irreversibla då den sterilitet som uppstår som en effekt inte är möjlig att återställa. Dessa omständigheter motiverar att frågor om sådana ingrepp alltjämt ska regleras i en särskild lag.

Ett annat skäl för att reglera dessa frågor i en särskild lag är att tydliggöra det vårdbehov som en viss definierad grupp av personer har. Därigenom kan risken för att vården nedprioriteras minskas. Samtidigt är utgångspunkten att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet samt att den som har det största behovet av hälso- och vård ska ges företräde till den (3 kap 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)). Genom att de kirurgiska ingreppen regleras i en ny lag blir förutsättningarna för att få genomföra dem tydliga och förutsebara. Det är fråga om bestämmelser som ska tillämpas

för en väl avgränsad grupp av personer och det finns ingen annan lag där de nu aktuella bestämmelserna naturligt hör hemma.

Vad gäller den nya lagens benämning delar regeringen promemorians bedömning om att begreppet ”medicinsk könskorrigering” kan, av de som kan bli föremål för könsbekräftande insatser, uppfattas som stötande då det anspelar på att det är fråga om att åtgärda något som är ”fel”. Vidare är begreppet missvisande då det omfattar en mängd olika åtgärder som i dag utförs inom ramen för den könsbekräftande vården såsom kirurgiska ingrepp, hormonbehandling, röstträning m.m. Den nya lagen ska bara reglera den delen av den könsbekräftande vården som avser vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Regeringen instämmer i promemorians förslag att den nya lagen ska benämnas lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

7.2 Lagens tillämpningsområde

Regeringens förslag: Den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen ska innehålla bestämmelser om sådana kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan som syftar till att göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet.

Lagen ska inte tillämpas på kirurgiska ingrepp som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Regeringens bedömning: Genomförandet av kirurgiska ingrepp i könsorganen bör ske enligt de allmänna bestämmelserna för hälso- och sjukvården.

Promemorians förslag och bedömning: Överensstämmer delvis med regeringens förslag och bedömning. I promemorian föreslås att även kirurgiska ingrepp i könsorganen som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen i vissa fall ska omfattas av den nya lagen. Promemorians lagförslag är även annorlunda utformat.

Remissinstanserna: Flera remissinstanser, bl.a. *Riksdagens ombudsmän (JO)*, *Kammarrätten i Stockholm* och *Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet*, anför att det föreslagna tillämpningsområdet för den nya lagen är oklart. Några remissinstanser, bl.a. *Karolinska Institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* är kritiska till att kirurgiska ingrepp i könsorganen på personer med medfödd avvikelse i vissa fall ska omfattas av den nya lagen. Några remissinstanser, bl.a. *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet*, *RFSL* och *RFSL Ungdom*, är kritiska mot att det saknas en analys av tidiga behandlingar av ett barns könsorgan som strider mot de berörda barnens rättigheter och inte är medicinskt nödvändiga.

Göteborgs tingsrätt anser att lagen bör innehålla en definition av begreppet ”könsidentitet” för att säkerställa att även personer som identifierar sig som mellan, bortom eller med båda könskategorierna kvinna/man kan erhålla kirurgiska ingrepp i könsorganen. *Regnbågs-*

läkarna föreslår att formuleringen ”göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet” ändras till ”göra så att personens kropp bättre överensstämmer med personens könsidentitet”. Regnbågs-läkarna anser att nuvarande formulering öppnar för en tolkning där en person skulle kunna nekast kirurgi om hen inte upplever att operationen skulle göra att hens kropp helt överensstämmer med könsidentiteten, även om det skulle leda till en bättre överensstämmelse och minskat lidande.

JO anför att de avgränsningar som anges i promemorian inte kommer till uttryck i den föreslagna lagtexten. Enligt JO:s uppfattning bör en speciallag avsedd att komplettera mera allmän lagreglering – i detta fall bl.a. hälso- och sjukvårdslagen – inte utformas på ett sätt som i onödan inbjuder till osäkerhet om vilka åtgärder som omfattas av lagen. Liknande synpunkter framförs av Kammarrätten i Stockholm som anser att avgränsningsproblematiken mellan de personer då ”fel kön valts vid födseln” och de då en ”medfödd avvikelse i könsutvecklingen alltjämt kan anses föreligga” riskerar att leda till en oklarhet gällande om den senare kategorin omfattas av den föreslagna regleringen eller av allmänna regler inom den svenska hälso- och sjukvården. *Akademiska sjukhuset* önskar ett förtydligande när det gäller hysterektomi (borttagande av livmodern) och önskar att det tydligt står att sådan operation omfattas av lagen.

Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet påtalar att om personer med vissa medfödda avvikelser i könsutvecklingen diagnosticeras som lidande av könsdysfori på grund av bristande överensstämmelse mellan juridisk kön och upplevd könsidentitet, kommer deras frihet att välja operation begränsas av lagen. Diagnosen könsdysfori anses därför inte lämplig för intersexpersoner på samma sätt som den är för transpersoner. Promemorians kategorisering av sådana personer som inkluderade i gruppen för vilka ”fel kön valts” är inte motiverad av några hänvisningar till medicinsk vetenskaplig litteratur. Liknande synpunkter anförs av *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF)* som är kritisk till att personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ges olika tillgång till kirurgi beroende på om de genomgått kirurgi som barn eller inte. Alla som har blivit utsatta för kirurgiska ingrepp ska få tillgång till vård om de behöver den, inklusive kirurgiska ingrepp i könsorganen. Att en grupp som har utsatts för ingrepp utan samtycke som barn skulle få sämre tillgång till kirurgi senare i livet jämfört med personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen som inte har genomgått icke-samtyckta ingrepp anses ologiskt och orimligt.

Sahlgrenska universitetssjukhuset anser inte att ingrepp i könsorganen gällande personer med könsdysfori och personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska behandlas och regleras lika i samma lag. Dessa diagnosers gemensamma nämnare är behovet av rekonstruktiv kirurgi i könsorganen, men de medicinska tillstånden och indikationerna skiljer sig åt i avsevärd utsträckning. *Västra Götalands läns landsting* anför att det är beklagligt att personer med vissa medfödda avvikelser i könsutvecklingen hanteras som likställt med transsexualism.

Karolinska Institutet, Sveriges nationella nätverk för DSD och Svenska barnläkarföreningen framhåller att personer med avvikelser i könsutvecklingen har en i grunden annan situation än personer med könsdysfori och

understryker att det föreligger en medicinsk missuppfattning i förslaget. En person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen kommer alltid att tillhöra denna kategori, oavsett medicinsk (hormonell eller kirurgisk) behandling. Det innebär att personer med vissa medfödda avvikelser i könsutvecklingen (s.k. DSD-tillstånd) aldrig ska omfattas av det nya lagförslaget utan vårdas i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.

RFSL, RFSL Ungdom och *Transsamman*s understryker att det är mycket olyckligt att vissa personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen omfattas av den nya lagen. RFSL Ungdom motsätter sig förslaget att de enda personer med vissa medfödda avvikelser i könsutvecklingen som fortsatt ska behöva söka tillstånd för sina ingrepp är de personer som vården tidigare gjort ingrepp på. RFSL framhåller att genom att ha samma lagstiftning för unga personer med medfödd avvikelse i könsutveckling och transpersoner försämras tillgången till vård för personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen jämfört med i dag. Detta kan inte accepteras. *Rädda barnens ungdomsförbund* är oroade för att författningsförslaget kommer att innebära en förändring i en negativ riktning för personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Ungdomsförbundet menar att diagnos om medfödd avvikelse i könsorganen tillsammans med personens samtycke borde räcka för att få tillgång till underlivskirurgi.

Skåne läns landsting anser att det är bra att barn med medfödda avvikelser i könsutvecklingen föreslås få sin behandling inom ramen för den vanliga hälso- och sjukvården då det minskar stigmatiseringen för denna grupp. *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)* tillstyrker förslaget att personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen som huvudregel inte ska omfattas av lagens krav utan ska ges vård inom ramen för den vanliga hälso- och sjukvården. MUCF ställer sig positiv till att den nya lagen inte ska omfatta kirurgiska ingrepp på ett nyfött barn i samband med att barnet tilldelas ett juridiskt kön.

Östergötlands läns landsting understryker att det är viktigt att den nya lagen återspeglar de ingrepp som utförs på båda patientgrupperna, dvs. både på personer med könsdysfori och på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Östergötlands läns landsting konstaterar även att lagtexten öppnar för att tillgängliggöra vård för personer med annan könsidentitet än man eller kvinna och efterfrågar förtydliganden i lagtexten alternativt i föreskrifter om vad som kan anses ingå i den offentligt erbjudna vården och om vad som är möjligt inom lagens gränser. *Västra Götalands läns landsting* uttrycker kritik mot att förslaget inte ger någon ledning om under vilka konkreta förutsättningar beslut ska fattas om kirurgiska ingrepp i könsorganen. Landstinget skulle välkomna en översyn av hur skyddet för den medicinska professionen ser ut rent lagligt, samt vilka särskilda kvalitetskrav som kan ställas på utredning och utredare.

Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet anser att det bör vara tydligt att andra ingrepp på en persons könsorgan faller utanför lagens tillämpningsområde, såsom religiöst motiverad omskärelse på judiska och muslimska pojkar. Liknande synpunkt framförs av *Åklagarmyndigheten* som anger att det bör övervägas om det finns anledning att förtydliga hur bestämmelserna i lagen (1982:316) med förbud mot

könsstympning av kvinnor ska förhålla sig till bestämmelserna i den nya lagen.

Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet rekommenderar att lagförslaget revideras för att klargöra den rättsliga statusen för all könsbekräftande vård, inklusive bröstoperationer och andra kosmetiska behandlingar, hormonbehandlingar och eftervård, såsom fertilitetsskydd för minderåriga. Det eventuella förslaget måste också klargöra om det kommer att krävas att all vård, eller bara de använda teknikerna, är i överensstämmelse med "vetenskap och beprövad erfarenhet". Ett alternativ, menar fakultetsnämnden, är att det klargörs att behandling tillåts om den är i enlighet med "internationella riktlinjer och rekommendationer samt beprövad erfarenhet".

RFSL, Transsammans, RFSL Ungdom och Rädda barnens ungdomsförbund påtalar att förslaget missar att skydda barn med vissa avvikelser i könsutvecklingen från rent kosmetiska ingrepp i könsorganen på små barn som sker utan samtycke. *Göteborgs kommun* påtalar att frågor väcks kring bristande barnperspektiv eftersom barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen fortsatt tillåts opereras utan samtycke. Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet noterar att promemorian saknar en analys av den kritik som framförts av människorättsorganisationer om att tidiga behandlingar av ett barns könsorgan strider mot de berörda barnens rättigheter, och inte är medicinskt nödvändiga. Fakultetsnämnden konstaterar att förslagen i promemorian förefaller understödja sådana förfaranden, vilket skulle kunna ses som ett medvetet godkännande av förfaranden i strid med skyddet för mänskliga rättigheter som de uttolkats i internationell rätt. Fakultetsnämnden påtalar att när det gäller medicinska ingrepp utan samtycke på barn med avvikelser i könsutvecklingen lever den föreslagna lagen inte upp till Sveriges förpliktelser enligt internationell rätt. Även JO anför att det förblir oklart vilket rättsligt skydd som kommer att erbjudas exempelvis de mindre barn som utanför lagens tillämpningsområde kan komma att bli föremål för – många gånger irreversibla – ingrepp i könsorganen.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

Inom lagens tillämpningsområde

Den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen ska innehålla bestämmelser om kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan som syftar till att göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet. I promemorians lagförslag anges att den nya lagen även ska innehålla bestämmelser om avlägsnande av en persons könskörtlar. Begreppet underlivskirurgi kan användas som en samlad benämning för kirurgiska ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlar. I nuvarande könstillhörighetslag regleras tillstånd till kirurgiska ingrepp i könsorganen i 4 § och tillstånd till avlägsnande av könskörtlar i 4 a §. Enligt nuvarande könstillhörighetslag gäller olika förutsättningarna för att få genomföra kirurgiska ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlar. I den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen föreslås emellertid ingen skillnad på förutsättningarna för att få genomföra kirurgiska ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlar. Med *könsorgan* avses de inre och yttre könsorganen (äggstockar, ägg-

ledare, livmoder och vagina respektive klitoris och blygdläppar samt testiklar, bitestiklar, sädesledare, sädesblåsor och prostata respektive penis och pung). Med *könskörtlar* avses äggstockar och testiklar. Begreppet könsorgan omfattar således även könskörtlar. Begreppet kirurgiskt ingrepp bör även avse de ingrepp som innebär ett avlägsnande av en könskörtel. Regeringen anser därför att det inte finns något skäl att i den nya lagen särskilt ange att lagen även omfattar avlägsnade av könskörtlar. Genom uttrycket ”kirurgiska ingrepp i könsorganen” anser regeringen att det är tydligt att den nya lagen omfattar både kirurgiska ingrepp enligt nuvarande 4 § könstillhörighetslag och avlägsnande av könskörtlar enligt nuvarande 4 a § könstillhörighetslag. *Akademiska sjukhuset* önskar ett förtydligande om borttagande av livmodern är en sådan operation som omfattas av den nya lagen. Den nya lagen ska omfatta samma typer av ingrepp som nuvarande könstillhörighetslag omfattar, dvs. kirurgiska ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlar. Till kvinnans könsorgan hör bl.a. livmodern (jfr prop. 2011/12:142 s. 54).

Med könsidentitet avses en persons självidentifierade kön, den inre upplevelsen av att vara pojke eller man, flicka eller kvinna eller att tillhöra inget eller något annat kön. *Göteborgs tingsrätt* har anfört att lagen bör innehålla en definition av begreppet könsidentitet. Regeringen anser att begreppets innebörd är väl etablerad. Det finns därför inget behov av att införa en definition i lag.

Den enskildes individuella självbestämmanderätt bör vara en central utgångspunkt för den nya lagen. Denna utgångspunkt får naturligtvis inte hindra att det, liksom i alla andra sammanhang, tas vederbörlig hänsyn till de risker för komplikationer som ingreppen kan medföra i det enskilda fallet. I detta sammanhang kan en nyligen avgjord dom från Europadomstolen nämnas. I dom meddelad den 6 april 2017 i målet A.P., Garçon och Nicot mot Frankrike (ansökningsnummer 79885/12) ansåg Europadomstolen att Frankrikes lagkrav på att personer ska bevisa att de har en ”gender identity disorder” (könsidentitetsstörning) för att få ändra kön inte utgör en kränkning av artikel 8 i Europakonventionen. Regeringen gör mot den bakgrunden bedömningen att det inte kan anses oförenligt med artikel 8 i Europakonventionen att begränsa möjligheten till vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen till en viss personkrets, dvs. de personer som upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten och måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

En person vars könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen och detta medför ett psykiskt lidande eller en försämrad förmåga att fungera i vardagen kan få diagnosen könsdysfori. De kirurgiska ingrepp som omfattas av lagen genomförs således i samband med vård vid könsdysfori. Den nya lagen ska ge personer med könsdysfori en lagstadgad och tydlig möjlighet att få genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen. Den nya lagen avser inte att begränsa rätten till sådana ingrepp eller göra det svårare än det är i dag att få genomgå dessa ingrepp. *Regnbågsläkarna* föreslår att formuleringen ”göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet” bör ändras till ”göra så att personens kropp bättre överensstämmer med personens könsidentitet” då en person som inte upplever att operationen skulle göra

att hens kropp helt överensstämmer med könsidentiteten, skulle riskera att nekas vård. Regeringen delar Regnbågläkarnas inställning om att sådana personer inte ska nekas vård och bedömer att den föreslagna lydelsen inte utesluter sådana personer. Enligt nuvarande könstillhörighetslag är en av förutsättningarna för att få genomgå underlivskirurgi att personen sedan en lång tid upplever att ”han eller hon tillhör det andra könet”. Underlivskirurgi enligt nuvarande könstillhörighetslag är således endast möjligt för personer vars könsidentitet är antingen man eller kvinna. Förutsättningarna för att få genomgå vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen enligt den nya lagen är om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Den nya lagen föreslås vara tillämplig när en person upplever att könsidentiteten och kroppen inte stämmer överens. Lagens tillämpningsområde är således inte begränsad till dem vars könsidentitet är antingen man eller kvinna. De ingrepp som regleras i den nya lagen ska syfta till att göra så att könsorganen bättre stämmer överens med könsidentiteten. De kirurgiska ingrepp som den nya lagen omfattar syftar därmed inte nödvändigtvis till att göra könsorganen mer lika det andra könets. Det handlar i stället om att göra könsorganen mer överensstämmande med könsidentiteten.

Östergötlands läns landsting konstaterar att lagtexten öppnar för att tillgängliggöra vård för personer med annan könsidentitet än man eller kvinna och efterfrågar förtydliganden i lagtexten alternativt i föreskrifter om vad som kan anses ingå i den offentligt erbjudna vården och om vad som är möjligt inom lagens gränser. Enligt Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd från 2015 *God vård av vuxna med könsdysfori* ska könsbekräftande vård, inklusive underlivskirurgi, ges till alla med könsdysfori, inklusive personer var könsidentitet är varken kvinna eller man, s.k. icke-binära personer. Regeringen anser att kirurgiska ingrepp på samma sätt som övrig vård ska ges i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Regeringen anser att det inte är lämpligt att särskilt reglera denna fråga i lagen.

Utanför lagens tillämpningsområde

Enligt nuvarande könstillhörighetslag omfattas personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen i vissa fall av lagens 1 § och i vissa fall av 2 §. I förarbetsuttalanden har regeringen gjort 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. I annat fall bör det även fortsättningsvis vara möjligt att ansöka om fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt 1 § (prop. 2011/12:142 s. 38). Ansökningar enligt 2 § könstillhörighetslagen är enligt uppgift från Rättsliga rådet mycket ovanliga. Det torde bero på att personer som föds med en medfödd avvikelse i könsutvecklingen tilldelas ett kön i folkbokföringen i samband med födseln eller snart därefter. Det är mycket ovanligt att en person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen utvecklar en könsidentitet som inte överensstämmer med det tilldelade könet och därefter vänder sig till vården för att ändra könstillhörighet.

Enligt promemorians förslag ska ingrepp som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutveckling i regel falla utanför den nya lagens tillämpningsområde. Däremot föreslår promemorian att ingrepp på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen som görs i situationer då "fel kön valts" i samband med födseln ska omfattas av den nya lagen. Enligt promemorian är det fråga om personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen som utvecklar en könsidentitet som inte stämmer överens med det kön som tilldelades vid födseln och/eller kroppens utseende och att det i dessa fall inte handlar om att en medfödd avvikelse i könsutvecklingen "alltjämt kan anses föreligga".

Många remissinstanser, bl.a. *JO* och *Kammarrätten i Stockholm*, har anfört att tillämpningsområdet för den nya lagen så som den föreslås i promemorian är oklart. Regeringen instämmer i att promemorians förslag medför att gränsdragningen för den nya lagens tillämpningsområde blir oklar vad gäller personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. *Karolinska Institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD* och *Svenska barnläkarföreningen* har tydliggjort att en person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen alltid kommer att tillhöra denna kategori, oavsett medicinsk (hormonell eller kirurgisk) behandling. Med anledning av remissinstansernas klargörande om att en person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen alltid kommer att tillhöra denna kategori bedömer regeringen att det inte framkommit något medicinskt underlag som stödjer promemorians begreppsanvändning vad gäller "att en medfödd avvikelse i könsutvecklingen alltjämt kan anses föreligga" eller "då fel kön valts". Det finns därmed inte något som stödjer att ingrepp som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutveckling i vissa fall ska falla inom lagens tillämpningsområde. *Sahlgrenska universitetssjukhuset* och *Västra Götalands läns landsting* har synpunkter på lämpligheten i att ingrepp på personer med könsdysfori och personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen regleras i samma lag. *RFSL* har anfört att genom att ha samma lagstiftning för unga personer med medfödd avvikelse i könsutveckling och transpersoner försämras tillgången till vård för personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen jämfört med i dag. *Karolinska Institutet* och *Sveriges nationella nätverk för DSD* framhåller att personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen aldrig bör omfattas av den nya lagen, utan ges vård inom ramen för den vanliga hälso- och sjukvården. Regeringen delar remissinstansernas synpunkt om att den nya lagen inte får försvåra tillgången till vård för personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Med anledning av de synpunkter som anförts bedömer regeringen att samtliga ingrepp på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska falla utanför den nya lagens tillämpningsområde. För dessa ingrepp gäller de allmänna bestämmelserna för hälso- och sjukvård.

Ingrepp på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen kan avse rekonstruktiva operationer av missbildningar hos nyfödda barn för vilka något kön i folkbokföringen ännu inte har hunnit fastställas eller andra ingrepp som görs på ett nyfött barn i samband med att barnet tilldelas ett kön. Det kan även röra sig om ingrepp som görs senare i en persons liv i syfte att få utseendet på könsorganen att överensstämma med det kön som personen tilldelats vid födelsen. Sådana ingrepp syftar till att skapa en bättre överensstämmelse mellan könsorganen och det kön som

tilldelats i samband med ett barns födelse. Det kan röra sig om personer som inte har genomgått någon underlivskirurgi tidigare i livet, eller som har genomfört vissa kirurgiska ingrepp men inte andra. Det kan även vara fråga om ingrepp på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen som genomförs för att könsorganen bättre ska överensstämma med det andra könet än det som tilldelats vid födseln. Eftersom det inte går att utesluta att ingrepp på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen även kan göras i syfte att personens kropp ska stämma överens med personens könsidentitet anser regeringen att det i lagtexten bör anges att den nya lagen inte ska tillämpas på ingrepp som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Kirurgiska ingrepp i könsorganen som är påkallade för att häva eller förebygga sjukdom ska, liksom enligt nuvarande könstillhörighetslag, falla utanför den nya lagens tillämpningsområde. Dessa ingrepp görs i syfte att behandla, bota eller förebygga sjukdom eller skada. Det kan t.ex. röra sig om ingrepp som görs för att lindra smärta eller obehag, för att möjliggöra urinering eller samlag eller för att skapa eller bevara fertilitet. Eftersom sådana ingrepp sker i annat syfte än att personens kropp ska stämma överens med personens könsidentitet, anser regeringen att det inte finns ett behov av att särskilt ange att dessa ingrepp faller utanför den nya lagens tillämpningsområde.

Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet och Åklagarmyndigheten har anfört att det bör vara tydligt att omskärelse på pojkar och könsstympning faller utanför den nya lagens tillämpningsområde. Tillämpningsområdet för den nya lagen ska bestämmas utifrån vad syftet med de kirurgiska ingreppen är. Lagen ska endast omfatta sådana kirurgiska ingrepp i könsorganen som syftar till att göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet. I de fall ett ingrepp görs i andra syften än att få personens kropp att överensstämma med personens könsidentitet faller ingreppet utanför lagens tillämpningsområde. Regeringen anser att frågan inte kräver någon särskild reglering i den nya lagen (jfr prop. 1981/81:172 s. 9). Någon sådan särskild reglering finns inte heller i nuvarande könstillhörighetslag.

Vid genomförandet av kirurgiska ingrepp i könsorganen gäller allmänna bestämmelser för hälso- och sjukvården

Den nya lagen reglerar förutsättningarna för att få genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. När ingreppen väl genomförs gäller de allmänna bestämmelserna för hälso- och sjukvården. Även vid genomförandet av kirurgiska ingrepp som inte omfattas av den nya lagen gäller de allmänna bestämmelserna för hälso- och sjukvård. Den nya lagen reglerar inte förutsättningar för andra åtgärder som utförs inom ramen för den könsbekräftande vården, såsom hormonbehandling, röstträning m.m. Även sådana åtgärder ska liksom i dag göras med stöd av de allmänna bestämmelserna för hälso- och sjukvård.

Med hälso- och sjukvård avses enligt 2 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (jfr 1 kap. 5 § patientlagen [2014:821]) åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, sjuktransporter och omhändertagande av 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 (prop. 1981/82:97 s. 70 och 111). Likaså bör genomförande av kirurgiska ingrepp i könsorganen och annan könsbekräftande vård som t.ex. hormonbehandling utgöra hälso- och sjukvård. 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, kontinuitet och säkerhet, bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och vara lätt tillgänglig (5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen, 4 kap. 1 § patientlagen och 6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen [2010:659]).

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och en patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav (6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen). Socialstyrelsen har uttalat att läkaren i sin yrkesmässiga utövning har att beakta såväl vetenskap som beprövad erfarenhet. Det ligger i sakens natur att det i vissa fall saknas beprövad erfarenhet, t.ex. då en behandlingsmetod är ny. Då kan det vetenskapliga underlaget utgöra grunden för att metoden accepteras. I andra fall kan tvärtom det vetenskapliga underlaget för en metods effektivitet vara begränsat, samtidigt som lång klinisk erfarenhet finns. I de fall som det finns särskilda anvisningar för hur viss vård ska bedrivas, t.ex. i form av föreskrifter från Socialstyrelsen, innebär kravet att dessa ska följas (prop. 1993/94:149 s. 65–66). Av Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd från 2015 God vård av vuxna med könsdysfori framgår att det saknas vetenskapligt underlag för viss underlivskirurgi, t.ex. är det vetenskapliga underlaget otillräckligt för att bedöma effekten av underlivskirurgi i samband med könsbekräftande vård. Enligt beprövad erfarenhet leder underlivskirurgin, ofta i kombination med föregående hormonbehandling, till minskad könsdysfori och förbättrad livskvalitet eftersom den ökar möjligheten att bli uppfattad i enlighet med könsidentiteten. Socialstyrelsen anser vidare att det inte går att lyfta fram någon särskild teknik framför någon annan eftersom det vetenskapliga underlaget är otillräckligt.

När hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas (1 kap. 8 § patientlagen). Bedömningen av barnets bästa är, enligt regeringen, en process med flera steg. Hälso- och sjukvårdspersonalen måste beakta vetenskap och beprövad erfarenhet samt, beroende på barnets ålder och mognad, inhämta underlag från vårdnadshavare. I relevanta sammanhang kan underlag även behöva inhämtas från andra yrkespersoner som har kunskap om barnet, med de begränsningar som kan finnas på grund av sekretess och tystnadsplikt. Vidare behöver hälso- och sjukvårdspersonalen beakta det som barnet själv ger uttryck för i enlighet med barnkonventionens artikel 12. Principen om barnets bästa får emellertid inte medföra att barns och vårdnadshavares åsikter och inställning till en vårdåtgärd åsidosätts. Vid bedömningen av barnets bästa i det enskilda fallet bör i stället stor vikt läggas vid barnets, och även vårdnadshavarens, rätt till inflytande. Även vårdnadshavarens åsikter och inställning bör beaktas i en sådan bedömning. Vårdpersonalens arbete i denna del är komplext då man, beroende på barnets ålder och mognad, både ska beakta barnets behov och önsknings, samverka med barnets vårdnadshavare och ge barnet skydd i utsatta situationer (prop. 2013/14:106 s. 62–63).

När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad (4 kap. 3 § patientlagen). Har ett barn två vårdnadshavare, krävs det som utgångspunkt samtycke från båda när det gäller vård av barnet. Om barnet är tillräckligt moget för att samtycka till en behandling, behövs inte vårdnadshavarnas samtycke. Det går inte att ange någon exakt åldersgräns när ett barn själv kan samtycka respektive motsätta sig olika behandlingar, utan detta får avgöras för varje enskilt barn. Ofta krävs dock vårdnadshavarnas samtycke, särskilt när det gäller mer ingripande behandlingar, som t.ex. psykiatrisk behandling (prop. 2011/12:53 s. 9).

När det gäller kirurgiska ingrepp som görs på ett nyfött barn har Socialstyrelsen påtalat att det finns anledning att undersöka hur en mer enhetligt och restriktiv praxis för genital kirurgi på bästa sätt kan åstadkommas på nationell nivå. I sin rapport från 2017 Vård och behandling av personer med intersexuella tillstånd – Kartläggning av det tidiga omhändertagandet lyfter Socialstyrelsen fram behovet av att se över hur de primärt berörda rätt till information och självbestämmande ska värnas på bästa sätt. Komplexiteten och variationen som finns när det gäller medfödda avvikelser i könsutvecklingen innebär särskilda utmaningar som i första hand bör hanteras genom informations- och kunskaps-höjande insatser.

RFSL, RFSL Ungdom, Transsammans, Rädda barnens ungdomsförbund, Göteborgs kommun och JO har påtalat att promemorian inte innehåller en analys av hur små barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen skyddas från rent kosmetiska ingrepp i könsorganen som sker utan barnets samtycke. Sådan kirurgiska ingrepp faller, i likhet med nu gällande könstillhörighetslag, utanför den nya lagens tillämpningsområde. All underlivskirurgi ska emellertid – precis som i dag – utföras i överensstämmelse med den reglering och de principer som gäller för hälso- och sjukvården, dvs. med beaktande av vetenskap och beprövad erfarenhet samt barnets bästa. Det torde innebära att medicinskt omotiverade ingrepp på små barn som inte tillåts enligt särskild lagstiftning (t.ex. enligt lagen [2001:499] om omskärelse av pojkar) är otillåtna. Frågan om kirurgiska ingrepp på barn berörs i betänkandet Transpersoner i Sverige Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor SOU 2017:92 som har remitterats och bereds för närvarande inom Regeringskansliet.

Socialstyrelsen har i regleringsbrev för 2018 fått i uppdrag att ta fram ett kunskapsstöd riktat till hälso- och sjukvårdens profession om vård och behandling samt eftervård och uppföljning vid intersexuella tillstånd. Med utgångspunkt i kunskapsstödet ska Socialstyrelsen ta fram information riktad till såväl berörd patientgrupp som vårdnadshavare. I uppdraget ingår att analysera hur patienternas rätt till information om den medicinska historiken ska kunna säkerställas. Socialstyrelsen ska dessutom sprida kunskapsstödet om vård och behandling vid könsdysfori till hälso- och sjukvårdens profession till andra berörda. Uppdraget ska slutredovisas senast den 31 mars 2020, med en delredovisning senast den 31 mars 2019.

7.3 Förutsättningar för vuxna

Regeringens förslag: Ett kirurgiskt ingrepp i könsorganen ska få göras på den som har fyllt 18 år om personen

1. är folkbokförd i Sverige,
2. upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och
3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Det ska inte krävas något tillstånd från Socialstyrelsen för att få genomgå ingreppet.

Om ett kirurgiskt ingrepp vägras den som har fyllt 18 år, ska den som vägrar utföra ingreppet se till att frågan skyndsamt överlämnas till Socialstyrelsen för prövning och beslut.

Regeringens bedömning: Det bör vara Rättsliga rådet som beslutar i ärenden om kirurgiska ingrepp som har vägrats den som har fyllt 18 år.

Promemorians förslag och bedömning: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag och bedömning. Promemorian avviker från regeringens förslag på så sätt att den föreslår att om kirurgiska ingrepp vägras den som har fyllt 18 år är det den som är ansvarig för vården som skyndsamt ska se till att frågan underställs Socialstyrelsens prövning. Vidare saknar promemorian ett förslag om att kirurgiskt ingrepp enligt den nya lagen endast ska få göras på den som är folkbokförd i Sverige.

Remissinstanserna: Många remissinstanser, bl.a. *Socialstyrelsen*, *Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet)*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Stockholms läns landsting*, *Karolinska Universitetssjukhuset*, *Svenska barnläkarföreningen*, *Regnbågsläkarna*, *BUP Konsultenhet Karolinska Solna* och *Skåne läns landsting*, tillstyrker förslaget i stort. Några remissinstanser, bl.a. *Kammarrätten i Stockholm* och Socialstyrelsen, har synpunkter på utformningen av kriterierna för att få genomgå underlivskirurgi. Några remissinstanser, bl.a. *Karolinska Institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD* och *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)* efterfrågar klarhet i vem som ska ansvara för bedömningen av kriterierna.

Kammarrätten i Stockholm anser att det bör komma till uttryck i lagen att endast de som är folkbokförda i Sverige ska omfattas av den föreslagna regleringen. Kammarrätten konstaterar vidare att det i promemorian om förslag till lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen anges att bedömningen av om upplevelsen av könsidentiteten är "djupgående" ska utgå. Kammarrätten anser att detta uttalande talar för att bedömningen skiljer sig från bedömningen enligt föreliggande lagförslag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, där det i promemorians författningskommentar anges att könsidentiteten måste bedömas som "mycket fast grundad". Om en skillnad är avsedd beträffande hur dessa bestämmelser ska tillämpas bör detta komma till uttryck i lagtexten.

Socialstyrelsen framhåller att förutsättningen för att få genomgå kirurgiska ingrepp inte bör kopplas till huruvida könsidentiteten kan antas vara densamma över tid. Kriteriet bör i stället vara att personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och att ”upplevelsen kan antas minska i framtiden om personen genomför ingrepp i könsorganen”. *Sveriges psykologförbund* invänder mot formuleringen att ”personen måste antas komma leva i samma könsidentitet även i framtiden” och menar att eftersom att det är könsdysfori som behandlas, inte könsidentiteten, så bör detta avspeglas i lagtexten. Förbundet föreslår i stället exempelvis formuleringen ”att det måste antas varaktigt minska könsdysfori”. Lagtextens föreslagna antagande anses indikera ett binärt förhållningssätt till könsidentitet som utesluter vissa erfarenheter. RFSL, RFSL Ungdom och *Transföreningen FPES* önskar att formuleringen ”personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden” ersätts med ”beslutet är fast förankrat hos personen” i syfte att betona den enskildes individuella självbestämmanderätt och frihet.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) är positiv till att kravet på att ”personen uppträder sedan en tid i enlighet med denna könsidentitet” för tillgång till underlivskirurgi stryks, men ser problem med kravet på att ”individens ska antas leva i könsidentiteten i framtiden”, framförallt i fråga om hur det ska utredas och vem som kommer att kunna avgöra frågan. Likande synpunkter framförs av Karolinska Institutet, Sveriges nationella nätverk för DSD och Svenska barnläkarföreningen som menar att det behöver klargöras vem som ska ha ansvar för bedömning och utredning när det gäller att personer ”måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden”. Likaså HSAN framhåller att formuleringen ”personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden” framkallar frågor om vem som ska göra bedömningen. HSAN menar att detta kräver närmare överväganden kring vilka olika medicinska kompetenser som ska vara involverade vid de aktuella bedömningarna och om vilka krav som ska kunna ställas på de bakomliggande utredningarna av könsdysfori samt om hur själva ställningstagandet ska dokumenteras.

Kammarrätten i Stockholm påtalar att om avsikten med den föreslagna regleringen är att bedömningen om huruvida en person kan antas leva i samma könsidentitet även i framtiden ska innehålla ett tidsperspektiv bör detta komma till uttryck i lagtexten.

Sveriges läkarförbund understryker att det alltid, även om personen är över 18 år, behöver förflyta en viss tid från begäran om kirurgiskt ingrepp i könsorganen till dess att ingreppet genomförs. Någon särskild lagreglerad ”betänketid” anses dock sannolikt inte nödvändigt. *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)* tillstyrker förslaget att ta bort kravet på att personen sedan en ”lång tid” upplever att ”han eller hon tillhör det andra könet”. Smer anser att det bör vara upp till vården att bestämma hur lång tid som ska krävas.

Akademiska sjukhuset saknar ett resonemang kring det ökande ansvaret som läggs på professionen och om detta kan ha negativa konsekvenser för den enskilda medarbetaren. Akademiska sjukhuset konstaterar att ansvaret för irreversibla kirurgiska ingrepp i dag ligger på en myndighet (Socialstyrelsens rättsliga råd). Därtill menar Akademiska sjukhuset att

dagens krav på att en person ska ”uppträda i enlighet med det upplevda könet” (”real life experience”-kravet) är hjälpsamt både för patienter och team i att säkerställa antagandet att patienten även i framtiden ska komma att vilja leva i samma könsidentitet.

Östergötlands läns landsting ser positivt på att kravet på tillstånd från Socialstyrelsen för vuxna tas bort men anser att det är viktigt att den nya lagen inte kringgår systemet med grundliga utredningar innan operation blir aktuellt. Landstinget anför att konsekvensen av lagändringen kan bli ett minskat handlingsutrymme och beslutsmandat för den medicinska professionen då lagen kan komma att uppfattas som en rättighetslag där ett för patienten negativt besked kan överprövas. Landstinget menar att det är bra att formuleringen om ”det andra könet” tas bort till förmån för att förutsättning för kirurgin kopplas till enbart inkongruens mellan kropp och könsidentitet. Däremot bör kravet på att ha upplevt denna inkongruens under lång tid kvarstå. Därtill bör kravet på att personen ska uppträda i enlighet med sin könsidentitet kvarstå, men formuleras så att det blir tydligt att det avser att personen förväntas uppträda i enlighet med sin självupplevda könsidentitet. Landstinget saknar en mer djupgående diskussion om konsekvenser för vården och i vilken mån förändringarna faktiskt leder till bättre utfall för patientgruppen och inte riskerar innebära att fel vård ges till fel person. Landstinget anser att förändringarna kan komma att innebära en större skillnad på utredning och vård mellan olika enheter i landet.

Sahlgrenska universitetssjukhuset anför att lagtexten blir oklar då det vetenskapliga kunskapsläget är otillräckligt eller helt saknas avseende könskonfirmerande genital kirurgi i samband med könsbekräftande vård. Universitetssjukhuset skulle önska att det tas fram en ny skrivning för hur denna nya process för beslut ska se ut, för att vägleda professionen. Annars finns det en risk för att besluten på grundval av beprövad erfarenhet kommer att fattas på olika grunder över landet, vilket anses resultera i ojämlik vård. Universitetssjukhuset anser att förslaget att ”real life experience” inte ska krävas helt bortser från att det saknas erfarenhet och evidens för detta, och menar att det hade varit bättre att i stället ge utrymme för undantag från ”real life experience” i vissa självklara fall. Universitetssjukhuset konstaterar att under åren har ett antal personer återkommit, ofta många år senare, som ångrat sin genomförda kirurgi.

Smer tillstyrker förslaget att beslut om kirurgiska ingrepp på vuxna ska fattas av den som är ansvarig för vården. Östergötlands läns landsting understryker att vem som avses i formuleringen ”den som är ansvarig för vården” behöver specificeras ytterligare, likaså situationer när en person kan uppfattas ha vägrats vård (t.ex. om en person inte anse sig behöva genomgå utredning). Även Västerbottens läns landsting anför att vem som avses i formuleringen ”den som är ansvarig för vården” behöver specificeras ytterligare. Ansvarsfrågan kring vem som bär ansvaret för given vård bör tydliggöras för patienter både över och under 18 år. Landstinget påtalar att det saknas en konsekvensanalys som tydligt definierar ansvaret i vårdkedjan, t.ex. huruvida det är remitterande läkare eller opererande läkare som bär ansvaret vid ångerfall. Landstinget menar att det finns en fara med att lagen riskerar att stimulera omnipotenta beslutsfattande behandlare, då det till slut är den enda personlighetstypen som vågar fatta dessa beslut.

Socialstyrelsen har inga invändningar mot förslaget att låta ärenden enligt förslaget prövas av myndigheten. Östergötlands läns landsting tillstyrker förslaget att Socialstyrelsen ska pröva beslut för den som vägras kirurgi, och påtalar att ett kriterium för att ge tillstånd för könsbekräftande kirurgi efter en sådan överprövning ska vara att personen uppfyller diagnoskriterierna för könsdysfori efter att ha genomgått utredning på området av erfaren psykiatriker och psykolog samt påbörjat "real life experience"-test. RFSL, RFSL Ungdom och Transsammans är mycket negativa till att Rättsliga rådet vid Socialstyrelsen ska vara en beslutsfattande instans och anför att det bör förtydligas att en patient även kan vända sig till en annan vårdgivare för att få tillgång till den vård som den behöver, i det fall vården nekas av en läkare.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

Det ska inte krävas tillstånd för underlivskirurgi på vuxna

En viktig utgångspunkt för regleringen av förutsättningarna för att få genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är att det inte får bli svårare för personer att få tillgång till underlivskirurgi än vad det är i dag. Vid införandet av nuvarande könstillhörighetslag år 1972 var underlivskirurgi i samband med vård av könsdysfori och medfödd avvikelse i könsutvecklingen en relativt ny företeelse. Föredragande statsrådet förutsåg att ärendena skulle bli svårbedömda varför det ansågs lämpligt att handläggningen anförtroddes ett för hela landet gemensamt organ, där kunskap och erfarenhet i ämnet kunde koncentreras (prop. 1972:6 s. 55).

Det är Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor, kallat Rättsliga rådet, som i dag beslutar om tillstånd till underlivskirurgi enligt könstillhörighetslagen (18 § förordningen [2015:284] med instruktion för Socialstyrelsen). Det står klart att Rättsliga rådets tillståndsprövning har fyllt ett viktigt syfte. Tillståndsprövningen har säkerställt en enhetlig tillämpning av lagstiftningen och medfört en kvalitetskontroll av de utredningar som läggs till grund för bedömningen av om underlivskirurgi ska genomföras. Under de 46 år som gått sedan könstillhörighetslagens tillkomst har den nu avsedda underlivskirurgin blivit allt vanligare och det finns medicinsk praxis av en helt annan omfattning i dag. Det får numera anses vara fråga om vård som är tämligen vanligt förekommande. Vidare är det ytterst ovanligt att Rättsliga rådet gör någon annan bedömning av ärendena än de utredande läkarna. Företrädare för intresseorganisationer, den medicinska professionen, *Socialstyrelsen* och *Rättsliga rådet* har uttryckt att det numera inte är påkallat varken av medicinska skäl eller rättssäkerhetsskäl att Rättsliga rådet beslutar om tillstånd till ingrepp som görs på vuxna personer. Mot denna bakgrund görs bedömningen att tillståndsprövningen i Rättsliga rådet i praktiken inte längre tillför något väsentligt när det gäller beslut om underlivskirurgi på vuxna personer. Såvitt gäller vuxna personer bör det därför vara helt upp till den medicinska professionen att, i samråd med den som är föremål för vården, avgöra när underlivskirurgin ska genomföras. Det föreslås således att det inte längre ska krävas tillstånd till ingreppen från Socialstyrelsen när det gäller vuxna personer.

Akademiska sjukhuset har anført att det saknas ett resonemang kring det ökande ansvaret som läggs på professionen och om detta kan ha

negativa konsekvenser för den enskilda medarbetaren. *HSAN* menar att det kräver närmare överväganden kring vilka olika medicinska kompetenser som ska vara involverade vid de aktuella bedömningarna och om vilka krav som ska kunna ställas på de bakomliggande utredningarna av könsdysfori samt om hur själva ställningstagandet ska dokumenteras. Regeringen konstaterar att det är ytterst ovanligt att Rättsliga rådet i dag gör någon annan bedömning av ärendena än de utredande läkarna. Den medicinska professionen kan därför redan i dag sägas ha en avgörande roll i beslut om underlivskirurgi. Regeringen anser att det inte är lämpligt att i den nya lagen reglera hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivs.

Kammarrätten i Stockholm anser att det bör komma till uttryck i lagen att endast de som är folkbokförda i Sverige ska omfattas av den föreslagna regleringen. I promemorian saknas överväganden om huruvida kravet i nuvarande könstillhörighetslagen om att sökanden måste vara folkbokförd i Sverige bör kvarstå även i den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Regeringen konstaterar att enligt unionsrätten kan även personer som inte är folkbokförda i Sverige i vissa situationer ha rätt att få tillgång till svensk hälso- och sjukvård. I nuläget har dock regeringen inte klart för sig vilka konsekvenser ett slopande av kravet på folkbokföring som finns i nuvarande könstillhörighetslag skulle kunna få. Regeringen bedömer därför att kravet på folkbokföring bör gälla för ingrepp enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Regeringen delar kammarrättens bedömning om att kravet på folkbokföring ska komma till uttryck i den nya lagen.

Kriterier för prövning av könsidentiteten

Sahlgrenska universitetssjukhuset har anfört att ett antal personer under åren har återkommit, ofta många år senare, och ångrat sin genomförda kirurgi. Av promemorian framgår dock att ångrandegraden efter underlivskirurgi i samband med könsbekräftande vård har visat sig vara mycket låg. En enskild individs önskan om att få genomgå könsbekräftande vård väcks inte utan att ha föregåtts av såväl långt lidande som svåra överväganden. De förutsättningar som regleras i nuvarande könstillhörighetslagen syftar till att säkerställa att underlivskirurgi endast ges till de personer som har behov av det, att ingreppen och dess konsekvenser övervägs noga, och att risken för att personen ändrar sig i framtiden är liten. Det är lämpligt att för den nya lagen utgå från förutsättningarna i nuvarande könstillhörighetslag. Villkoren bör dock omformuleras något.

Det är olämpligt att i lagen ange att personen ”sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet” eftersom det kan leda tankarna fel. Många remissinstanser, bl.a. *RFSU* och *Smer*, instämmer i den bedömningen. En sådan formulering kan uppfattas som att det är en förutsättning att personens könsidentitet inte stämmer med det kön som framgår av folkbokföringen, vilket ju inte alltid kommer att vara fallet. Det är personens könsidentitet i förhållande till personens kropp som ska vara vägledande. Förutsättningen bör därför i stället formuleras som att personen ”upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten”.

I promemorian görs bedömningen att det inte är tidsenligt eller lämpligt att i lag kräva att en person ska ”uppträda i enlighet med den upplevda könsidentiteten”. *Östergötlands läns landsting* anför att kravet bör kvarstå, men omformuleras så att det blir tydligt att det avser att personen förväntas uppträda i enlighet med sin självupplevda könsidentitet. *Akademiska sjukhuset* menar att dagens krav på att en person ska ”uppträda i enlighet med det upplevda könet” är hjälpsamt för både patienter och team i att säkerställa antagandet att patienten även i framtiden ska komma att vilja leva i denna könsidentitet. Regeringen anser att det är svårt att sätta upp kriterier för hur en könsidentitet ska manifesteras utåt eftersom det är högst individuellt. En bedömning av om sökanden uppträder i enlighet med könsidentiteten anses därför inte lämplig eftersom ett krav om att en person ska uppträda på ett visst sätt riskerar att påtvinga personer ett visst beteende utifrån andras upplevelse om hur ett visst kön ska uppträda.

Några remissinstanser, bl.a. *Sveriges psykologförbund* och *RFSL*, invänder mot det kvarvarande – om än omformulerade – kravet om att personen ”måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden”. Enligt regeringens bedömning syftar kriteriet ”måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden” till att säkerställa att risken för att personen ändrar sig i framtiden är liten. En person måste antas fortsättningsvis vara fast etablerad i sin könsidentitet. Det är viktigt att personen inte vacklar om sin könsidentitet eftersom det kan vara fråga om irreversibla ingrepp. *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transföreningen FPES* önskar att formuleringen ”personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden” ersätts med ”beslutet är fast förankrat hos personen”. Socialstyrelsen framhåller att kriteriet bör vara att personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och att ”upplevelsen kan antas minska i framtiden om personen genomför ingrepp i könsorganen”. Liknande synpunkt framförs av *Sveriges psykologförbund* som menar att det är könsdysforin som behandlas och inte könsidentiteten och föreslår formuleringen ”att det måste antas varaktigt minska könsdysforin”. Regeringen anser att de föreslagna formuleringarna inte ger tillräcklig ledning i vad prövningen ska bestå i.

Kammarrätten i Stockholm har anført att om en skillnad är avsedd beträffande hur kriterierna för könsidentiteten ska tillämpas i förhållande till lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör detta komma till uttryck i lagtexten. Enligt regeringens bedömning finns det skäl till att kraven skiljer sig något vad gäller genomförandet av kirurgiska ingrepp och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Skillnaden motiveras av att det är särskilt viktigt att personen inte vacklar om sin könsidentitet när det är fråga om irreversibla ingrepp. Denna skillnad kommer till uttryck i lagtexten, genom att det i lagen om ändring av det kön som framgår i folkbokföringen anges att det ”kan antas” att personen kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden medan det i lagen för vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen anges att det ”måste antas” att personen kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Några remissinstanser, bl.a. *Karolinska institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD*, *HSAN* och *MUCF* anser att det bör klargöras vem som ansvarar för utredning och bedömning i dessa fall. Regeringen menar att

det bör vara en uppgift för den medicinska professionen att avgöra när underlivskirurgi kan och ska göras, i likhet med vad som gäller för övriga delar av den könsbekräftande vården. Regleringen av hälso- och sjukvården måste också präglas av en hög tillit till professionens förmåga att lösa sina uppgifter på bästa sätt för patienterna. En alltför detaljerad reglering av villkoren för att få genomföra de kirurgiska ingreppen i fråga skulle minska den medicinska professionens handlingsutrymme och beslutsmandat. En sådan reglering riskerar dessutom att bli inaktuell i takt med att kunskapsläget förändras. Några krav utöver att personen är folkbokförd i Sverige, samt upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden ska inte ställas upp i den nya lagen.

Om kirurgiska ingrepp vägras ska frågan överlämnas till Socialstyrelsen för prövning och beslut

Enligt promemorians förslag ska den som är ansvarig för vården skyndsamt se till att frågan underställs Socialstyrelsens prövning för beslut i det fall en person nekas underlivskirurgi enligt den nya lagen. *Västerbottens läns landsting* och *Östergötlands läns landsting* har efterfrågat ett förtydligande av vad som avses med ”den som är ansvarig för vården”. I 2 § steriliseringslagen finns en liknande bestämmelse som föreskriver att om sterilisering vägras, ska frågan omedelbart underställas Socialstyrelsens prövning. I förarbetena till steriliseringslagen (prop. 1975:18 s. 64) framgår att det är den opererande läkaren som finner att steriliseringsingrepp inte bör utföras som ska vara skyldig att hänskjuta avslagsbeslutet till Socialstyrelsen för dess prövning. Regeringen bedömer att samma ordning bör gälla när ingrepp vägras en vuxen enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Regeringen föreslår således att den som vägrar utföra ingreppet ska se till att frågan skyndsamt överlämnas till Socialstyrelsen för prövning och beslut. Det kan t.ex. vara en sådan situation då opererande läkare anser att det finns medicinska skäl mot att genomföra ingreppen.

Östergötlands läns landsting anför att konsekvensen av lagändringen kan bli ett minskat handlingsutrymme och beslutsmandat för den medicinska professionen då lagen kan komma att uppfattas som en rättighetslag där ett för patienten negativt besked kan överprövas. RFSL, Transsamman och RFSL Ungdom anser att det bör förtydligas att en patient även kan vända sig till en annan vårdgivare för att få tillgång till den vård som den behöver, i det fall vården nekas av en läkare. Västerbottens läns landsting påtalar att det saknas en konsekvensanalys avseende ansvaret i vårdkedjan, t.ex. huruvida det är remitterande läkare eller opererande läkare som bär ansvaret vid ångerfall. Regeringen konstaterar att den nya lagen reglerar förutsättningarna – inte rättigheterna – för att få genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. När ingreppen väl genomförs gäller de allmänna reglerna och principerna för all hälso- och sjukvård, se avsnitt 4.4 och 7.2.

Östergötlands läns landsting påtalar att ett kriterium för att ge tillstånd för könsbekräftande kirurgi efter en sådan överprövning ska vara att personen uppfyller diagnoskriterierna för könsdysfori efter att ha genomgått utredning av på området erfaren psykiatriker och psykolog samt

påbörjat ”real life experience”- test. Regeringen anser att några krav utöver att personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden inte ska ställas upp i den nya lagen.

RFSL, RFSL Ungdom och Transsamman är mycket negativa till att Rättsliga rådet ska vara en beslutsfattande instans. Socialstyrelsen tillstyrker förslaget. Regeringen anser att prövningen av dessa ärenden bör göras av ett och samma organ, i syfte att säkerställa att tillämpningen av den nya lagen blir enhetlig och att besluten föregås av noggranna utredningar och överväganden. Rättsliga rådet har erfarenhet av att pröva frågor om kirurgiska ingrepp i könsorganen. Det är därför lämpligt att prövningen görs där.

7.4 Förutsättningar för barn

Regeringens förslag: Ett barn som har fyllt 15 år och vill genomgå ett kirurgiskt ingrepp i könsorganen ska ansöka om tillstånd hos Socialstyrelsen.

Tillstånd ska ges om det finns synnerliga skäl för ingreppet och sökanden

1. är folkbokförd i Sverige,
2. upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och
3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Vid beslut om tillstånd till ett kirurgiskt ingrepp ska barnets bästa vara avgörande.

Barnet ska få ansöka självt och ska ha rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden om tillstånd till kirurgiskt ingrepp.

Om en ansökan har gjorts av barnets vårdnadshavare ska tillstånd endast få ges om barnet skriftligen har samtyckt till ingreppet.

Regeringens bedömning: Det bör vara Rättsliga rådet som beslutar i ärenden om tillstånd till ingrepp för barn.

Promemorians förslag och bedömning: Överensstämmer delvis med regeringens förslag och bedömning. I promemorian föreslås dock ingen nedre åldersgräns för kirurgiska ingrepp på barn. Vidare saknar promemorian ett förslag om att kirurgiskt ingrepp enligt den nya lagen endast ska få göras på den som är folkbokförd i Sverige.

Remissinstanserna: En majoritet av remissinstanserna har omfattande synpunkter på förslaget. Många remissinstanser, bl.a. *Statens medicinska rådet (Smer)*, *Svenska barnläkarföreningen*, *Karolinska universitetssjukhuset* och *Akademiska sjukhuset*, avstyrker förslaget att tillåta underlivskirurgi på personer under 18 år. Några remissinstanser, bl.a. *Socialstyrelsen*, *Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet)* och *Sveriges läkarförbund* tillstyrker förslaget. Några remissinstanser, bl.a. *Barnombudsmannen*, *Östergötlands läns landsting* och *Västra Götalands läns landsting*, har synpunkter på analys och underlag gällande underlivskirurgi på barn och uttrycker oro för den

föreslagna regleringen. Därtill anser vissa remissinstanser, bl.a. *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)* och *Transsammans* att kraven för underlivskirurgi på barn bör lättas upp ytterligare.

Karolinska institutet, *Sveriges nationella nätverk för DSD*, *Karolinska universitetssjukhuset*, *Akademiska sjukhuset*, *BUP Konsultenhet Karolinska Solna* och *Svenska barnläkarföreningen* avstyrker förslaget främst mot bakgrund av att det i nuläget inte finns vetenskapligt underlag eller tillräckligt beprövad klinisk erfarenhet vad gäller könsbekräftande underlivskirurgi för personer under 18 år. *Akademiska sjukhuset* anför att förslaget risker väger tyngre än eventuell nytta för patienter med könsdysfori. *Svenska barnläkarföreningen* understryker att avlägsnande av könskörtlar inte ska utföras före 18 års ålder. Likaså *Östergötlands läns landsting* menar att det inte ska vara möjligt för personer under 18 år att genomgå irreversibel kirurgi utan att informeras om möjliga vägar till föräldraskap med egna könsceller. *Sahlgrenska universitetssjukhuset* ställer sig kritiskt till genital kirurgi på personer som inte fyllt 18 år. *Universitetssjukhuset* konstaterar att det saknas resonemang om att lagen också kan komma att leda till ett ökat lidande i ett längre tidsperspektiv eftersom det i praktiken innebär att denna grupp individer kommer att utsättas för en behandling där det saknas kunskap om konsekvenserna. Smer anser att det är problematiskt om regeringen går vidare med lagförslaget utan ytterligare utredning av bl.a. för- och nackdelar samt avvägningar mellan olika intressen.

Hovrätten över Skåne och Blekinge framhåller att de operationer som det är fråga om är mycket ingripande och att det kan vara svårt för en person under 18 år att överblicka konsekvenserna av ett sådant beslut. *Västerbottens läns landsting* uttrycker oro över att förslaget kommer att resultera i fler ångerfall om personer i ett tidigt skede i livet kan begära irreversibel kirurgi. Landstinget framför att en försvårande omständighet när det gäller underlivskirurgi för personer i ung ålder är att personen i fråga beslutar något som i kraft av den aktuella psykosexuella mognaden inte är aktuellt vid den tidpunkten, och gör irreversibla val. Landstinget påtalar därtill att det inte finns något forskningsstöd för underlivskirurgi på personer under 18 år.

Juridiska fakultetsnämnderna vid Uppsala universitet och *Juridiska fakultetsnämnden vid Lunds universitet* anser inte att argumenten för att tillåta kirurgiska ingrepp på personer under 18 år är tillräckligt övertygande i andra fall än när det är fråga om barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Fakultetsnämnderna efterfrågar en analys av hur den föreslagna lagens bestämmelser tillgodoser skyddet för barns och föräldrars rätt till skydd för privat- och familjeliv enligt Europakonventionens artikel 8.

Göteborgs kommun ifrågasätter påståendet att det sällan kommer vara barn som önskar kirurgiska ingrepp med anledning av könsdysfori, eftersom antalet barn som söker sig till transutredningsteam ökat under senare år.

Barnombudsmannen framhåller att eftersom riskerna med ingreppen för barn inte är kända skulle ingreppen kunna leda till att barnets hälsa

försämrats, inte förbättras, av ingreppen. Barnombudsmannen anser att det är omöjligt att ta ställning till förslaget i promemorian utifrån att kunskapsläget är alltför dåligt och att forskning och studier om barns egna perspektiv på könskirurgi helt tycks saknas. Om förslagen ska genomföras anser Barnombudsmannen att det måste 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.

Östergötlands läns landsting anser att förslaget inte tillräckligt problematiserar situationen för personer under 18 år, särskilt då det saknas verktyg som är objektiva och rättssäkra när det kommer till bedömning av mognad, och framhåller att det är särskilt viktigt att Socialstyrelsen prövar fall med personer under 18 år. Vidare anses det angeläget att tillstånd för att genomgå könsbekräftande kirurgi har utretts av läkarlett team med erfarenhet av detta.

Karolinska Institutet och Sveriges nationella nätverk för DSD ser inte att det är förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet att göra avsteg från 18 års ålders gräns för operation av könsorganen för personer som har könsdysfori. Karolinska institutet, Sveriges nationella nätverk för DSD och Svenska barnläkarföreningen anför att ansökan i synnerligen speciella fall ska kunna göras från 15 års ålder med vårdnadshavares godkännande och efter utredning av multidisciplinärt expertteam. Akademiska sjukhuset föreslår att en alternativ handlingsväg vore att sänka åldersgränsen för kirurgiska ingrepp till 17 år.

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) tillstyrker förslaget om den restriktiva tillämpningen av kirurgiska ingrepp för personer under 18 år och att Socialstyrelsens Rättsliga råd ska fatta beslut i dessa frågor. *Sveriges psykologförbund*, *Akademikerförbundet SSR* och *RFSU* tillstyrker förslaget att personer under 18 år ska kunna genomgå underlivskirurgi. *Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet* tillstyrker förslaget i stort men framhåller att den rättsliga ram som skyddar människors rättigheter i privat- och familjeliv ska vara så tydlig att myndigheters beslut kan fattas i enlighet med lag och säkerställa att beslut inte är godtyckliga.

Regnbågsläkarna tillstyrker förslaget att personer under 18 års ålder som har allvarlig könsdysfori bör kunna få genomgå könsbekräftande underlivskirurgi om synnerliga skäl föreligger. *Regnbågsläkarna* vänder sig dock mot att det ska krävas tillståndsprövning, samt att det ska ske undantagsvis. Likande synpunkter framförs av *RFSU* som är kritiska mot att lagen ska tillämpas restriktivt och rekvisitet att det ska finnas synnerliga skäl för personer under 18 år. *Skåne läns landsting* påtalar att det inom den psykiatriska professionen finns lång erfarenhet av att bedöma huruvida personen i fråga kan antas leva i samma könsidentitet i framtiden. Denna erfarenhet begränsar sig i stor utsträckning dock till binära personer utifrån lagens nuvarande lydelse. Med tanke på att den nya lagen ska inkludera personer som identifierar sig mellan, bortom eller med båda könen ställs nya krav på professionen särskilt som det dess-

utom saknas evidens i litteraturen som skulle kunna underlätta denna bedömning. Skåne läns landsting saknar därtill ett grundläggande resonemang om varför man tänker att möjligheten till kirurgi för denna grupp endast i undantagsfall ska kunna komma i fråga.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) är kritisk till de begränsningar som införs för personer under 18 år jämfört med myndiga personer, samt till kravet att ”synnerliga skäl” ska föreligga och vad det kan innebära. *Folkhälsomyndigheten* anser det möjligt att använda konceptet ”synnerliga skäl” när det gäller unga mellan 15–18 år men att ”synnerliga skäl” bör utformas så att de i största möjliga uträkning omfattar barnets rättigheter att bestämma om sin situation.

RFSL, RFSL Ungdom, Transsammans och *Rädda barnens ungdomsförbund* uttrycker oro över att förslaget kommer innebära så hårda krav att det i praktiken kommer att vara mycket svårt, eller omöjligt, för personer under 18 år att få tillgång till kirurgiska ingrepp och att det borde vara den unges informerade samtycke som är avgörande i frågan om kirurgiska ingrepp i könsorganen, inte tillståndsprövning. Organisationerna anser att en bestämmelse om att personer under 18 år ska söka tillstånd är åldersdiskriminerande. Om ett tillståndskrav ska införas anser organisationerna att formuleringen ”särskilda skäl” vore att föredra framför ”synnerliga skäl”.

RFSL, Transsammans och RFSL Ungdom är mycket negativa till att Rättsliga rådet vid Socialstyrelsen ska vara en beslutsfattande instans. Om ett tillståndskrav införs anser RFSL, Transsammans och RFSL Ungdom att Socialstyrelsen kan fatta dessa beslut i enlighet med myndighetens arbetsordning. RFSU önskar att det övervägs ytterligare ifall Rättsliga rådet fortsatt ska vara instans för tillståndsprövning för personer under 18 år.

Sveriges läkarförbund framhåller att prövningen av ansökningar rörande personer under 18 år måste ske på ett ytterst omsorgsfullt sätt. Myndigheten behöver säkerställa att beslut i dessa ärenden fattas av personer med mycket hög kompetens och erfarenhet av aktuella frågor. Kriteriet ”synnerliga skäl” måste inkludera en bedömning av att den underårige har tillräcklig personlig mognad för att kunna ta ställning till en sådan ingripande och oåterkallelig åtgärd som ingrepp i könsorganen innebär. *Förvaltningsrätten i Stockholm* anför att begreppet ”synnerliga skäl” bör tydliggöras genom resonemang om begreppet i övervägandena och i författningskommentaren.

Folkhälsomyndigheten och Regnbågsläkarna tillstyrker att ett barn som fyllt 15 år ska få ansöka själva. RFSL, Rädda barnens ungdomsförbund och Västra Götalands läns landsting tillstyrker förslaget att personer över 15 år också ska ha rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt den nya lagen. Östergötlands läns landsting tillstyrker förslaget under förutsättning att personen uppvisar den mognad som krävs för att förstå ingreppets innebörd.

Skåne läns landsting anser att när det gäller egen ansökan av personer över 15 år kan förslaget uppfattas som otydligt beträffande vårdnadshavarens samtycke, eftersom det å ena sidan i promemorian anförts att det inte bör införas något absolut krav på vårdnadshavarnas samtycke till aktuella ingrepp men å andra sidan att det sällan torde vara lämpligt att den unge genomgår underlivskirurgi utan vårdnadshavarnas samtycke.

Förvaltningsrätten i Stockholm anför att för att underlätta handläggningen av ärendena hos beslutande myndighet och domstol, bör det i det fortsatta lagstiftningsarbetet utvecklas vilken ställning vårdnadshavare ska ha i ett ärende eller mål.

BUP Konsultenhet Karolinska Solna avstyrker förslaget att barn som fyllt 15 år ska få ansöka själva. Enligt BUP Konsultenhet Karolinska Solna innebär förslaget en svårmotiverad diskrepans mellan rätt till självbestämmande hos en underårig som fyllt 15 år vad gäller vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och rätt till självbestämmande hos en underårig som fyllt 15 år vad gäller många andra vårdrelaterade beslut. Lagen skulle innebära att det i praktiken är en mindre omfattande process att ansöka om vissa kirurgiska ingrepp i underlivet än att själv bestämma behovet av andra mindre invasiva vårdinsatser som inte har samma permanenta och svåröverblickbara konsekvenser som underlivskirurgi.

Sveriges kvinnolobby och *Kvinnofronten* avstryker förslaget. Sveriges kvinnolobby menar att det saknas grundläggande kunskap om kirurgiska ingrepp på barn med könsdysfori och menar att det kan få allvarliga konsekvenser att öppna för detta. Organisationen anför att det är ett beslut som i vissa delar är oåterkalleligt och att 80 procent av de barn som ifrågasätter sin könsidentitet innan puberteten kommer att vilja stanna i sitt tillskrivna kön senare i livet. Kvinnofronten anför liknande invändningar och lyfter även att antalet unga som söker behandling för könsdysfori har ökat markant, särskilt bland tjejer. Kvinnofronten anser att orsakerna till detta behöver utredas ur ett könsmaktsperspektiv.

Kammarrätten i Stockholm anser att det bör komma till uttryck i lagen att endast de som är folkbokförda i Sverige ska omfattas av den föreslagna regleringen.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

En möjlighet för barn som har fyllt 15 år att genomgå underlivskirurgi

I den nya lagen införs en möjlighet för barn med könsdysfori som har fyllt 15 år att få tillgång till underlivskirurgi om vissa i lagen angivna förutsättningar är uppfyllda. Detta skiljer sig från promemorians förslag som inte innehåller en nedre åldersgräns. Enligt nuvarande könstillhörighetslag är underlivskirurgi på barn endast möjligt för barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. För personer med könsdysfori krävs i dag att sökanden har fyllt 18 år.

För många människor är tonåren en tid i livet då relationer, sexualitet och känslor utforskas och då det sker en intensiv personlig utveckling. Om det finns ett avsevärt lidande som är kopplat till att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten riskerar denna utveckling att allvarligt hämmas, eftersom ungdomen kan gå miste om viktiga milstolpar i sin utveckling. Lidandet kan t.ex. leda till att ungdomen inte kan gå i skolan, umgås med vänner, inleda relationer, känna sig bekväm med att visa sin kropp eller ha sex. Ibland är underlivskirurgi det enda som gör det möjligt för ungdomen att leva i enlighet med sin könsidentitet och få en ”normal” tonårstid. Många transpersoner har psykisk ohälsa i form av suicidtankar och suicidförsök. Denna andel är betydligt högre än i befolkningen i allmänhet. Suicidförsök är vanligare i de yngre åldersgrupperna.

Det har i enstaka fall förekommit att personer som inte har fyllt 18 år har åkt utomlands, på t.ex. sina föräldrars bekostnad, för att genomföra underlivskirurgi. Dessa personer har inte inför ingreppet kunnat förberedas inom ramen för den svenska könbekräftande vården på hur de ska förhålla sig till sin förändrade könstillhörighet i framtiden. Inom den svenska könsbekräftande vården diskuteras frågor om hur personen ska förhålla sig till sin bakgrund innan underlivskirurgin genomförs, vilket är nödvändigt för att personen ska kunna hantera sin förändrade könstillhörighet under resten av livet.

Regeringen bedömer att det mot denna bakgrund är angeläget att möjliggöra för vissa personer under 18 år att genomgå underlivskirurgi under trygga och kontrollerade former. Det finns således skäl att sänka den strikta åldersgränsen om 18 år som finns i nuvarande könstillhörighetslag.

Göteborgs kommun har ifrågasatt påståendet att det sällan kommer vara barn som önskar kirurgiska ingrepp med anledning av könsdysfori, eftersom antalet barn som söker sig till transutredningsteam ökat under senare år. *BUP Konsultenhet Karolinska Solna* konstaterar att en stor del av ökningen består av en grupp barn och unga som parallellt med könsdysfori även har övriga hjälpbehov och sårbarhetsfaktorer. Många remissinstanser, bl.a. *Östergötlands läns landsting*, *Karolinska institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD* och *Svenska barnläkarföreningen*, har uttryckt stor oro över promemorians förslag att generellt tillåta kirurgiska ingrepp i könsorganen för barn, inte minst mot bakgrund av att det inte finns tillräcklig vetenskap och beprövad erfarenhet på området. Läkarpersonen, bl.a. *Akademiska sjukhuset* och *Karolinska universitetssjukhuset*, har anfört att riskerna med förslaget anses väga tyngre än förslaget fördelar. *Barnombudsmannen* framhåller därtill att eftersom riskerna med ingreppen för barn inte är kända skulle ingreppen kunna leda till att barnets hälsa försämras, inte förbättras, av ingreppen. Därutöver uttrycker många remissinstanser oro när det gäller barn- och ungas sociala och psykosexuella mognad samt att det kan vara svårt att överblicka de långtgående konsekvenser som är fallet vid irreversibla kirurgiska ingrepp.

Regeringen har beaktat remissinstansernas oro och den omständigheten att det endast finns begränsat vetenskapligt underlag och klinisk erfarenhet av underlivskirurgi på personer som inte fyllt 18 år. Regeringen anser att det är av stor vikt att sådana ingrepp endast får genomföras under trygga och kontrollerade former och endast på de personer som har ett mycket beaktansvärt behov av ingreppen. I promemorian konstateras att det i praktiken inte torde bli aktuellt att göra ingrepp på personer som ännu inte har kommit in i puberteten. Medicinsk praxis i dag är t.ex. att könskonträr hormonbehandling inleds vid 16 års ålder. Ungdomen ska ha mognat tillräckligt för att förstå vilka förändringar som kan förväntas av en könskonträr behandling och vilka medicinska och sociala konsekvenser behandlingen kan medföra. Före puberteten erbjuds pubertetsstoppande hormonbehandling, både för att minska det lidande som ofta uppstår i samband med puberteten, men också för att säkerställa att det verkligen är fråga om könsdysfori. Det bedöms därför utifrån rådande kunskapsläge inte vara aktuellt med underlivskirurgi före puberteten. Det är inte ovanligt att barn uttrycker att de vill vara eller tillhör det motsatta

könet, dvs. att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten. Det är dock endast omkring 20 procent av de förpubertala barn som uppfyller diagnoskriterierna för könsdysfori som kommer att ha en kvarstående önskan om könsbekräftande vård. Någon gång mellan 8 och 14 år kommer de flesta i puberteten, men det kan ske både tidigare och senare. Det anses alltfjämt att en sen pubertet är fallet om det inte finns några pubertetstecken hos personer med kvinnligt födelsekönen vid 13 års ålder och hos personer med manligt födelsekönen vid 14 års ålder. Längden på puberteten varierar och är individuell.

Givet remissinstansernas synpunkter i denna del och den medicinska praxis vad gäller könsbekräftande vård i allmänhet bedömer regeringen att det är nödvändigt att införa en nedre åldersgräns i den nya lagen, dvs. att fastslå en lägsta ålder då underlivskirurgi kan komma i fråga. Regeringen bedömer att barn som har fyllt 15 år ska få genomgå underlivskirurgi efter noggrann prövning och under vissa förutsättningar. Karolinska institutet, Sveriges nationella nätverk för DSD och Svenska barnläkarföreningen har också anfört att en ansökan kan göras från 15 års åldern men i synnerligen speciella fall efter bl.a. utredning av multidisciplinärt expertteam och med vårdnadshavares medgivande.

Regeringen konstaterar att barn som har fyllt 15 år i regel bedöms ha uppnått en sådan ålder och mognad att deras åsikter bör tillmätas avgörande betydelse vid en avvägning mellan vårdnadshavarens ansvar och rätt att bestämma vad som är bäst för deras barn och barnets bestämmanderätt. Insatser inom hälso- och sjukvården samt insatser från socialnämnden kan t.ex. ges till en person över 15 år utan vårdnadshavarens samtycke om socialnämnden och hälso- och sjukvården bedömt att det är lämpligt. I förarbetena till patientlagen anges att JO har uttalat att det får anses vara en princip i svensk rätt att, om barnet fyllt 15 år och är i stånd att göra en rimlig bedömning av samtyckets innebörd och verkan, åtgärder rörande barnets personliga angelägenheter inte får vidtas enbart utifrån samtycke av vårdnadshavare och förmyndare (prop. 2013/14:106 s. 66). Den som har fyllt 15 år har således i dag stort inflytande över beslut som handlar om kroppslig och personlig integritet. Regeringen föreslår även att den som har fyllt 15 år ska kunna ansöka själv om att byta det kön som framgår av folkbokföringen, se avsnitt 8.2.3.

Regeringen bedömer mot denna bakgrund att ska finnas en möjlighet att genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen för barn som fyllt 15 år om vissa förutsättningar är uppfyllda. Även om den underlivskirurgi som erbjuds i samband med könsbekräftande vård inte alltid kan grundas på ett vetenskapligt underlag sker den med stöd av en lagstiftning som noggrant utformats för att säkerställa att vården kan ges på ett säkert och tryggt sätt till personer som har behov av den, eftersom vården bedöms vara en viktig del i att minska deras lidande. Utfallet av ingreppen kan följas upp på lämpligt sätt inom hälso- och sjukvården. Underlivskirurgin ska – precis som i dag – utföras i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och i enlighet med den reglering och de principer som gäller för hälso- och sjukvård, se avsnitt 7.2.

Kammarrätten i Stockholm anser att det bör komma till uttryck i lagen att endast de som är folkbokförda i Sverige ska omfattas av den föreslagna regleringen. I promemorian saknas överväganden om huruvida

kravet i nuvarande könstillhörighetslag om att sökanden måste vara folkbokförd i Sverige bör kvarstå även i den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Regeringen konstaterar att enligt unionsrätten kan även personer som inte är folkbokförda i Sverige i vissa situationer ha rätt att få tillgång till svensk hälso- och sjukvård. I nuläget har dock regeringen inte klart för sig vilka konsekvenser ett slopande av kravet på folkbokföring som finns i nuvarande könstillhörighetslag skulle kunna få. Regeringen bedömer därför att kravet på folkbokföring bör gälla för ingrepp enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Regeringen delar kammarrättens bedömning att kravet på folkbokföring ska komma till uttryck i den nya lagen.

Kravet på synnerliga skäl

Med hänsyn till att det är fråga om kirurgiska ingrepp som får långtgående konsekvenser för den enskilde bör det endast i undantagsfall bli aktuellt att genomföra underlivskirurgi på barn som har fyllt 15 år. Det är därför lämpligt att i den nya lagen införa en regel av undantagskaraktär avseende barn som har fyllt 15 år. Regeringen föreslår att det ska krävas synnerliga skäl för att få genomföra underlivskirurgi på barn. På så sätt säkerställs att möjligheten används restriktivt och endast när det finns ett mycket beaktansvärt behov av ingreppet.

Vissa remissinstanser, bl.a. *Västerbottens läns landsting*, har uttryckt oro över att förslaget kommer att resultera i fler ångerfall om personer i tidigt skede i livet kan begära irreversibel kirurgi. Ånrandegraden efter underlivskirurgi i samband med könsbekräftande vård är alltså mycket låg. Önskan om att få genomgå könsbekräftande vård väcks inte utan att ha föregåtts av såväl långt lidande som svåra överväganden. Regeringen konstaterar och är ödmjuk inför att det rör sig om mycket svåra bedömningar och menar därför att den föreslagna regeln av undantagskaraktär avsevärt begränsar dessa risker. *Sveriges kvinnolobby* och *Kvinnofronten* har framfört att 80 procent av de barn som ifrågasätter sin könsidentitet innan puberteten kommer att vilja stanna i sitt tillskrivna kön senare i livet. De synnerliga skäl som ska krävas för att få genomföra underlivskirurgi på barn som fyllt 15 år innebär dock att sådana ingrepp endast kommer att göras i undantagsfall. Regeringen bedömer att kravet på synnerliga skäl starkt begränsar risken för ångerfall som föranleds av att beslutet fattats i för tidig ålder.

Några remissinstanser, bl.a. *MUCF*, *Regnbågsläkarna*, *RFSL* och *RFSL Ungdom*, är kritiska till de begränsningar som införs för personer under 18 år jämfört med myndiga personer, samt till kravet att ”synnerliga skäl” ska föreligga. *RFSL*, *RFSL Ungdom*, *Transsamman* och *Rädda barnens ungdomsförbund* uttrycker oro över att förslaget kommer innebära så hårda krav att det i praktiken kommer att vara mycket svårt, eller omöjligt, för personer under 18 år att få tillgång till kirurgiska ingrepp, och påtalar att om ett tillståndskrav införs att formuleringen ”särskilda skäl” är att föredra framför ”synnerliga skäl”. Regeringen bedömer att det finns skäl, bl.a. med hänsyn till vad som framförts av hälso- och sjukvårdsinstanserna, som motiverar att kravet på tillstånd och synnerliga skäl som föreslås i promemorian ska gälla för underlivskirurgi på barn. En tillståndsprövning där det ställs krav på att synnerliga skäl ska före-

ligga anser regeringen behövs för att säkerställa att kirurgiska ingrepp på barn endast görs i undantagsfall.

Förvaltningsrätten i Stockholm anför att begreppet ”synnerliga skäl” bör tydliggöras. Regeringen anser att vid bedömningen av om det finns synnerliga skäl ska hänsyn tas till om det finns beaktansvärda omständigheter som talar för ett kirurgiskt ingrepp. Synnerliga skäl kan föreligga om det kan befaras att ungdomens utveckling allvarligt hämmas ifall ingreppet inte utförs eller om det föreligger en suicidrisk. Vidare kan synnerliga skäl föreligga om könsbekräftande kirurgi är den enda utvägen för att minska en persons lidande och på så sätt behandla svår psykisk ohälsa. Barnets personliga mognad för att kunna ta ställning till en oåterkallelig åtgärd bör också beaktas i bedömningen, något som t.ex. *Sveriges läkarförbund* påpekar.

Barnets bästa

I den nya lagen föreslås att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut enligt lagen. Liknande reglering finns i 1 kap. 8 § patientlagen och i 5 kap. 6 § hälso- och sjukvårdslagen som anger att när hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Principen om barnets bästa kommer även till uttryck i barnkonventionen. Av barnkonventionens artikel 3 framgår bl.a. att vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Principen om barnets bästa innebär att barn ges ett medinflytande inom hälso- och sjukvården.

Bedömningen av vad som är barnets bästa måste göras med hänsyn till förhållandena i det särskilda fallet. I Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 (2013) om Barnets rätt att få sitt bästa satt i främsta rummet anges bl.a. följande. Barn är en grupp med stor mångfald. Varje individ har sina egna särdrag och behov som bara kan bedömas tillfredsställande av yrkespersoner med särskild expertis rörande barns och ungdomars utveckling. Därför bör den formella bedömningen utföras under välvilliga och trygga former av yrkespersoner utbildade inom bland annat barnpsykologi, barns utveckling och andra relevanta områden som rör mänsklig och social utveckling. De ska ha erfarenhet av att arbeta med barn och de ska förhålla sig objektivt till den insamlade informationen. Så långt det är möjligt bör den grupp yrkespersoner som är inblandad i bedömningen av barnets bästa ha olika kompetenser representerade. Bedömningen ska enligt artikel 12 i barnkonventionen utgå från barnets egen uppfattning och barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Såväl långsiktiga som kortsiktiga konsekvenser av att exempelvis ge eller avstå från att ge barnet viss vård eller behandling bör beaktas (prop. 2013/14:106 s. 62–63 och prop. 2016/17:43 s. 132–133).

De förutsättningar som föreslås i den nya lagen för att barn över 15 år ska få genomgå kirurgiska ingrepp utgår från synen på barn som rättighetsbärare. Barn är kompetenta och ska bemötas med respekt, och barns åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad. Vidare har förutsättningarna för barn att erhålla underlivskirurgi utformats med beaktande av dels deras särskilda skyddsbehov och rätt till inflytande över sina egna personliga angelägenheter, dels vårdnadshavarnas rättig-

heter och skyldigheter. De förslag som lämnas bedöms tillgodose de fyra grundläggande principer som kommer till uttryck i artiklarna 2, 3, 6 och 12 i barnkonventionen: rätt till icke-diskriminering, principen om barnets bästa, rätten till liv och utveckling samt rätten att komma till tals, liksom de rättigheter som rör identitet, innefattande medborgarskap, namn och släktförhållanden, i artikel 8.

Regeringen föreslår inte något krav på att vårdnadshavare ska samtycka till ingrepp på barn som har fyllt 15 år. Det är dock angeläget att vid en bedömning av barnets bästa beakta om vårdnadshavaren samtycker till ingreppet, då det sällan torde vara lämpligt att barnet genomgår underlivskirurgi utan vårdnadshavarens samtycke. Vårdnadshavarna har ansvar att barnets behov blir tillgodosedda. Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål i de beslut som rör barnets personliga angelägenheter. Vid bedömningen av barnets bästa i det enskilda fallet bör stor vikt läggas vid barnets, och även vårdnadshavarens, möjlighet till inflytande (prop. 2013/14:106 s. 62–63). Avvägningen mellan vårdnadshavarnas respektive barnets vilja bör ske enligt de allmänna principerna om att barn har rätt till inflytande som ökar i takt med barnets ökade ålder och mognad, och som med tiden övergår till ett medbestämmande eller i vissa fall ett självbestämmande. Denna avvägning bör beaktas inom ramen för Socialstyrelsens bedömning av barnets bästa. Enligt den medicinska erfarenhet som finns är det viktigt att barn som överväger underlivskirurgi har stöd av sina vårdnadshavare, eftersom det är fråga om beslut som får omfattande och svåröverblickbara konsekvenser på både kort och lång sikt. Utan vårdnadshavarnas samtycke torde alltså ingreppen endast i undantagsfall anses vara för barnets bästa, t.ex. när behovet av underlivskirurgi är mycket stort och ungdomens situation är sådan att vården kan erbjuda de insatser som bedöms behövas för att minska lidandet. Mot denna bakgrund bör underlivskirurgi alltså i de allra flesta fall förutsätta att både läkarna, vårdnadshavarna och barnet själv är överens. Samtidigt bör inte barn undanhållas möjligheten att genomföra underlivskirurgi, enbart på den grunden att en eller båda vårdnadshavarna motsätter sig det. Utrymmet för att genomföra underlivskirurgi bör vara större när bara den ena vårdnadshavaren motsätter sig ingreppet. Detta kan uttryckas som att vårdnadshavarnas inställning till underlivskirurgin bör tillmätas stor, men inte avgörande, betydelse.

Regeringen delar *Barnombudsmannens* bedömning att det är viktigt att barnet får tillgång till tydlig och korrekt information om vad ingreppen innebär anpassad till ålder och mognad. Informationen måste bl.a. ges om risken för okända komplikationer. Att sådan information ges är nödvändigt för att Socialstyrelsen ska kunna göra en bedömning av barnets bästa.

Kravet på skriftligt samtycke

De ingrepp som är i fråga är av sådan karaktär att barnets samtycke ska krävas för att de ska få genomföras. I de fall barnet inte har lämnat ett samtycke får tillstånd till ingreppen inte ges. Syftet är att säkerställa att barnet i fråga själv har en önskan om att genomgå ingreppet i fråga. Regeringen anser att det är viktigt att det inte finns några tveksamheter

kring barnets samtycke. Det bör därför ställas krav på att barnet skriftligen ska ha uttryckt sitt samtycke till den aktuella åtgärden. Även ett samtycke som lämnas elektroniskt är skriftligt. Det bör därför regleras i den nya lagen att samtycket ska vara skriftligt.

Socialstyrelsen meddelar tillstånd till underlivskirurgi

Bedömningen av om det finns skäl att genomföra kirurgiska ingrepp på barn som har fyllt 15 år kan antas bli svår. Till skillnad från vad som gäller för underlivskirurgi på vuxna personer är det inte fråga om vård där det finns någon omfattande medicinsk praxis. Det bedöms att ärendena kommer att förekomma relativt sällan. Dessa omständigheter talar för att bedömningarna av dessa ärenden bör göras av ett och samma organ, i syfte att säkerställa att tillämpningen av den nya lagen blir enhetlig och att besluten föregås av noggranna utredningar och överväganden. Det är lämpligt att Socialstyrelsen, som har nödvändiga resurser och erfarenhet av liknande prövningar, ges denna uppgift. Det föreslås därför att underlivskirurgi på barn som har fyllt 15 år endast får genomföras efter Socialstyrelsens tillstånd. Det är lämpligt att ärendena, i likhet med vad som tidigare gällt för motsvarande ingrepp på vuxna personer, avgörs av Rättsliga rådet.

Sveriges läkarförbund understryker att Socialstyrelsen behöver säkerställa att beslut i dessa ärenden fattas av personer med mycket hög kompetens och erfarenhet av aktuella frågor. RFSU, RFSU Ungdom och Transsammans anser att om ett tillståndskrav införs, kan Socialstyrelsen fatta dessa beslut i enlighet med myndighetens arbetsordning och inte genom Rättsliga rådet. RFSU önskar att det övervägs ytterligare ifall Rättsliga rådet fortsatt ska vara instans för tillståndsprövning för personer under 18 år. Regeringen instämmer i behovet av hög kompetens och ordentligt beslutsunderlag. Rättsliga rådet har utfärdat rekommendationer till hälso- och sjukvården om vad som är beslutsunderlag av god kvalitet inför beslut om att fastställa könstillhörighet enligt nuvarande lagstiftning. Socialstyrelsen rekommenderar att den som ställer diagnos för barn och ungdomar som utreds för könsdysfori bör ha utvecklingspsykologisk och barn- och ungdomspsykiatrisk kompetens. Här ingår en dokumenterad förmåga att känna igen och diagnostisera samexisterande psykiska problem och differentialdiagnoser hos barn och ungdomar. Utöver detta bör den som ställer diagnos ha god kännedom om och erfarenhet av könsdysfori, alternativt handledas av en person som har det. Vidare rekommenderar Socialstyrelsen att det är viktigt att varje person erbjuds den tid som krävs för att hitta en säkerhet och förankring i sin könsidentitet. Detta är grundläggande för att både den unge själv och det utredande teamet ska känna trygghet med utredningens resultat och med att man fattar välgrundade beslut i fråga om behandlingsåtgärder.

I syfte att säkerställa en enhetlig tillämpning av lagstiftningen och säkerställa en kvalitetskontroll av de utredningar som läggs till grund för bedömningarna av om underlivskirurgi ska genomföras, och där barnets bästa ska vara avgörande, bedömer regeringen att det är lämpligt att Rättsliga rådet ska meddela tillstånd om underlivskirurgi för barn som har fyllt 15 år.

Ett barn som har fyllt 15 år får ansöka självt

Huvudregeln är att vårdnadshavaren ansvarar för att tillgodose barnets behov (6 kap. 2 § föräldrabalken, förkortad FB). FB utgår från principen att var och en av föräldrarna har rättigheter och ansvar gentemot sina barn. Också av Europakonventionen följer att barn och föräldrar har rätt till respekt för sitt familjeliv (artikel 8). Vårdnadshavaren har således i stor utsträckning både en rätt och en skyldighet att bestämma över en underårigs personliga angelägenheter. Detta är en grundprincip som bygger på övertygelsen att vårdnadshavaren är bäst lämpad att ta hand om barnet och se till barnets bästa. Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål (6 kap. 11 § FB). I enlighet med barnkonventionens artikel 12 har barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätt att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För barn över 15 år finns det anledning att särskilt överväga hur barnets stigande ålder och utveckling medför att större hänsyn ska tas till barnets synpunkter och åsikter.

Åldersgränsen 18 år motsvarar myndighetsåldern i Sverige och det är en naturlig utgångspunkt att det som huvudregel är först då som en person är mogen att ta ställning till allvarliga och avgörande frågor som rör den egna personen, och som underlivskirurgi utgör exempel på. Det kan dock inte uteslutas att även personer som är yngre än 18 år också kan bedömas ha uppnått sådan mognad. Barn ska respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande. Enligt artikel 18 i barnkonventionen ska vårdnadshavare i barnets uppfostran och utveckling låta sig vägledas av vad som bedöms vara barnets bästa. Det går inte att ange någon bestämd åldersgräns för när barn bör ha ett avgörande inflytande, utan en bedömning får göras i varje enskilt fall. Bedömningen av barnets s.k. beslutskompetens är beroende av frågans komplexitet, situationens karaktär samt varje barns individuella förutsättningar. För att kunna avgöra om barn vid en viss ålder själv ska ha rätt att ansöka om de ingrepp som här är i fråga måste mognadsgraden vid en tilltänkt ålder ställas i relation till svårighetsgraden och betydelsen av det beslut som ska fattas.

Den som har fyllt 15 år har i dag stort inflytande över beslut som handlar om kroppslig och personlig integritet. Insatser inom hälso- och sjukvården samt insatser från socialnämnden kan t.ex. ges till en person över 15 år utan vårdnadshavarens samtycke om socialnämnden och hälso- och sjukvården bedömt att det är lämpligt.

Underlivskirurgi är en fråga som rör ett barns kroppsliga och personliga integritet. Den omständigheten att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten kan medföra ett avsevärt lidande. I vissa fall är underlivskirurgi det enda som gör det möjligt för ungdomen att leva i enlighet med sin könsidentitet och få en ”normal” tonårstid. Att kunna genomgå kirurgiska ingrepp kan således vara av avgörande betydelse för möjligheten att kunna leva i sin könsidentitet. Ingreppen i fråga är av sådan karaktär att det är motiverat med ett ingrepp i vårdnadshavarnas bestämmanderätt. Behovet av att kunna ansöka om genomförande av kirurgiska ingrepp väger alltså tungt och talar för att en person som fyllt 15 år ska

ha stort inflytande i frågan. Frågans personliga prägel och betydelse för den unge motiverar därför att vårdnadshavarperspektivet står tillbaka när det gäller möjlighet till att genomgå ingreppen i fråga. Regeringen anser således att ingreppet i vårdnadshavares bestämmanderätt måste anses nödvändigt för att tillgodose ett legitimt intresse och vara proportionerligt på det sätt som krävs enligt artikel 8.2 i Europakonventionen. För barn som har fyllt 15 år föreslås således att ansökan får göras av barnet självt.

Ett barn som har fyllt 15 år får föra sin egen talan

RFSL, RFSL Ungdom, Rädda barnens ungdomsförbund och Landstinget i Västra Götalands läns tillstyrker förslaget att personer som har fyllt 15 år också ska ha rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt den nya lagen. Östergötlands läns landsting tillstyrker förslaget under förutsättning att personen uppvisar den mognad som krävs för att förstå ingreppets innebörd. För att en person ska kunna överklaga ett beslut till förvaltningsdomstol krävs bland annat att personen har klagorätt. Den som berörs av beslutet kan ha klagorätt om beslutet gått personen emot. Vem som berörs av beslutet är en bedömning från fall till fall beroende på vad beslutet avser. När det gäller en ansökan om kirurgiska ingrepp berörs exempelvis den som ingreppen ska utföras på. För att en person med klagorätt också själv ska kunna föra sin talan måste personen ha processbehörighet, vilken kan vara begränsad för bl.a. underåriga. I sådana fall förs talan av ställföreträdare. Legal ställföreträdare för underårig är förmyndare vilket oftast är vårdnadshavarna, jfr 10 kap. 2 § FB. Vanligast är därför att vårdnadshavare formellt för barnets talan. Samtidigt ska ungas åsikter tillmätas större betydelse i frågor som rör barnet själv, i takt med att barnets ålder och mognad ökar. I en del frågor har lagstiftaren förtydligt att barn som fyllt 15 år har processbehörighet och alltid har rätt att själv föra sin talan, exempelvis i mål och ärenden enligt socialtjänstlagen (2001:453), lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Gemensamt för dessa lagar är att de reglerar åtgärder av mycket stor betydelse för barnet. Som konstaterats tidigare är frågan om kirurgiska ingrepp en fråga av mycket privat karaktär som kan ha stor betydelse för barns hälsa, välmående och utveckling, varför den som är 15 år själv ska kunna få ansöka om tillstånd till sådana ingrepp. Mot bakgrund av frågans betydelse för barn bedöms det lämpligt att det barn som fyllt 15 år ska ha rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt den nya lagen.

7.5 Ansvarsbestämmelse

<p>Regeringens förslag: Den som uppsåtligen eller av oaksamhet utför ett kirurgiskt ingrepp på personer under 18 år som inte har fått tillstånd till ett sådant ingrepp, ska dömas till böter eller fängelse i högst sex månader.</p>
--

Promemorians förslag: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag. Promemorian föreslår även en reglering i den nya lagen om att till ansvar inte ska dömas om gärningen är belagd med straff enligt brottsbalken.

Remissinstanserna: *Åklagarmyndigheten* anför att ett förtydligande av hur den föreslagna ansvarsbestämmelsen är avsedd att tillämpas är önskvärt och att det bör övervägas om ansvar för vållande till kroppsskada ska utesluta ansvar enligt bestämmelsen eller om det finns anledning att öppna upp för möjligheten att döma för båda brotten i konkurrens.

Skälen för regeringens förslag: Enligt 8 § nuvarande könstillhörighetslag är det straffbart att utföra underlivskirurgi på en person som inte har fått tillstånd från Socialstyrelsen. Även i den nya lagen bör straffansvaret knytas till ingrepp som utförs utan att tillstånd för ingreppet har meddelats. Eftersom det föreslås att endast underlivskirurgi på barn ska kräva tillstånd från Socialstyrelsen, är det endast i dessa fall som det bör bli aktuellt med straffansvar enligt den nya lagen. Att utan tillstånd utföra kirurgiskt ingrepp på en person under 18 år föreslås således vara straffbart enligt den nya lagen.

Enligt straffbestämmelsen i nuvarande könstillhörighetslag ska det inte dömas till ansvar om gärningen är belagd med straff enligt brottsbalken. *Åklagarmyndigheten* har påpekat att det enligt brottsbalken inte är straffbart i sig att utan tillstånd utföra de nu aktuella ingreppen och att det främst torde vara ansvar för vållande till kroppsskada som kan aktualiseras om ett ingrepp utan tillstånd orsakar skada. Med hänsyn bl.a. till att den föreslagna straffbestämmelsen och brottsbalksbrotten har olika skyddsintressen anför *Åklagarmyndigheten* att det bör övervägas om ansvar för vållande till kroppsskada ska utesluta ansvar enligt bestämmelsen eller om det finns anledning att öppna upp för möjligheten att döma för båda brotten i konkurrens. Regeringen instämmer i *Åklagarmyndighetens* synpunkt och anser att frågan om möjligheten att döma för båda brotten i konkurrens bör avgöras enligt allmänna straffrättsliga konkurrensregler. Promemorians förslag om en reglering i den nya lagen om att till ansvar inte ska dömas om gärningen är belagd med straff enligt brottsbalken bör därför tas bort.

7.6 Överklagande

Regeringens förslag: Socialstyrelsens beslut enligt den nya lagen ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Prövningstillstånd ska krävas vid överklagande till kammarrätten.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)* avstyrker förslaget om att ett beslut att neka kirurgiska ingrepp i könsorganen ska kunna överprövas av domstol. Rådet ser svårigheter med att en överprövning ska göras av domstol. Dels anser rådet att kriterierna i den föreslagna lagen är för vaga för att ligga till grund för en rättssäker prövning i domstol, dels konstaterar rådet att domstolarna saknar den medicinska kompetens som behövs för att göra de avvägningar som lagförslaget

kräver. *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* anför att inget sägs om vilka uppgifter som ska lämnas eller om de kriterier som kommer att användas av Socialstyrelsen eller domstolar vid bedömningen av om vård felaktigt nekats. Fakultetsnämnden konstaterar att Europakonventionen kräver att beslut som fattas av myndigheter ska ske enligt lag – antingen genom tydliga lagbestämmelser eller tydlighet i beslutet. Den föreslagna lagen anses helt otillräcklig i detta hänseende och det finns ingen rättspraxis som kan ge tillräckligt skydd mot godtyckliga beslut. *Juridiska fakultetsnämnden vid Lunds universitet* framhåller att överklagandereglerna är otydliga i fråga om vad Socialstyrelsen respektive förvaltningsdomstolen egentligen ska pröva.

Skälen för regeringens förslag: Socialstyrelsen föreslås besluta om tillstånd till underlivskirurgi på barn som har fyllt 15 år. Socialstyrelsen föreslås även besluta i ärenden om kirurgiska ingrepp som vägras den som har fyllt 18 år. De kirurgiska ingrepp som omfattas av den nya lagen berör individens könsidentitet och personliga integritet. Besluten kan vara av stor betydelse för personens hälsa och välbefinnande. Beslut om tillstånd till motsvarande ingrepp enligt nuvarande könstillhörighetslag är överklagbara. Det har inte framförts skäl som motiverar att frågå den ordningen. Av rättssäkerhetsskäl anser regeringen att dessa beslut alltjämt bör kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Det bör krävas prövningstillstånd vid överklagande till kammarrätten.

Smer, Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsalas universitet och Juridiska fakultetsnämnden vid Lunds universitet har anfört att kriterierna i den föreslagna lagen är för vaga för att ligga till grund för en rättssäker prövning i domstol. Förutsättningarna för att få genomföra ingrepp på vuxna utgår från de kriterier som i dag gäller för fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt nuvarande könstillhörighetslag. Vissa av kriterierna i könstillhörighetslagen har tagits bort och vissa har omformulerats något. Vilka förutsättningar som ska gälla regleras i den nya lagen och behandlas i avsnitt 7.3. Förutsättningarna för tillstånd till ingrepp på barn regleras i den nya lagen och behandlas i avsnitt 7.4. Regeringen anser att förutsättningarna för ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är tillräckligt tydliga för en domstolsprövning.

7.7 Bemyndigande

Regeringens förslag: Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vad som ska gälla för Socialstyrelsens prövning när en vuxen vägras kirurgiskt ingrepp samt om vad en ansökan om tillstånd till kirurgiskt ingrepp på barn ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt.

Promemorians förslag: Promemorian har inte lämnat något förslag i denna del.

Remissinstanserna: *Kammarrätten i Stockholm* anser att det bör övervägas om den föreslagna regleringen ska innehålla ett liknande bemyndigande som det som föreslås i lagen om ändring av det kön som

framgår av folkbokföringen. Bemyndigande skulle även kunna innefatta att meddela föreskrifter gällande prövningsförfarandet enligt 3 §, gällande t.ex. vilket medicinskt beslutsunderlag som ska krävas.

Skälen för regeringens förslag: I promemorian föreslås inget bemyndigande i den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. *Kammarrätten i Stockholm* har anfört att det bör övervägas om den föreslagna regleringen ska innehålla ett bemyndigande. Regeringen bedömer att det finns ett behov av att reglera vad en ansökan om kirurgiskt ingrepp på barn ska innehålla samt vilket underlag som ska krävas vid den prövning som Socialstyrelsen ska göra när en vuxen vägras kirurgiskt ingrepp. En ansökan enligt den föreslagna lagen ska vara skriftlig och innehålla uppgifter om sökandens namn, personnummer, adress, telefonnummer eller andra kontaktuppgifter. Det finns även ett behov av att reglera att det av ansökan ska framgå att barnet har samtyckt till ingreppet. Ansökan ska vidare innehålla ett underlag från hälso- och sjukvården för Socialstyrelsens prövning av om förutsättningarna föreligger för ett tillstånd till kirurgiska ingrepp. Det bör även regleras vilket underlag som ska krävas för Socialstyrelsens prövning efter att en vuxen vägrats kirurgiskt ingrepp. Regeringen föreslår därför ett bemyndigande om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om vad en ansökan ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt.

7.8 Behandling av personuppgifter

Regeringens bedömning: Det bör inte införas några bestämmelser om behandling av personuppgifter. Regleringen i EU:s dataskyddsförordning, lagen med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning och patientdatalagen bedöms vara tillräcklig.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens bedömning. Promemorians föreslår endast en ändring i patientdatalagen som innebär att patientdatalagen ska vara tillämplig vid behandling av vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården.

Remissinstanserna: Remissinstanserna har inte lämnat några synpunkter.

Skälen för regeringens bedömning: Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG, kallad EU:s dataskyddsförordning, utgör sedan den 25 maj 2018 den generella regleringen av personuppgiftsbehandling inom EU. Dataskyddsförordningen lämnar utrymme för kompletterande nationella bestämmelser med ytterligare krav eller undantag. Sådana bestämmelser finns i lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning, nedan kallad dataskyddslagen. Dataskyddslagen är en övergripande lag, som reglerar bl.a. frågor om rättslig grund för behandling av personuppgifter och känsliga personuppgifter, och är subsidiär dvs. om en annan lag eller en förordning innehåller någon

bestämmelse som avviker från dataskyddslagen, tillämpas den bestämmelsen (1 kap. 6 § dataskyddslagen).

Socialstyrelsen ska enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp vara handläggande myndighet i ärenden då kirurgiskt ingrepp vägras en vuxen och frågan underställts Socialstyrelsens prövning (3 §) och i ärenden om tillstånd till kirurgiskt ingrepp på barn som har fyllt 15 år (4 §). Vid handläggning av ärenden enligt den nya lagen kommer Socialstyrelsen att behandla uppgifter om namn, adress, kön, personnummer, hälsouppgifter och uppgifter om andra personliga förhållanden. Socialstyrelsen ska förutom att pröva de formella kriterierna, såsom identifiering av personen, även göra en prövning av personens könsidentitet. För att kunna göra denna prövning är det nödvändigt att Socialstyrelsen får behandla personuppgifter, även känsliga personuppgifter. Den som ansöker om tillstånd till vissa kirurgiska ingrepp bör bifoga ett intyg från hälso- och sjukvården. Detta för att Socialstyrelsen ska kunna bedöma om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden och om det finns synnerliga skäl för ingreppet. Det finns inte något annat alternativ än att Socialstyrelsen får behandla personuppgifterna i det medicinska underlaget.

Behandlingen av personuppgifterna är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som vilar på Socialstyrelsen (6.1 c EU:s dataskyddsförordning). Uppgifter om hälsa är känsliga personuppgifter. Känsliga personuppgifter får behandlas av en myndighet med stöd av artikel 9.2 g i EU:s dataskyddsförordning. Behandling av personuppgifter som bl.a. avslöjar hälsa och sexuell läggning är enligt huvudregeln inte tillåten. Undantag finns om behandlingen är nödvändig med hänsyn till ett viktigt allmänt intresse på grundval av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt, vilket ska stå i proportion till det eftersträvade syftet, vara förenligt med det väsentliga innehållet i rätten till dataskydd och innehålla bestämmelser om lämpliga eller särskilda åtgärder för att säkerställa den registrerades grundläggande rättigheter och intressen. Enligt artikel 9.4 får medlemsstaterna behålla eller införa ytterligare villkor, även begränsningar för behandling om uppgifter om hälsa. Av 3 kap. 3 § dataskyddslagen framgår bl.a. att känsliga personuppgifter får behandlas av en myndighet med stöd av artikel 9.2 g i EU:s dataskyddsförordning om uppgifterna har lämnats till myndigheten och behandlingen krävs enligt lag. Samma sak gäller om behandlingen är nödvändig för handläggningen av ett ärende, eller i annat fall, om behandlingen är nödvändig med hänsyn till ett viktigt allmänt intresse och inte innebär ett otillbörligt intrång i den registrerades personliga integritet. Vid behandling som sker enbart med stöd av paragrafens första stycke är det förbjudet att utföra sökningar i syfte att få fram ett urval av personer grundat på känsliga personuppgifter.

Vid framtagandet av ett medicinskt underlag avseende en persons könsidentitet som kan ligga till grund för en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kommer personuppgifter att behandlas inom hälso- och sjukvården. För sådan behandling gäller bestämmelserna i patientdatalagen (2008:355). Det föreslås att begreppet hälso- och sjukvård i 1 kap. 3 § patientdatalagen ska omfatta verksamhet

enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, se avsnitt 9.3.

Regeringen anser att regleringen i EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen och patientdatalagen är tillräcklig och att det därför inte bör införas några bestämmelser om behandling av personuppgifter i den nya lagen.

7.9 Tystnadsplikt och sekretess

Regeringens bedömning: Det bör inte införas några bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess i den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Regleringen i offentlighets- och sekretesslagen och patientsäkerhetslagen bedöms vara tillräcklig.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens bedömning. Promemorians lagförslag innehåller en upplysningsbestämmelse om att sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, gäller i det allmännas verksamhet och en materiell bestämmelse om att den som har tagit befattning med ett ärende enligt denna lag inte obehörigen får röja vad han eller hon i sin verksamhet fått veta om en enskilds personliga förhållanden.

Remissinstanserna: *Datainspektionen* påtalar att för privata vårdgivare finns bestämmelser om tystnadsplikt i 6 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659), samt att det i det fortsatta beredningsarbetet behöver utredas hur 6 § första stycket i föreslagen lagstiftning förhåller sig till bestämmelserna om tystnadsplikt i 6 kap. patientsäkerhetslagen. *Östergötlands läns landsting* anser det rimligt att barnets anhöriga informeras om vad barnet utsätter sig för vid t.ex. omfattande kirurgi. Barnet ska informeras om att anhöriga kan kontaktas om barnets liv är i fara.

Skälen för regeringens bedömning: För uppgifter hos Socialstyrelsen i ärenden enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen kommer sekretess att gälla enligt 25 kap. 1 § OSL. Enligt 25 kap. 1 § OSL gäller sekretess 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. Paragrafen föreskriver ett omvänt skaderekvisit, dvs. det råder en presumtion för att sekretess ska gälla. Enligt paragrafens nuvarande lydelse gäller sekretessen inom den allmänna hälso- och sjukvården och i annan medicinsk verksamhet som avser fastställande av könstillhörighet. Regeringen föreslår att sekretessen i 25 kap. 1 § OSL även ska gälla i verksamhet som avser vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, se avsnitt 9.5.

Datainspektionen har påtalat att det bör utredas hur promemorians lagförslag förhåller sig till bestämmelserna om tystnadsplikt i 6 kap. patientsäkerhetslagen. Regeringen konstaterar att vid genomförandet av de kirurgiska ingreppen i fråga gäller bestämmelserna i OSL för den allmänna hälso- och sjukvården och bestämmelserna i patientsäkerhetslagen för den privata hälso- och sjukvården. Enligt 25 kap. 1 § OSL gäller sekretess 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. Enligt 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen får den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. *Östergötlands läns landsting* har anfört att det är rimligt att barnets anhöriga informeras om vad barnet utsätter sig för vid t.ex. omfattande kirurgi. Regeringen föreslår ingen ändring vad gäller sekretess i förhållande till vårdnadshavare. Av 12 kap. 3 § första stycket OSL framgår att sekretess till skydd för en enskild underårige gäller även i förhållande till dennes vårdnadshavare. Sekretessen gäller dock inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning denne enligt 6 kap. 11 § FB har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter, såvida inte det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren, eller om det annars anges i den lagen.

Regeringen anser att regleringen i OSL, innefattande de ändringar som föreslås i avsnitt 9.5, och patientsäkerhetslagen är tillräcklig och att det därför inte bör införas några bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess i den nya lagen.

8 En ny lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

8.1 Behovet av ny lag, lagens namn och lagens syfte

Regeringens förslag: Förutsättningarna för att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen ska regleras i en ny lag.

Lagen ska benämnas lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Syftet med den nya lagen ska vara att personer som upplever att deras könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen ska ha rätt till ändring av det könet.

Regeringens bedömning: Ändring av person- eller samordningsnummer för den som har beviljats ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör inte regleras i den nya lagen.

Promemorians förslag och bedömning: Överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag och bedömning. Promemorians bedömning är annorlunda utformad.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanserna, bl.a. *Skatteverket*, *Socialstyrelsen*, *Barnombudsmannen*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Diskrimineringsombudsmannen (DO)* och *Västra Götalands läns landsting* tillstyrker förslaget om en ny lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Folkhälsomyndigheten är positiv till förslaget om en lag där ändringen av en persons kön som framgår av folkbokföringen utgår från den

enskildes rätt att definiera sin könstillhörighet. Myndigheten anför att psykisk ohälsa och suicidalt beteende är vanligare bland transpersoner än befolkningen i övrigt och att rätten att själv definiera sin könstillhörighet är ett sätt att främja hälsa och förebygga ohälsa bland personer i gruppen. Myndigheten framför även synpunkter av juridisk karaktär. *Malmö kommun* anser att förslaget innebär en positiv förstärkning när det gäller barnets rätt till privatliv och självbestämmande när det gäller den egna könsidentiteten.

Förvaltningsrätten i Stockholm påtalar att den administrativa karaktären på ärendena talar för att bestämmelserna naturligen hör hemma i folkbokföringslagen och att skälen för ståndpunkten att bestämmelserna erfordrar en ny lag mot denna bakgrund bör utvecklas.

Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet tillstyrker förslaget i stort men påtalar att lagförslaget är onödigt rörigt och menar att en alternativ lösning vore att strukturera lagtexten efter de fyra ålderskategorierna. Även Folkhälsomyndigheten anför att alla bestämmelser som reglerar ålder hos den som ansöker ska samlas på ett ställe.

Västra Götalands läns landsting framhåller att det är av yttersta vikt för patientsäkerheten att det klargörs hur frågan om byte av personnummer ska hanteras i journaler inom hälso- och sjukvården. *Upplysningscentralen* anser att lagstiftaren bör klargöra om kreditupplysningsföretagen har rätt att tillhandahålla information om det historiska personnumret i kreditupplysningar. Upplysningscentralen vill också uppmärksamma lagstiftaren på att en sådan informationspost i kreditupplysningen visar att en personnummerförändring har skett vilket även bör övervägas utifrån ett integritetsperspektiv. *Svenska Bankföreningen* anför att det för både kundens och bankens säkerhet är viktigt att banken kan koppla samman det gamla med det nya personnumret och att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen inte får skapa ytterligare oklarheter kring identitet och identifiering i Sverige. *Kronofogdemyndigheten* anför att myndigheten årligen handlägger ett fåtal ärenden där personen fått ett nytt personnummer på grund av könsbyte. Myndigheten har svårigheter med att koppla samman den tidigare identiteten med den nya identiteten vilket beror på begränsningar i befintliga it-system. Myndigheten avser att utreda möjligheten till att anpassa it-stödet för att kunna identifiera personer utifrån ett könsneutralt id-nummer.

Sveriges släktforskarförbund anför att det är av avgörande betydelse att uppgifter som är länkade till det tidigare personnumret följer med när den enskilda får ett nytt personnummer, för att det ska gå att följa individen och spåra hans eller hennes anor. Förbundet vill därför med skärpa understryka att detta behov måste tillgodoses i den nya ordningen.

Juridiska fakulteten vid Uppsala universitet menar att det inte på ett tillräckligt djupgående sätt analyseras hur det faktum att endast två kön kan registreras överensstämmer med Sveriges förpliktelser enligt olika internationella instrument till skydd för de mänskliga rättigheterna. Juridiska fakulteten vid Stockholms universitet anför liknande synpunkter om att det möjligen bör övervägas huruvida personnummer-systemet bör ses över. Även Västra Götalands läns landsting önskar vidare utredning och förändring av lagen för att komplettera könskategorierna med ett tredje alternativ till kön som stämmer överens med icke-binäras könsidentitet. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella,*

transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom), Transföreningen FPES och Transsamans förespråkar att Sverige inför könsneutrala personnummer och att juridiskt kön blir något som registreras separat i folkbokföringen. Ett eventuellt införande av ytterligare alternativ, ett s.k. tredje kön, skulle också underlättas om personnumren var neutrala. *Rädda barnens ungdomsförbund* vill på lång sikt avskaffa juridiskt kön, men tills dess ser förbundet gärna att Sverige ser över möjligheten att införa ett tredje juridiskt kön. *Amnesty* uppmanar regeringen att tillsätta en utredning om könsneutrala personnummer samt en utredning om att införa ett tredje juridiskt kön. RFSU lyfter också behovet av införandet av ett tredje juridiskt kön och anser att det bör tillsättas en statlig utredning i syfte att utreda möjligheterna till ett tredje juridiskt kön och möjligheterna till könsneutrala personnummer.

Hovrätten över Skåne och Blekinge efterfrågar en övergripande och djupare analys av vad konsekvenserna av en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen innebär för andra rättsområden, däribland straffrätten och namnrätten. Hovrätten menar vidare att det framstår som oklart hur samordningen av olika register, exempelvis belastningsregistret, säkerställs. *Polismyndigheten* och *Säkerhetspolisen* har inget att invända mot den föreslagna lagen.

Malmö kommun bedömer att förslag till lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får konsekvenser för Malmö stads personnummerbaserade register och bedömer att det inte givits förutsättningar för att på ett grundligt sätt ta ställning till promemorians förslag så som hade varit önskvärt.

Folkhälsomyndigheten vill poängtera vikten av att följa upp konsekvenserna av lagändringarna och hälsan bland de personer som ändrar det kön som framgår av folkbokföringen. Dels då det saknas kunskap på området och dels då det är angeläget att utvärdera om de åldersgränser som föreslås är de mest lämpade med hänsyn tagen till de som berörs, särskilt barn och unga. RFSL och RFSL Ungdom anför att det vore önskvärt att Skatteverket efter lagens införande årligen kunde tillhandahålla anonymiserad statistik över ansökningar och beslut avseende ändring av det kön som framgår av folkbokföringen: hur många som har bytt kön, vid vilka åldrar personer ändrar kön, hur många som ansöker om förnyad ändring och hur många som ändrar kön från man till kvinna och tvärtom.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

Behovet av ny lag

En ny lag föreslås som ska reglera förutsättningarna för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Lagen kommer att innehålla särskilda bestämmelser för ändring av kön i folkbokföringen för barn i olika åldrar. I lagen kommer även att regleras de olika krav som ska gälla beroende på om det är fråga om en ansökan om en första eller förnyad ändring av könet i folkbokföringen. *Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet* tillstyrker förslaget i stort men påtalar att lagförslaget är onödigt rörigt och menar att en alternativ lösning vore att struk-

turera lagtexten efter de fyra ålderskategorierna. Även *Folkhälsomyndigheten* anför att alla bestämmelser som reglerar ålder hos den som ansöker ska samlas på ett ställe. Regeringen konstaterar att de förutsättningar som ska gälla för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen beror på åldern på sökanden men även om det rör sig om en första eller en förnyad ändring. Med anledning av detta anser regeringen att en strukturering av lagtexten efter de fyra ålderskategorierna eller att alla bestämmelser som reglerar ålder hos den som ansöker ska samlas på ett ställe inte är ändamålsenlig. *Förvaltningsrätten i Stockholm* anser att bestämmelserna i huvudsak är av administrativ art och därför bör regleras i folkbokföringslagen. Regeringen anser att det är motiverat med en särskild reglering då en sådan reglering behövs för att säkerställa att individens rätt till ändring av det som framgår av folkbokföringen tillgodoses och att risken för missbruk av identiteter beaktas.

Ändring av person- eller samordningsnummer

Den nya lagen ska endast reglera möjligheten att ändra det kön som framgår av folkbokföringen, inte vilka köns kategorier som en person kan ha. Det kön som kan framgå av folkbokföringen genom ett personnummer eller samordningsnummer följer istället av folkbokföringslagen. Den ändring som därmed kan göras är antingen till kvinna eller man (jfr 18 och 18 a §§ folkbokföringslagen).

Ett beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kommer att innebära att personen ska få ett nytt personnummer eller samordningsnummer som utvisar ett annat kön än det tidigare. På samma sätt innebär ett beslut om ändrad könstillhörighet i dag att Skatteverket ändrar sökandes befintliga personnummer. Ändring av personnummer eller samordningsnummer bör enligt regeringens bedömning inte regleras i den nya lagen utan kan även i fortsättningen hanteras enligt gällande praxis inom folkbokföringsverksamheten. För en person som har fått ett nytt personnummer kommer det nya personnumret därefter att vara det personnummer som gäller för personen i folkbokföringen.

Hovrätten över Skåne och Blekinge har framfört att det är oklart hur samordningen av olika register, exempelvis belastningsregistret, säkerställs. *Sveriges släktforskarförbund* anför att det är avgörande betydelse att uppgifter som är länkade till det tidigare personnumret följer med när den enskilda får ett nytt personnummer. *Svenska Bankföreningen* anför att det för både kundens och bankens säkerhet är viktigt att banken kan koppla samman det gamla med det nya personnumret. Regeringen kan i denna del konstatera att det gamla personnumret finns kvar som en tidigare uppgift (historik). Det finns hänvisningar mellan det gamla personnumret och det nya personnumret för att uppdateringar ska kunna ske hos andra myndigheter och aktörer. Personnummerändringen i folkbokföringen uppdateras även för de personer som personen i fråga har en registrerad relation till, exempelvis föräldrar, barn, make/maka. Det personnummer som användes innan ändringen blir inaktivt i samma stund som registreringen sker och kommer i praktiken inte att användas därefter.

Upplysningscentralen anser att lagstiftaren bör klargöra om kreditupplysningsföretagen har rätt att tillhandahålla information om det

historiska personnumret i kreditupplysningar. Västra Götalands läns landsting framhåller att det är av yttersta vikt för patientsäkerheten att det klargörs hur frågan om byte av personnummer ska hanteras i journaler inom hälso- och sjukvården. Regeringen konstaterar att den nya lagen inte ska reglera hur personnummer ska hanteras i patientjournaler eller i folkbokföringen, eller hur personnummer lämnas ut till myndigheter och andra aktörer.

Flera remissinstanser har efterfrågat en vidare utredning och förändring av folkbokföringslagen för att komplettera könskategorierna med ett tredje alternativ till kön som stämmer överens med icke-binäras könsidentitet alternativt för att införa könsneutrala personnummer. Dessa frågor har dock inte varit möjliga att utreda inom ramen för detta lagstiftningsarbete. Regeringen anser att frågorna behöver analyseras vidare. Vissa remissinstanser har lyft vikten av att det görs en uppföljning av konsekvenserna av lagändringarna och hälsan bland de berörda personerna. Regeringen instämmer i den bedömningen, särskilt vad avser uppföljning av de åldersgränser som föreslås i den nya lagen, och avser att återkomma i denna del.

Namnet på den nya lagen

År 2013 infördes begreppet ”könstillhörighet” i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, kallad könstillhörighetslagen, och ersatte uttrycket ”tillhör annat kön än det som framgår av folkbokföringen”. Könstillhörighet förekommer även i 1 kap. 5 § diskrimineringslagen (2008:567). I könstillhörighetslagen är processen att ändra könstillhörighet tätt sammanlänkad med krav på medicinsk utredning och behandling. Att få tillgång till kirurgiska ingrepp i könsorganen förutsätter att fastställelse av ny könstillhörighet har beviljats. Mot bakgrund av att begreppet könstillhörighet också avser hälso- och sjukvårdsåtgärder är begreppet mindre lämpligt att använda i den nya lagen som endast ska reglera ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Begreppen ”juridisk könstillhörighet” och ”juridiskt kön” förekommer i samhällsdebatten, tidigare utredningar (Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering SOU 2014:91) och även i förarbetsuttalanden (prop. 2011/12:142 s. 14 f.). I lagstiftningen, t.ex. könstillhörighetslagen och folkbokföringslagen, existerar inte dessa begrepp. De är inte heller vedertagna juridiska begrepp. Eftersom den nya lagen ska reglera förutsättningarna för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen är det lämpligt att lagen ska benämnas lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Syftet med den nya lagen

Syftet med den nya lagen är att personer vars könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen ska få möjlighet att ändra det könet. Den tilltänka målgruppen för den nya lagen är enskilda som kan uppleva att könsidentiteten och det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens. Med könsidentitet avses en persons självidentifierade kön, den egna upplevelsen av att vara pojke eller man, flicka eller kvinna eller att tillhöra inget eller något annat kön. En del individer i målgruppen har sökt sig till hälso- och sjukvården för vård

där exempelvis diagnosen könsdysfori kan vara aktuell. En del individer i målgruppen kan ha medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Andra i målgruppen har inte något behov av vård eller medicinsk utredning alls utan endast ett behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen så att det bättre stämmer överens med könsidentiteten.

Hovrätten över Skåne och Blekinge efterfrågar en analys av vilka konsekvenser den nya lagen kan få för bl.a. straffrätten, namnrätten samt hur samordningen av olika register, exempelvis belastningsregistret, ska säkerställas. Regeringen konstaterar inledningsvis att flera remissinstanser, däribland *Polismyndigheten* och *Säkerhetspolisen*, som ansvarar för misstanke- och belastningsregistret, har tillstyrkt förslaget till ny lag. Regleringen för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får inte leda till att underlätta någon form av brottslighet. Med hänsyn till risken för missbruk av möjligheten att ändra könet i folkbokföringen samt de administrativa utmaningarna som förnyade ändringar medför föreslår regeringen att möjligheten att få en förnyad ändring avgränsas till just den grupp som har ett behov av ändring, se avsnitt 8.2.2. Regeringen föreslår även ändringar i lagen om personnamn för att tillgodose det behov av byte av förnamn som kan finnas för ett barn som har fått en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, se avsnitt 9.6.

8.2 Förutsättningar för ändring

8.2.1 En första ändring

Regeringens förslag: Den som fyllt 12 år ska efter ansökan få ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Vid en första ändring ska det inte ställas något krav på prövning av sökandes könsidentitet.

Om ansökan avser ett barn som har fyllt 12 år ska ansökan göras av barnets vårdnadshavare. Ansökan ska inte få göras utan barnets skriftliga samtycke.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Flertalet av remissinstanserna, bl.a. *Barnombudsmannen*, *Socialstyrelsen*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Amnesty* och *Skolverket*, tillstyrker förslaget.

Karolinska institutet, *Sveriges nationella nätverk för DSD*, *Svenska barnläkarföreningen* och *BUP Konsultenhet Karolinska Solna* avstyrker att det möjliggörs för barn från 12 år att kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen.

Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Transsammans* tillstyrker förslaget, men hade gärna sett ett slopande av åldersgränsen. Även *Rädda barnens ungdomsförbund* tillstyrker förslaget men hade gärna sett ett slopande av åldersgränsen, eller liknande åldersgränser som i Norge, där barn från 6 år får byta juridiskt kön med en målsmans godkännande. Likaså är *Transföreningen FPES* mycket positiv till att det blir en enkel administrativ process för personer

över 18 år att ändra det kön som framgår av folkbokföringen, men anser att 6-årsgränsen som råder i Norge är bättre än 12-årsgränsen. *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF)* är positiv till att unga personer mellan åldrarna 15–17 år kan ansöka själva, men ställer sig kritisk till att det ställs en nedre åldersgräns på 12 år. MUCF anser att en lägre åldersgräns än 12 år skulle vara fullt genomförbar då det inte angetts några argument för att barn under 12 år med en tydligt förankrad könsidentitet som skiljer sig från det kön som framgår av folkbokföringen har ett mindre behov av att ändra detta kön än äldre barn och vuxna. Myndigheten anser att förslaget om att göra skillnad mellan barn med medfödd intersexvariation som har en annan könsidentitet än den som framgår av folkbokföringen och andra barn som har en annan könsidentitet än den som framgår av folkbokföringen går stick i stäv med lagens övergripande syfte.

Östergötlands läns landsting efterhör om det bör förtydligas att det är vårdnadshavarna som behöver ansöka för personer under 18 år. Därtill anser landstinget att det är problematiskt när man i skälen hänvisar till medicinska skäl (könsdysfori) när man samtidigt pekar på att ändringen av det kön som framgår av folkbokföringen är en rent administrativ åtgärd.

Riksdagens ombudsmän (JO) uttrycker tveksamhet för förslaget att den som har fyllt 12 år ska kunna få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat utan någon bedömning av skälen till en sådan ändring. JO anser att det är oklart hur man i det enskilda fallet försäkras sig om att barnet och dess vårdnadshavare har haft ett tillräckligt underlag för sitt ställningstagande att en ändring av barnets kön i folkbokföringen skulle vara till barnets bästa. *Hovrätten över Skåne och Blekinge* avstyrker att barn så unga som 12 år ska kunna söka med stöd av vårdnadshavare. Hovrätten föreslår att en ansökan som avser en person som har fyllt 15 år men inte 18 år får göras av vårdnadshavaren med den unges samtycke, och att den föreslagna möjligheten att ansöka om ändring av kön för unga under 15 år tas bort. *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)* avstyrker att vårdnadshavare ska kunna ansöka om ändring för barn mellan 12 och 15 år, då endast en formell prövning hos Skatteverket görs innan ansökan bifalls. Enligt nämndens mening är detta otillräckligt för att garantera att ändringen alltid är till barnets eller den unges bästa.

Skatteverket tillstyrker förslaget när det gäller den som har fyllt 18 år och ska ansöka första gången. Vad gäller barn anser Skatteverket att förslaget saknar en tillräcklig analys av eventuella alternativ eller rättsliga konsekvenser av ändrade åldersgränser. Vårdnadshavarens medgivande är dessutom inte alltid en garanti för barnets bästa. Skatteverket menar att ansökningar från personer som inte har fyllt 18 år i samtliga fall bör hanteras av Socialstyrelsen utifrån en behovsprövning och med tillämpning av ett tydligt barnperspektiv. Om Skatteverket ändå ska hantera ansökningar för barn under 18 år, ifrågasätter Skatteverket att den nedre åldersgränsen sätts så lågt som 12 år.

Karolinska institutet, Sveriges nationella nätverk för DSD och Svenska barnläkarföreningen avråder kraftigt mot att unga från 12 års ålder ska kunna ansöka om könsbyte med föräldrars godkännande, och menar att det inte är förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet att ungdomar under 15 år ska ges möjlighet att byta juridiskt kön utan föregående

psykiatrisk, psykologisk och medicinsk utredning. Ansökan om juridiskt könsbyte med föräldrarnas godkännande, tillsammans med en kvalificerad utredning, bör vara möjligt vid 15 års ålder.

Akademiska sjukhuset menar att det inte är självklart att barn och ungdomar från 12 års ålder ska kunna ändra det kön som är registrerat i folkbokföringen, men sjukhuset anser att då det inte rör sig om ett reversibelt byte i folkbokföringsregistret är frågan inte av lika tung dignitet som ett kirurgiskt ingrepp.

BUP Konsultenhet Karolinska Solna tillstyrker förslaget att en enskild individ som inte identifierar sig med det kön som framgår i folkbokföringen kan få möjlighet att ansöka om ändrad juridisk könstillhörighet utan krav på medicinsk diagnos eller utredning/kontakt med vården, men avstyrker förslaget om en åldersgräns på 12 år för att med föräldrars samtycke ansöka om ändring av det kön som framgår i folkbokföringen och anser att 15 år kan i stället vara en lämplig åldersgräns. BUP Konsultenhet Karolinska Solna ser en risk att föreliggande förslag fungerar kontraproduktivt genom att eventuellt signalera att 12-åringar i allmänhet är mer klara med processen att fritt och öppet utforska frågor som berör kön, sexualitet och identitet än vad de i allmänhet är i denna ålder då den psykos sexuella utvecklingen är, och bör tillåtas vara, högst pågående. BUP Konsultenhet Karolinska Solna är också skeptiska till att vårdnadshavarna tillskrivs så stor roll i att bedöma barnets behov av ändrat kön i folkbokföringen, då föräldrar och närstående till barn med könsidentitetsfrågeställningar ofta bär på mycket osäkerhet, frågor och farhågor.

Sveriges Kvinnolobby och *Kvinnofronten* avstyrker förslaget och ifrågasätter huruvida regeringens förslag är till barnets bästa. Organisationerna anför att 80 procent av de barn som ifrågasätter sin könsidentitet före puberteten ändrar sig senare i livet och att utredningens förslag försätter dessa barn i en svår situation, särskilt då det krävs en prövning för att kunna göra en förnyad ansökan. Sveriges kvinnolobby anför vidare att en fara med förslaget är att möjligheten för barn att ändra juridiskt kön kan bli en eftergift för samhällets snäva könsroller i stället för att dessa utmanas.

Svenska kyrkan anser att förslaget om att i samband med den första ansökan informera om att förnyade ansökningar kommer att medföra en prövning av könsidentiteten inte är en tillräcklig förutsättning för att individen ska få en god grund för sitt beslut. Frågan om ändrad könstillhörighet anses vara av sådan art att bearbetningen av den också bör innefatta en möjlighet för alla till en samtalskontakt med någon som inte bara har den administrativa kunskapen, utan också kan ge möjlighet att ge ord åt känslor och få möjlighet att ställa relevanta frågor.

Rädda barnens ungdomsförbund anser att det är positivt att barnets eget skriftliga samtycke krävs i de fall en ansökan görs för ett barn mellan 12–18 år. Även RFSL, RFSL Ungdom och Transsammans tillstyrker förslaget att barnets egna skriftliga samtycke ska krävs i de fall en ansökan görs för ett barn mellan 12–18 år. BUP Konsultenhet Karolinska Solna ställer sig frågande kring om en 12-åring kan ge in ett skriftligt informerat samtycke och hur ett dylikt i så fall skulle utformas och bedömas.

Skälen för regeringens förslag

En första ändring utan prövning av könsidentiteten

Utgångspunkten för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt den nya lagen ska vara individens självbestämmande. En första ändring föreslås vara enkel, snabb och transparent. Den första ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska inte underkastas någon prövning av könsidentiteten. Ändringen ska endast innebära ett beviljande av en administrativ ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. En första ändring ska därmed inte fordra krav på medicinsk behandling och utredning.

Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen berör flera samhällliga intressen. Den föreslagna regleringen om att en första ändring av könet i folkbokföringen inte ska kräva en prövning av könsidentiteten möjliggör även för andra individer än de vars könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen att få en ändring av könet i folkbokföringen. Det kan finnas farhågor för att den föreslagna regleringen kan komma att missbrukas, t.ex. genom identitetsbedrägerier men också genom annan typ av brottslighet. En ändring av personnummer som sker en gång är emellertid relativt lätt att spåra genom hänvisning till tidigare personnummer och tidigare historik i folkbokföringen, varför den enskildes rätt till självbestämmande väger tyngre än en eventuell risk för missbruk. Om det skulle framkomma indikationer på att lagen missbrukas kan regeringen få anledning att utvärdera lagens tillämpning och återkomma med åtgärder för att komma till rätta med eventuellt missbruk.

En ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kommer inte att betraktas som en åtgärd som individen kan vidta med enkelhet. Att ändra det kön som framgår av folkbokföringen innebär en rad praktiska göromål och administrativa svårigheter för den enskilde individen. Vederbörande måste bl.a. ordna med nya identitetshandlingar och säkerställa att exempelvis privata aktörer såsom banker har tillgång till det nya personnumret men med det tidigare personnumrets kund- och kredithistorik. Vidare är det inte säkert att det är möjligt att få ut tidigare utfärdade betyg, arbetsintyg och vitsord i det nya personnumret. I Socialstyrelsens rapport från 2014 Administrativa problem för personer som bytt juridiskt kön samt i betänkandena Juridiskt kön och medicinsk könkorrigering (SOU 2014:91) och Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor (SOU 2017:92) framkommer att ändring av det kön som framgår av folkbokföringen och byte av personnummer är förknippat med stora administrativa utmaningar för såväl den enskilde som myndigheter och privata aktörer som använder sig av register som är uppbyggda utifrån personnummer i sin verksamhet. Utmaningarna avser bl.a. ändring av betyg och behörigheter, rätten till pension och socialförsäkringsförmåner och kontakter med företag om bland annat privata kontrakt, avtal, tillgångar och skulder hos banker. Den omständigheten att byte av personnummer eller samordningsnummer i sig innebär stora administrativa arbetsinsatser och olägenheter för den enskilde torde ha en återhållande effekt på benägenheten att ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

För att den enskilde ska kunna fatta ett välgrundat beslut utifrån olika aspekter är det förstås viktigt att det finns tillgänglig information om de praktiska konsekvenserna av en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, t.ex. att det med dagens folkbokföringssystem inte är möjligt att få tillbaka det tidigare personnumret, se avsnitt 8.6.

Barn som har fyllt 12 år

I betänkandet Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering (SOU 2014:91) görs bedömningen att möjligheten att ändra det kön som framgår av folkbokföringen så att det bättre återspeglar könsidentiteten har stor betydelse för barns uppväxt, hälsa, välmående och förutsättningar att delta i samhällslivet under ungdomsåren men även för resten av livet. Mot denna bakgrund anser regeringen att det finns behov som motiverar att möjligheten att ändra det kön som framgår av folkbokföringen även bör omfatta barn.

Den forskning och kunskap som finns om individer som önskar ändra det kön som framgår av folkbokföringen kommer framförallt från vården, även om alla individer som har behov av denna ändring inte befinner sig inom hälso- och sjukvården eller har behov av vård. Det finns inte samma kunskap om livsvillkoren för barn med könsdysfori som det finns för vuxna med könsdysfori. Hur könsidentiteten växer fram är olika från individ till individ och kan ta tid att forma. Enligt en artikel i läkartidningen från 2017 av bl.a. Louise Frisé, Kraftig ökning av könsdysfori bland barn och unga, kommer endast en minoritet (ca 20 procent) av barn som är yngre än 12 år med könsdysfori att ha en kvarstående önskan om könsbekräftande åtgärder. Mot denna bakgrund är det enligt regeringens mening lämpligt att föreslå en åldersgräns på 12 år för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. En första ändring vad gäller barn föreslås vara transparent och möjlig att genomföra utan onödiga dröjsmål och hinder.

RFSL, RFSL Ungdom, Transsamman och *Rädda barnens ungdomsförbund* har anfört att de gärna sett ett slopande av åldersgränsen. *MUCF* anser att en lägre åldersgräns än 12 år skulle vara fullt genomförbart. *Transföreningen FPES* anser att 6-årsgränsen som råder i Norge är bättre än 12-årsgränsen. Med beaktande av att endast en minoritet av barn som är yngre än 12 år med könsdysfori har en kvarstående önskan om könsbekräftande åtgärder anser regeringen att det inte är lämpligt att möjliggöra för en ändring av könet i folkbokföringen för barn under 12 år.

JO är tveksam till att den som fyllt 12 år ska kunna få en ändring utan en behovsprövning och anser att det är oklart hur man i det enskilda fallet försäkras sig om att barnet och dess vårdnadshavare har haft ett tillräckligt underlag för sitt ställningstagande att en ändring skulle vara till barnets bästa. Regeringen anser att det är angeläget att både barn och vuxna i samband med sin ansökan får nödvändig information för att kunna göra ett informerat och väl övervägt beslut om när och om det är lämpligt att ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Särskilt vad gäller barn bör informationen vara utformad och ges på ett barnanpassat sätt, se avsnitt 8.6. *Sveriges kvinnolobby* och *Kvinnofronten* har anfört att 80 procent av de barn som ifrågasätter sin könsidentitet innan puberteten kommer att vilja stanna i sitt tillskrivna

kön senare i livet och att möjligheten att ändra juridiskt kön kan bli en eftergift för samhällets snäva könsroller. Regeringen anser att de författade meningar som finns om vad det innebär att vara pojke eller flicka aktivt bör motverkas. För de barn som upplever att deras könsidentitet inte överensstämmer med det kön som framgår av folkbokföringen är det dock viktigt att det finns möjlighet att ändra det kön som framgår av folkbokföringen.

Karolinska institutet, Sveriges nationella nätverk för DSD, Svenska barnläkarföreningen och BUP Konsultenhet Karolinska Solna avstyrker förslaget om en åldersgräns på 12 år och anför att ett juridiskt könsbyte med föräldrarnas godkännande, tillsammans med en kvalificerad utredning, bör vara möjligt vid 15 års ålder. Regeringen anser att en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska vara en åtgärd av administrativ karaktär som inte kräver en prövning av könsidentiteten. Att kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen är av avgörande betydelse för möjligheten att kunna leva i sin könsidentitet. Det är en fråga om personlig integritet och är väsentligt för barns välmående, hälsa och utveckling. Vidare utgör en sådan ändring inte en irreversibel åtgärd. Därutöver är tidigt insatta stödjande insatser för barn i könsidentitetsfrågor, t.ex. psykologiskt och psykosocialt stöd, förknippade med en god prognos, se avsnitt 4.2.3. Förslaget underlättar för barn som har fyllt 12 år att kunna leva i enlighet med sin könsidentitet och bidrar därmed till barnets välmående och utveckling och till att motarbeta psykisk ohälsa. Mot denna bakgrund föreslår regeringen att barn som har fyllt 12 år ska kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen

Kravet på skriftligt samtycke

Frågor kring kön och könsidentitet är av sådan personlig art att barnets samtycke till ansökan ska krävas. I promemorian föreslås att samtycket ska vara skriftligt. Rädna barnens ungdomsförbund, RFSL, RFSL Ungdom och Transsammans tillstyrker förslaget om ett skriftligt samtycke. BUP Konsultenhet Karolinska Solna ställer sig frågande kring om en 12-åring kan ge in ett skriftligt informerat samtycke och hur ett dylikt i så fall skulle utformas och bedömas. Regeringen anser att det är av stort vikt att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för ett barn som har fyllt 12 år endast får ske om barnet har samtyckt till ändringen. Det är därför nödvändigt att det finns någon form av dokumentation av samtycket. Enligt regeringens bedömning är det möjligt för en 12-åring att lämna ett skriftligt informerat samtycke till en ändring av det kön som framgår i folkbokföringen. Ett krav på skriftligt samtycke för ett barn som har fyllt 12 år gäller även vid en ansökan om ändring av personnamn (46–47 §§ lagen om personnamn [2016:1013]). Det bör därför regleras i den nya lagen att samtycket ska vara skriftligt. Ett sådant samtycke kan även lämnas elektroniskt.

Av vem görs ansökan för barn som har fyllt 12 år?

Det är vårdnadshavare som får ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för barn som har fyllt 12 år. Huvudregeln i svensk rätt är att vårdnadshavarna utövar vårdnaden tillsammans (6 kap. 13 § föräldrabalken, förkortad FB). Vårdnadshavarna är de som förutsätts

ha bäst förmåga att utöva omsorg och vårdnaden av ett barn. Samtidigt ska barnet ges inflytande i beslut som rör barnets person, i takt med barnets ålder och mognad. Barn som har ett behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen för att det bättre ska stämma överens med könsidentiteten kan ha ett stort lidande som påverkar barnets hälsa och utveckling. Vårdnadshavarna förutsätts vara de som känner barnet bäst och de som i första hand – tillsammans med barnet – kan göra en intresseavvägning av barnets behov av ändring i förhållande till konsekvenserna av ändring av det kön som framgår av folkbokföringen samt hur stabil barnet är i sin könsidentitet. Mot den bakgrunden bör huvudregeln vara att vårdnadshavarna gemensamt får ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för barn som fyllt 12 år.

Det är viktigt att vårdnadshavarna vid behov har tillgång till professionellt stöd för att kunna fatta ett välinformerat beslut till barnets bästa. Enligt artikel 18 i barnkonventionen ska konventionsstaterna göra sitt bästa för att säkerställa erkännandet av principen att båda föräldrarna har ett gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling. Föräldrar eller, i förekommande fall, vårdnadshavare har huvudansvaret för barnets uppfostran och utveckling. Dessa ska låta sig vägledas av vad som bedöms vara barnets bästa. Vidare anges i samma artikel att konventionsstaterna ska ge lämpligt stöd till föräldrar och vårdnadshavare då de fullgör sitt ansvar för barnets uppfostran. Det är viktigt att vårdnadshavare kan få rådgivning om hur barnet kan stöttas på bästa sätt. Vårdnadshavare har en möjlighet att vända sig till hälso- och sjukvården för information och stöd i frågor som rör barnets könsidentitet. Socialnämnden ska enligt 5 kap. 1 § 1 socialtjänstlagen (2001:453) verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Socialtjänsten kan vid behov ge stöd till vårdnadshavare. I avsnitt 10 föreslår regeringen att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att i samråd med Skatteverket göra en överskådlig sammanställning av den information som finns om möjligheten till och konsekvenserna av ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Mot bakgrund av att vårdnadshavarna bedöms vara de som tillsammans med barnet, och vid behov med professionellt stöd, bäst kan göra en bedömning av barnets behov av åtgärden i förhållande till åtgärdens konsekvenser samt hur stabil barnet är i sin könsidentitet ska det inte heller i dessa fall krävas någon prövning av könsidentiteten om ansökan avser en första ändring.

Vad gäller barn som saknar ena vårdnadshavarens samtycke föreslås en ändring i 6 kap. 13 a § FB som innebär att socialnämnden får besluta att ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får göras om det krävs med hänsyn till barnets bästa, se avsnitt 9.1.

För barn som har fyllt 15 år föreslås att barnet efter egen ansökan ska kunna få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat, se avsnitt 8.2.3.

8.2.2 En förnyad ändring

Regeringens förslag: Den som har fyllt 12 år och tidigare beviljats ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska efter ansökan beviljas ändring på nytt om personen upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och det kan antas att personen kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Om ansökan avser ett barn som har fyllt 12 år ska ansökan göras av barnets vårdnadshavare. Ansökan ska inte få göras utan barnets skriftliga samtycke.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: En majoritet av remissinstanserna, bl.a. *Socialstyrelsen*, *Barnombudsmannen* och *Västra Götalands läns landsting*, tillstyrker förslaget om att en andra ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska kräva en prövning av könsidentiteten.

Rädda barnens ungdomsförbund anser att det är olyckligt att det ska krävas en medicinsk prövning för att få ändra juridiskt kön ytterligare en gång. Förbundet menar att regleringen går emot syftet med lagen. *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Transsammans* menar att det är olyckligt att det krävs en medicinsk prövning för att få ändra juridiskt kön ytterligare en gång, men påtalar att om föreslagen begränsning införs bör formuleringen "beslutet är fast förankrat hos personen" användas i stället för "komma leva i samma könsidentitet även i framtiden", vilket *Transföreningen FPES* instämmer i. Även *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)* vill att kravet ska ändras från "antas leva i samma könsidentitet även i framtiden" till "beslutet är fast förankrat hos personen" för att öka den individuella självbestämmanderätten. RFSL och RFSL Ungdom ser positivt på att utredningen väljer att gå fram med ett förslag som innebär en lättare prövning i fallet med förnyad ändring av det kön som framgår i folkbokföringen, jämfört med prövningen inför ingrepp i könsorganen. Kravet för ingrepp i könsorganen är att personen "måste antas leva i samma könsidentitet även framöver", medan denna i denna lagtext föreslås kravet vara att personen "kan antas leva i samma könsidentitet även framöver" vilket är positivt.

RFSL, RFSL Ungdom, RFSU och Transsammans menar att det är positivt att fler instanser än könsutredningsteam, såsom en psykolog eller skolkurator har möjlighet att utfärda intyg, och tillstyrker förslaget att barnets eget skriftliga samtycke ska krävas i de fall en ansökan görs för ett barn som är 12–18 år.

RFSL, RFSL Ungdom och Transsammans understryker att det i vissa fall blir svårare än i dag att byta juridiskt kön för de med vissa avvikelser i könsutvecklingen över 12 år. Detta gäller främst i de fall där en ändring redan gjorts, t.ex. när barnet är under 12 år, och som senare under tonåren eller senare under livet vill göra ytterligare en ändring. En dokumenterad intersexvariation borde vara underlag nog för att få

möjlighet att göra upprepade ändringar. Även *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF)* anser att kravet på ytterligare medicinsk bedömning ska strykas för unga med intersexvariationer. Intersectillstånden är i sig diagnoser som kräver medicinska utredningar, vilket borde räcka som underlag. Likaså anser RFSU att man särskilt ska överväga om personer med intersexvariationer bör vara undantagna den föreslagna ordningen. *Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet* anser att om ett barn efter föräldrarnas ansökan har fått kön ändrat innan det fyllt 12 år och föräldrarna valde fel borde inte barnet utsättas för en högre tröskel p.g.a. föräldrarnas misstag.

Karolinska institutet och *Sveriges nationella nätverk för DSD* efterfrågar vad antagandet att en person kommer att leva i samma könsidentitet även i framtiden ska baseras på, vilken utredning som ska krävas och vilken instans som ska genomföra den. *Karolinska institutet* och *Sveriges nationella nätverk för DSD* efterfrågar vidare hur det ska bedömas att en persons önskan om ändring av könstillhörighet är varaktig och anser att samtalskontakt, skolkurator, ungdomshälsan, även om de är knutna till landstinget, inte kan anses vara tillräckligt kvalificerade kontakter för att göra dessa komplicerade bedömningar. *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* anför att den föreslagna lagen inte ger någon egentlig ledning för hur Skatteverket, Socialstyrelsen eller hälso- och sjukvårdspersonal kommer att avgöra om kriterierna är uppfyllda för att en ändring av kön ska ske. *Östergötlands läns landsting* anför att det är svårt med framåtsyftande sannolikhetsbedömningar och efterhör hur de medicinska övervägandena ska hanteras praktiskt. MUCF ser flera svårigheter i ett förfarande där ett stort antal yrkesgrupper ges möjlighet att utfärda medicinska bedömningar. Myndigheten vill också framhålla att det är oklart hur kravet på att "individen ska antas leva i könsidentiteten i framtiden" ska utredas, annat än genom att prata med den unga, och på vilket sätt detta i så fall skulle skilja sig från exempelvis en skriftlig motivering från den unga direkt i ansökan. Myndigheten är också kritisk till att ungas förmodade behov i framtiden blir avgörande för deras tillgång till ett ändrat kön i folkbokföringen.

Skälen för regeringens förslag

En förnyad ändring kräver en prövning av könsidentiteten

Utgångspunkten för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt den nya lagen ska vara individens självbestämmande. Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen berör dock flera samhällsliga intressen.

När en person ändrar det kön som framgår av folkbokföringen och får sitt personnummer ändrat gäller i fortsättningen det nya personnumret för personen. Det tidigare personnumret finns dock kvar som en historisk uppgift (hänvisningspersonnummer). Med dagens tekniska system för folkbokföringen finns inte någon direkt koppling mellan samtliga personnummer vid upprepade personnummerbyten, utan dessa måste spåras i en kedja. Det är med andra ord inte möjligt att på ett enkelt sätt följa historiken vid upprepade personnummerändringar. Detta innebär också allvarliga olägenheter för användare av folkbokföringsuppgifter eftersom

det kan få till följd att personer kan finnas med dubbla identiteter i register hos olika aktörer beroende på hur de har byggt upp sina register i förhållande till de uppgifter som aviseras från folkbokföringen.

Ett byte av personnummer i dagens system innebär stora administrativa arbetsinsatser för såväl den enskilda individen som för Skatteverket och andra samhällsaktörer som är beroende av ändringsaviseringar från folkbokföringen. Det finns farhågor för att möjligheten att ändra det kön som framgår av folkbokföringen kan komma att missbrukas, t.ex. genom identitetsbedrägerier men också annan typ av brottslighet. Risken för missbruk får anses vara större vid upprepade ändringar än vad den är vid en första ändring. I promemorian föreslås därför att en andra prövning av det kön som framgår av folkbokföringen ska kräva en prövning av könsidentiteten. *Rädda barnens ungdomsförbund*, *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transsamman* anser att det är olyckligt att en sådan prövning ska krävas. Regeringen anser att regleringen för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen inte får leda till att underlätta någon form av brottslighet. Med anledning av de administrativa konsekvenser som ett byte av personnummer i dagens system innebär samt med hänsyn till risken för missbruk finns det enligt regeringens mening anledning att avgränsa möjligheten att få en förnyad ändring till just den grupp som har ett behov av ändring.

För att beviljas ändring av det kön som framgår av folkbokföringen på nytt kommer det att krävas att sökanden visar att en ändring är i överensstämmelse med könsidentiteten. Ett sådant krav kan också tillgodose behovet av att fånga upp individer som kan behöva stöd i funderingar kring sin könsidentitet. Det kan vara fråga om en annan problematik hos den sökande än den som handlar om könsidentiteten. En individ som har fortsatta funderingar kring frågor om könsidentitet och det kön som framgår av folkbokföringen bör fångas upp för att vid behov kunna erbjudas adekvat stöd i sin fortsatta process.

RFSL, RFSL Ungdom och Transsamman har anfört att det i vissa fall blir svårare än i dag att byta juridiskt kön för de med vissa avvikelser i könsutvecklingen över 12 år, främst i de fall där en ändring redan gjorts, samt att en dokumenterad intersexvariation borde vara underlag nog för att få möjlighet att göra upprepade ändringar. Även *MUCF* och *RFSU* anser att personer med intersexvariationer bör vara undantagna den föreslagna ordningen. Regeringen konstaterar att i förhållande till nuvarande reglering innebär den nya lagen ett underlättande för personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen att ändra det kön som framgår av folkbokföringen, både vad gäller en första och förnyade ändringar. Till skillnad från vad som gäller enligt nuvarande i 1 § första stycket 1 och 2 könstillhörighetslagen ställs i den nya lagen inget krav på att personen "sedan en lång tid ska upplever att han eller hon tillhör det andra könet" eller att personen "sedan en tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet". Även i förhållande till nuvarande 2 § första stycket 2 b innebär den nya lagen ett underlättande då det inte ställs något krav på att ändringen av könstillhörigheten ska vara "mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd". Därtill bedömer regeringen att de skäl som motiverar en behovsprövning vid förnyade ändringar, dvs. de administrativa konsekvenserna som ett byte av personnummer i dagens system innebär, risken för missbruk samt behovet av att fånga upp

individer som kan behöva stöd i funderingar kring sin könsidentitet, gör sig gällande även för personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet anser att om ett barn efter föräldrarnas ansökan har fått kön ändrat innan det fyllt 12 år och föräldrarna valde fel borde inte barnet utsättas för en högre tröskel på grund av föräldrarnas misstag. Regeringen anser att det inte finns skäl att särbehandla de fall där en första ändring har gjorts av barnets vårdnadshavare. Vårdnadshavarna är de som förutsätts ha bäst förmåga att utöva omsorg och vårdnad av ett barn. Samtidigt ska barnet ges inflytande i beslut som rör barnets person, i takt med barnets ålder och mognad. Vårdnadshavarna förutsätts vara de som känner barnet bäst och de som i första hand – tillsammans med barnet – kan göra en intresseavvägning av barnets behov av ändring av det kön som framgår av folkbokföringen i förhållande till konsekvenserna av en sådan ändring samt hur stabil barnet är i sin könsidentitet.

Den som redan har fått ett beslut om ändrad könstillhörighet enligt nuvarande könstillhörighetslag måste vid en ansökan om en förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen genomgå den prövning av könsidentiteten som krävs för att få ändring på nytt. Samma sak gäller om en första ändring av könet i folkbokföringen har skett genom erkännande av dom eller beslut som har meddelats av en utländsk domstol eller myndighet och som har fått laga kraft. Det saknas skäl att i lag reglera antalet gånger en individ kan få ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Det skulle vara orimligt att tvinga en person att kvarstå i det kön som framgår av folkbokföringen av den anledningen att personen redan har ansökt och beviljats en ändring tidigare.

Kriterier för prövning av könsidentiteten

En ansökan om förnyad ändring ska bifallas om sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Uttrycket ”upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten” omfattar, precis som nuvarande 1 § första stycket 1 könstillhörighetslag, även personer som först i vuxen ålder kommer till insikt om sin könsidentitet. Bestämmelsen innebär att upplevelsen av könsidentiteten ska vara genuin. Det ställs inga krav på att könsidentiteten ska ha manifesterats med medicinska eller kroppsliga ingrepp eller att det finns en specifik medicinsk diagnos.

Uttrycket ”kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden” indikerar att det inte ställs krav på att personen har en flera års lång och väldokumenterad utredning inom hälso- och sjukvården, utan att det är fråga om en framåtsyftande sannolikhetsbedömning. I den nya lagen ställs därmed inte något krav på en kvantitativ tidsaspekt av upplevelsen av att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten. Kravet i nuvarande 1 § första stycket 1 könstillhörighetslag om att en person ”sedan en lång tid” upplevt att han eller hon tillhör det andra könet tas således inte med i den nya lagen. Inte heller uttrycket ”att tillhöra det andra könet”

tas med i den nya lagen. Det betyder att även icke-binära, dvs. personer som identifierar sig som både man och kvinna, inget av det, mellan eller bortom könsindelningen man och kvinna, ska kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen. RFSL, RFSL Ungdom, RFSU, Transsamman och *Transföreningen FPES* föreslår att formuleringen "beslutet är fast förankrat hos personen" ska användas i stället för "komma leva i denna könsidentitet även i framtiden". Regeringen anser att begreppet "beslutet är fast förankrat hos personen" inte ger tillräcklig ledning i vad prövningen ska bestå i.

Kravet om att "uppträda i enlighet med könsidentiteten" (1 § första stycket 2) tas inte heller med i den nya lagen. I förarbetena till nuvarande könstillhörighetslag motiverades nämnt krav med att det bör krävas att sökanden kan anses fast etablerad i könsidentiteten (prop. 2011/12:142 s. 72 och jfr prop. 1972:6 s. 57). Det är svårt att sätta upp kriterier för hur en könsidentitet ska manifesteras utåt eftersom det är högst individuellt. Eftersom det ska föreligga en upplevelse av att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten, är en bedömning av om sökanden uppträder i enlighet med könsidentiteten överflödig.

Beslutsunderlagen enligt nuvarande könstillhörighetslag utgörs ofta av en lång utredning och behandling vid något av landets utredningsteam för könsidentitetsfrågor. Förutsättningarna i den nya lagen för att ändra kön kommer inte att fordra ett lika omfattande beslutsunderlag. Några remissinstanser, bl.a. Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet och MUCF, har anfört att den föreslagna lagen inte ger någon egentlig ledning för hur Skatteverket, Socialstyrelsen eller hälso- och sjukvårdspersonal kommer att avgöra om kriterierna är uppfyllda för att en ändring av kön ska få ske. Kriterierna för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen anges i den nya lagen. Det är endast Socialstyrelsen som kommer att handlägga ärenden som kräver en prövning av könsidentiteten. Det bör räcka med en enklare medicinsk utredning för att kunna bedöma om sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Beslutsunderlaget kan bestå av ett intyg från exempelvis psykiatriker, psykolog, skolkurator eller landstingsknuten kurator/samtalsterapeut, utfärdat efter en eller några samtalskontakter. På det sättet kan individen också vända sig till en samtalskontakt som den är trygg med och har förtroende för. I det fall den samtalskontakt som den enskilde kontaktar inte anser sig ha kompetens på området kan denne i samråd med den enskilde remittera sökande vidare till något av utredningsteamet för fortsatt stöd och eventuell utredning och behandling. Naturligtvis kan ett utredningsunderlag från ett utredningsteam utgöra beslutsunderlag i de ärenden sådana utredningsunderlag finns. Därutöver kan Socialstyrelsen ta fram rekommendationer avseende ärenden enligt den nya lagen där en prövning av könsidentiteten krävs.

Barn som har fyllt 12 år

Barn som har fyllt 12 år och som tidigare fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljat, ska få sin ansökan om

förnyad ändring prövad utifrån samma kriterier som gäller för personer som fyllt 18 år. Möjligheten att få en förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen förutsätter således en prövning av barnets könsidentitet. Hur könsidentiteten växer fram är olika från individ till individ och kan ta tid att forma. Det är angeläget att försäkra sig om att barn, samt deras vårdnadshavare, får ett professionellt stöd i de fall där barnet har fortsatta och eventuellt motstridiga funderingar kring sin könsidentitet. Det är förenligt med barnets bästa att barn erbjuds det stöd som kan behövas i en sådan situation. Vid utfärdande av de dokument som kan utgöra beslutsunderlag ska vården enligt allmänna principer pröva vad som är barnets bästa och tillmäta barnet större inflytande i takt med barnets ålder och mognad. Barnet ska också samtycka skriftligen.

Kravet på skriftligt samtycke

Frågor kring kön och könsidentitet är av sådan personlig art att barnets samtycke till ansökan ska krävas. Regeringen anser att det ska ställas krav på att barnet ska skriftligen ha samtyckt till den aktuella åtgärden. Det bör därför regleras i den nya lagen att samtycket ska vara skriftligt, se avsnitt 8.2.1.

Av vem görs ansökan för den som har fyllt 12 år?

Det är vårdnadshavare som får ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för barn som har fyllt 12 år, se avsnitt 8.2.1. Vad gäller barn som saknar ena vårdnadshavarens samtycke föreslås en ändring i 6 kap. 13 a § FB som innebär att socialnämnden får besluta att en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får göras om det krävs med hänsyn till barnets bästa, se avsnitt 9.1. Särskilda bestämmelser föreslås för den som har fyllt 15 år, se avsnitt 8.2.3.

8.2.3 Ett barn som har fyllt 15 år och ansöker självt

Regeringens förslag: Ett barn som har fyllt 15 år ska efter egen ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat om barnet upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och det kan antas att barnet kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Ett barn som har fyllt 15 år ska ha rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen efter egen ansökan.

Promemorians förslag: Överensstämmer i stort med regeringens förslag. I promemorian föreslås även att den nya lagen ska innehålla en bestämmelse om ett barn som själv ansöker om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska i samband med ansökan få information om att barnets vårdnadshavare kommer att underrättas om beslutet om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Remissinstanserna: Många remissinstanser, bl.a. *Socialstyrelsen*, *Barnombudsmannen*, *Rädda barnens ungdomsförbund*, *Transföreningen FPES* och *BUP Konsultenhet Karolinska Solna* tillstyrker förslaget.

Några remissinstanser, bl.a. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoner och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoner och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* är kritiska till att det ska krävas en prövning av könsidentiteten. *Karolinska Institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD*, *Svenska barnläkarföreningen*, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)* och *Hovrätten över Skåne och Blekinge* avstyrker förslaget.

Barnombudsmannen betonar vikten av stöd för barnet vid de fall då barnet ansöker om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen utan vårdnadshavarnas samtycke. *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF)* är positiv till förslaget, men ställer sig frågande till kravet på medicinsk bedömning för unga mellan 15–17 år som ansöker utan vårdnadshavare. Förfarandet anses strida mot syftet med lagen. Även *Västra Götalands läns landsting* tillstyrker förslaget att barn över 15 år ska kunna ansöka själva men anser inte att det ska finnas krav på medicinskt intyg eftersom intentionen med lagen i så fall inte införlivas. Likande synpunkter framförs av *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, RFSL, RFSL Ungdom och *Transsammans* som är positiva till att barn som har fyllt 15 år ska kunna söka på egen hand, men anser det olyckligt att det ska krävas ett medicinskt intyg. RFSU anför att det är tveksamt att det ska krävas en prövning då det innebär en sammanblandning av den juridiska och medicinska processen och en inskränkning i självbestämmandet för det barn som fyllt 15 år.

Östergötlands läns landsting anser det problematiskt med en uttalad gräns om 15 års ålder då den för närvarande är praxisberoende på en individuell bedömning. *Karolinska Institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD* och *Svenska barnläkarföreningen* avråder absolut mot att unga från 15 år ska kunna ansöka om könsbyte utan vårdnadshavares godkännande. Ansökan om juridiskt könsbyte med föräldrarnas godkännande bör vara möjligt. HSAN avstyrker att unga som fyllt 15 år själva kan ansöka om ändring. Hovrätten över Skåne och Blekinge avstyrker förslaget och anför att förslaget innebär att vårdnadshavaren fråntas både sin rättighet och skyldighet att utöva vårdnad i denna fråga. Vidare påtalar hovrätten att utgångspunkten måste vara att vårdnadshavaren agerar utifrån barnets bästa och att vårdnadshavaren är den som känner den unge bäst. För de fall där vårdnadshavaren uppenbart agerar på ett sätt som vållar barnet skada finns möjlighet för samhället att erbjuda den unge skydd på annat sätt.

Förvaltningsrätten i Stockholm menar att för att underlätta handläggningen av ärendena hos beslutande myndighet och domstol, bör det i det fortsatta lagstiftningsarbetet utvecklas vilken ställning vårdnadshavare ska ha i ett ärende eller mål.

Skälen för regeringens förslag

Barnet får ansöka självt

Huvudregeln är att vårdnadshavaren ansvarar för att tillgodose barnets behov (6 kap. 2 § FB). FB utgår från principen att var och en av föräldrarna har rättigheter och ansvar gentemot sina barn. Också av Europakonventionen framgår att barn och föräldrar har rätt till respekt för sitt

familjeliv (artikel 8). Vårdnadshavaren har således i stor utsträckning både en rättighet och en skyldighet att bestämma över en underårigs personliga angelägenheter. Detta är en grundprincip som bygger på övertygelsen att vårdnadshavaren är bäst lämpad att ta hand om barnet och se till barnets bästa. Vårdnadshavaren ska i takt med barnets stigande ålder och utveckling ta allt större hänsyn till barnets synpunkter och önskemål (6 kap. 11 § FB). I enlighet med barnkonventionens artikel 12 har barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätt att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För barn över 15 år finns det anledning att särskilt överväga hur barnets stigande ålder och utveckling medför att större hänsyn ska tas till barnets synpunkter och åsikter.

Åldersgränsen 18 år motsvarar myndighetsåldern i Sverige och det är en naturlig utgångspunkt att det som huvudregel är först då som en person är mogen att ta ställning till allvarliga och avgörande frågor som rör den egna personen, och som ändring av det kön som framgår av folkbokföringen utgör exempel på. Det kan dock inte uteslutas att även personer som är yngre än 18 år också kan bedömas ha uppnått sådan mognad. Barn ska respekteras och ges möjlighet till utveckling och trygghet samt delaktighet och inflytande. Det går inte att ange någon bestämd åldersgräns för när barn bör ges ett avgörande inflytande, utan en bedömning får göras i varje enskilt fall. Bedömningen av barnets s.k. beslutskompetens är beroende av frågans komplexitet, situationens karaktär samt varje barns individuella förutsättningar. För att kunna avgöra om ett barn vid en viss ålder själv ska ha rätt att ansöka om de ingrepp som här är i fråga måste mognadsgraden vid en tilltänkt ålder ställas i relation till svårighetsgraden och betydelsen av det beslut som ska fattas.

Barn som har fyllt 15 år bedöms i regel ha uppnått en sådan ålder och mognad att deras åsikter bör tillmätas avgörande betydelse vid en avvägning mellan vårdnadshavarens ansvar och rätt att bestämma vad som är bäst för deras barn och barnets bestämmanderätt. Exempelvis kan insatser inom hälso- och sjukvård samt insatser från socialnämnden ges till en person över 15 år utan vårdnadshavarens samtycke om socialnämnden och hälso- och sjukvården bedömt att det är lämpligt. Den som har fyllt 15 år har således i dag stort inflytande över beslut som handlar om kroppslig och personlig integritet. I förarbetena till patientlagen (2014:821) anges att JO har uttalat att det får anses vara en princip i svensk rätt att, om barnet fyllt 15 år och är i stånd att göra en rimlig bedömning av samtyckets innebörd och verkan, åtgärder rörande barnets personliga angelägenheter inte får vidtas enbart utifrån samtycke av vårdnadshavare och förmyndare (prop. 2013/14:106 s. 66).

För barn som har fyllt 15 år föreslås att ansökan om ändring av könet i folkbokföringen ska kunna göras av barnet självt. Några remissinstanser, bl.a. *Karolinska Institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD* och *Svenska barnläkarföreningen*, har avstyrkt förslaget och avrått från att barn från 15 år ska kunna ansöka utan vårdnadshavarens godkännande. I promemorian framkommer att det finns fall där unga personer inte har vårdnadshavarnas stöd i frågan om sin könsidentitet. Att kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen är av avgörande betydelse för möjligheten att kunna leva i sin könsidentitet. Det är en fråga om person-

lig integritet och väsentlig för barns välmående, hälsa och utveckling. Regeringen konstaterar att en ändring av könet i folkbokföringen inte är en irreversibel åtgärd. Därutöver är tidigt insatta stödjande insatser för barn i könsidentitetsfrågor förknippade med en god prognos, se avsnitt 4.2.3. Möjliggörandet för den som har fyllt 15 år att kunna ansöka själv innebär ett underlättande för barnet att leva i enlighet med sin könsidentitet och bidrar därmed till barnets hälsa, välmående och utveckling. Regeringen anser mot denna bakgrund att en 15-åring ska ha ett stort inflytande i frågan och föreslår därför att en 15-åring på egen hand ska kunna ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Frågans personliga prägel och betydelse för den unge motiverar därför att vårdnadshavarperspektivet får stå tillbaka när det gäller möjlighet till att ändra kön i folkbokföringen. Regeringen anser således att ingreppet i vårdnadshavarens bestämmanderätt måste anses nödvändigt för att tillgodose ett legitimt intresse och vara proportionerligt på det sätt som krävs enligt artikel 8.2 i Europakonventionen.

För att barn ska kunna fatta välgrundade beslut som kan påverka deras framtid i ett långsiktigt perspektiv är det viktigt att de ges möjlighet att få tillgång till information om beslutet och dess konsekvenser. Det är också angeläget att barn har möjlighet att diskutera och reflektera över den situationen att vårdnadshavarna kommer bli informerade tillsammans med någon form av samtalskontakt inför beslutet. Barnet ska i samband med sin ansökan även få information om att vårdnadshavaren kommer att underrättas om beslutet. Vårdnadshavarna bör få information om när det kön som framgår av folkbokföringen för deras barn har ändrats så att de kan fortsätta utöva vårdnaden om barnet. Till skillnad från promemorians förslag anser regeringen att en sådan informationsplikt lämpligen bör regleras i en lägre normnivå än lag, se avsnitt 8.6.

En prövning av könsidentiteten

En ansökan som görs av en 15-åring utan vårdnadshavares samtycke ska fordra en behovsprövning för att den ska bifallas. Några remissinstanser, bl.a. *Västra Götalands läns landsting*, *RFSL* och *RFSL Ungdom* har framfört kritik mot att det ska krävas en behovsprövning då det innebär en sammanblandning av den juridiska och medicinska processen och en inskränkning i självbestämmandet för barnet i fråga. Regeringen anser att det finns skäl som talar för att endast de barn som har ett tydligt behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen ska kunna få en sådan ansökan beviljad utan vårdnadshavares samtycke. Att barn ansöker om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen utan vårdnadshavarnas samtycke kan, men behöver inte, innebära att vårdnadshavarna inte stöder barnet i frågan om könsidentitet. Sådana situationer kan naturligtvis se olika ut, det kan handla om allt från att vårdnadshavarna kan behöva stöd och information i frågan till att det finns en allvarlig konflikt mellan den unge och vårdnadshavaren. Erfarenheten från hälso- och sjukvården visar att det är viktigt för barns välmående att de har vårdnadshavarens stöd i könsidentitetsfrågor. När ett sådant stöd från vårdnadshavarna saknas är det angeläget att barnet kommer i kontakt med en instans där den kan lyfta frågor kring sin könsidentitet samt sina livs- och familjevillkor. På så vis kan barn som behöver det också er-

bjudas det stöd och den information de är i behov av. En behovsprövning för det barn som har fyllt 15 år och ansöker själv ska vara densamma som den som gäller för vuxna som ansöker om en förnyad ändring, se avsnitt 8.2.2. Förutsättningarna för att bevilja ansökan ska således vara att barnet upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och att barnet kan antas komma leva i denna könsidentitet även i framtiden.

För att den beslutande myndigheten ska kunna bedöma att kriterierna är uppfyllda bör det krävas ett underlag från hälso- och sjukvården. Vården ska alltid göra en bedömning av vad som är barnets bästa i samtliga åtgärder som vidtas (1 kap. 8 § patientlagen). Beslutsunderlaget kan bestå av ett intyg från exempelvis psykiatriker, psykolog, skolkurator eller landstingsknuten kurator/samtalterapeut, utfärdat efter en eller några samtalskontakter. I det fall den samtalskontakt som den enskilde kontaktar inte anser sig ha kompetens på området kan denne, i samråd med den enskilde, remittera sökande vidare till något av utredningsteamet för fortsatt stöd samt eventuell utredning och behandling. I Sverige finns sex utredningsteam för könsidentitetsutredningar av barn, varav det vid Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm tar emot den bredaste patientgruppen och flest antal patienter. Sådana remisser förekommer redan i dag och utredningsteamet är den instans som i dag besitter expertisen när det gäller stöd för barn med könsidentitetsfrågor, särskilt i fråga om komplexa ärenden. Utredningsteamet har också erfarenhet av att hantera familjerelationer kring barn, en viktig prognostisk faktor är stöd av anhöriga. Naturligtvis kan ett utredningsunderlag från ett utredningsteam utgöra beslutsunderlag i de ärenden sådana utredningsunderlag finns, men det krävs alltså inte en längre utredning och behandling hos ett utredningsteam. Om den unge redan tar emot stöd och hjälp från socialtjänsten åligger det socialtjänsten att hjälpa den unge i kontakten med hälso- och sjukvården, för att erhålla det underlag som krävs. På det sättet kan den unge vända sig till en samtalskontakt den har förtroende för och är trygg med för ett samtal om sin könsidentitet. De nu uppräknade yrkesgrupperna har också en skyldighet att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa (14 kap. 1 § socialtjänstlagen). Det kan vara fråga om att den unge är i behov av stöd eller insatser på grund av problem i familjesituationen som t.ex. kan bestå i att barnet saknar vårdnadshavarens stöd i frågor om könsidentitet.

Talerätt

För att en person ska kunna överklaga ett beslut till förvaltningsdomstol krävs bl.a. att personen har klagorätt. Den som berörs av beslutet kan ha klagorätt om beslutet gått personen emot. Vem som berörs av beslutet är en bedömning från fall till fall beroende på vad beslutet avser. När det gäller en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen berörs exempelvis den som ändringen avser. För att en person med klagorätt också själv ska kunna föra sin talan måste personen ha processbehörighet, vilken kan vara begränsad för bl.a. underåriga. I sådana fall förs talan av ställföreträdare. Legal ställföreträdare för underårig är förmyndare vilket oftast är vårdnadshavarna, jfr 10 kap. 2 § FB.

Vanligast är därför att vårdnadshavare formellt för barnets talan. Samtidigt ska ungas åsikter tillmätas större betydelse i frågor som rör barnet själv, i takt med att barnets ålder och mognad ökar. I en del frågor har lagstiftaren förtydligat att barn som fyllt 15 år har processbehörighet och alltid har rätt att själv föra sin talan, exempelvis i mål och ärenden enligt socialtjänstlagen, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Gemensamt för dessa lagar är att de reglerar åtgärder av mycket stor betydelse för barnet. Som konstaterats tidigare är frågan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen en fråga av mycket privat karaktär som kan ha stor betydelse för barns hälsa, välmående och utveckling, varför den som är 15 år själv ska kunna få ansöka om sådan ändring. Mot bakgrund av frågans betydelse för barn bedöms det lämpligt att det barn som fyllt 15 år ska ha rätt att föra sin talan i mål och ärenden enligt den nya lagen. Den föreslagna talerätten syftar inte till att frånta vårdnadshavarens talerätt då utgångspunkten vad gäller barn är att vårdnadshavare för barnets talan.

Förvaltningsrätten i Stockholm har efterfrågat ett förtydligande gällande vilken ställning vårdnadshavare ska ha i ett ärende eller mål. Regeringen konstaterar att det i ovan nämnda lagar där barn som har fyllt 15 år getts processbehörighet inte finns några bestämmelser om partsställning för vårdnadshavare. Regeringen anser att det inte finns skäl att särskilt reglera frågan om partsställning i den nya lagen. Vem som är part i ett ärende eller mål får avgöras i det enskilda fallet enligt sedvanliga processrättsliga regler.

8.2.4 Ett barn under 12 år med medfödd avvikelser i könsutvecklingen

Regeringens förslag: Ett barn under 12 år med medfödd avvikelser i könsutvecklingen ska efter ansökan få ändra det kön som framgår av folkbokföringen om det är i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet samt krävs med hänsyn till barnets bästa.

Hänsyn ska tas till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad.

Ansökan ska göras av barnets vårdnadshavare.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: En majoritet av remissinstanserna, bl.a. *Barnombudsmannen, Karolinska Institutet, Sveriges nationella nätverk för DSD, Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU), Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom), Transsamman* och *Rädda barnens ungdomsförbund*, tillstyrker förslaget.

Göteborgs kommun ställer sig frågande till formuleringen ”personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen”. En person med dessa erfarenheter kallas ofta intersexperson eller person med intersexerfarenhet. Att beskriva personer som avvikande befäster normen.

Skälen för regeringens förslag: Barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska under vissa förutsättningar få ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Medfödd avvikelse i könsutvecklingen är ett samlingsbegrepp för olika medicinska tillstånd där en persons könsutveckling är atypisk. *Göteborgs kommun* har ifrågasatt begreppet och anfört att beskrivandet av personer som avvikande befäster normen. Regeringen konstaterar att den målgrupp som avses är heterogen och innefattar fysiska tillstånd med skilda orsaker och konsekvenser för den berörda personen. Socialstyrelsen konstaterar i sin rapport från 2017 *Vård och behandling av personer med intersexuella tillstånd – Kartläggning av det tidiga omhändertagandet*, att terminologin är omdiskuterad och svårgenomtränglig. Begreppet intersexuella tillstånd eller intersexualism är ett något smalare begrepp än medfödda avvikelser, och även begreppet ”intersex” (mellan könen) befäster en tvåkönsnorm som en individ alltså skulle avvika från. Regeringen har förståelse för den kritik som riktats mot begreppet ”medfödd avvikelse”. Begreppet är emellertid etablerat i rättstillämpningen (förekommer i nuvarande 2 § könstillhörighetslagen) och i avsaknad av ett motsvarande, etablerat begrepp som det råder konsensus kring anser regeringen att begreppet bör kvarstå.

Barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen tilldelas ett kön som framgår av folkbokföringen i samband med födelsen. Beslutet grundas på medicinska utredningar och bedömningar. Det är dock inte självklart att barnets eller den unges könsidentitet kommer att stämma överens med det tilldelade könet. Man kan inte med säkerhet veta vilket kön som kommer att passa bäst för individen när den utvecklas och växer upp. En möjlighet till ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen finns i nuvarande 2 § könstillhörighetslagen. Regeringen bedömer att denna möjlighet borde kvarstå för denna grupp även för barn under 12 år.

Förutsättningarna för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt nuvarande 2 § könstillhörighetslagen är att personen har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen och att en ändring av könsstillhörigheten är mest förenlig med utvecklingen av könsidentiteten och mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd. Även för denna målgrupp saknas skäl att framöver upprätthålla ett krav på att det kön som framgår av folkbokföringen ska motsvara ett kroppsligt tillstånd. Avgörande för en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen föreslås i stället vara utvecklingen av den unges könsidentitet. Detta för att det inte ska uppställas några direkta eller indirekta krav på kirurgiska ingrepp för att en person ska få ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Detta innebär att när det gäller väldigt små barn som inte har utvecklat någon könsidentitet eller där en sådan inte kan utläsas kan ansökan inte bifallas. Att ansökan ska vara i enlighet med utvecklingen av ett barns könsidentitet innebär dock att det inte ställs ett krav på att könsidentiteten bedöms vara fullt etablerad. Precis som i dag innebär den föreslagna bestämmelsen att det inte ska kunna komma i fråga att ändra till ett kön som strider mot en klart etablerad könsidentitet (jfr prop. 1972:6 s. 58 och prop. 2011/12:142 s. 73).

En förutsättning för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för denna grupp barn under 12 år ska fortsatt vara att en ändring är mest förenlig med utvecklingen av barnets könsidentitet. Därutöver

ska en ändring krävas med hänsyn till barnets bästa. Hänsyn ska tas till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad. Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd från 2015 Bedöma barns mognad för delaktighet utgör ett stöd inför situationer där personal behöver göra en bedömning av barns mognad i samband med barns delaktighet. Ansökan ska göras av vårdnadshavare.

Beslutsunderlaget i dessa ärenden bör i dagsläget vara en utredning från de s.k. DSD-teamen som arbetar med barn med medfödd avvikelser i könsutvecklingen, se avsnitt 4.2.4. Ändring av kön i folkbokföringen för barn under 12 år med medfödd avvikelser i könsutvecklingen kommer således fordra att den unge utreds inom ramen för hälso- och sjukvården. Det torde vara det bästa sättet att så långt som möjligt säkerställa att en ändring är i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet och i enlighet med barnets bästa, med hänsyn tagen till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad. En bedömning av barnets könsidentitet och barnets bästa kan exempelvis framgå av ett läkarintyg. DSD-teamen finns på olika orter i landet och besitter särskild kunskap vad gäller medfödd avvikelser i könsutvecklingen. Detta innebär att läkarintygen kan utfärdas mot bakgrund av noggranna utredningar som är baserade på de olika yrkeserfarenheter som finns inom ramen för teamen. För det fall vårdens organisation ändras och motsvarande kunskap finns på andra ställen inom vården i framtiden ska bedömningen naturligtvis kunna utgå från annan typ av utredning från avsändare som bedöms ha likvärdig kunskapsnivå och erfarenhet.

8.2.5 Sökanden ska vara folkbokförd eller medborgare i Sverige

Regeringens förslag: En ansökan som avser den som har fyllt 12 år och ansöker om en första ändring ska kunna bifallas endast om sökanden är folkbokförd eller medborgare i Sverige.

En ansökan som avser den som har fyllt 12 år och ansöker om en förnyad ändring, ett barn som har fyllt 15 år och ansöker självt samt den som är under 12 år med medfödd avvikelser i könsutvecklingen ska kunna bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL Ungdom)* och *Transsamman* tillstyrker förslaget. *Kammarrätten i Stockholm* påtalar att förslagen är formulerade så det saknas möjlighet för svenska medborgare bosatta utomlands att beviljas förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. *Kammarrätten* anser att det bör övervägas om svenska medborgare bosatta utomlands ska ges möjlighet att ansöka om en förnyad ändring. Dessa personer skulle t.ex. kunna ge in medicinsk dokumentation från det land där de är bosatta som motsvarar den medicinska dokumentation från svensk hälso- och sjukvård som kommer att krävas vid en ansökan om förnyad ändring.

Skälen för regeringens förslag: Nuvarande könstillhörighetslag uppställer ett krav på att en person måste vara folkbokförd i Sverige för att få ansöka om ändrad könstillhörighet. Kravet infördes år 2013 då tidigare krav på svenskt medborgarskap togs bort. Ändringen motiverades med att den juridiska effekten av en ändring av könstillhörigheten i huvudsak endast är en ändring i folkbokföringsdatabasen. En avgränsning till att endast den som är folkbokförd i Sverige ska kunna få ett beslut om fastställelse av ändrad könstillhörighet framstod som rimligt även med hänsyn till att personer som inte är folkbokförda i Sverige i princip inte har rätt till planerad hälso- och sjukvård i Sverige (prop. 2011/12:142 s. 42–43).

I promemorian redogörs för att svenska medborgare bosatta utomlands har ett behov av att kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen för att kunna ansöka om ett pass där personens könsidentitet återges korrekt. Möjligheten att ändra det kön som framgår av folkbokföringen är inte endast en administrativ ändring i folkbokföringen utan också en åtgärd som praktiskt underlättar för individer att leva i sin könsidentitet, även för medborgare bosatta utomlands. Det har inte framkommit att möjliggörandet för även svenska medborgare bosatta utomlands att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen skulle innebära några större olägenheter. För den som har fyllt 12 år och ansöker om en första ändring föreslår därför regeringen att ansökan ska få bifallas om sökanden är folkbokförd eller medborgare i Sverige. För sådana ansökningar är Skatteverket beslutande myndighet, se avsnitt 8.3.

Vad gäller de ansökningar som avser den som har fyllt 12 år och ansöker om en förnyad ändring, ett barn som har fyllt 15 år och ansöker självt samt ett barn under 12 år med medfödd avvikelser i könsutvecklingen ska kravet på folkbokföring i Sverige som gäller enligt nuvarande könstillhörighetslag kvarstå. För sådana ärenden fordras att sökanden kan visa att en ändring är i överensstämmelse med könsidentiteten. För att en ansökan ska kunna bifallas bör det krävas ett underlag från hälso- och sjukvården. Kravet på folkbokföring i sådana ärenden motiveras i promemorian med att i princip endast personer som är folkbokförda i Sverige har rätt till planerad hälso- och sjukvård i Sverige. *Kammarrätten i Stockholm* har påtalat att bosatta utomlands t.ex. skulle kunna ge in medicinsk dokumentation från det land där de är bosatta som motsvarar den medicinska dokumentationen från svensk hälso- och sjukvård. Regeringen har beaktat kammarrättens synpunkt och konstaterar att enligt unionsrätten kan även personer som inte är folkbokförda i Sverige i vissa situationer ha rätt att få tillgång till svensk hälso- och sjukvård. I nuläget har dock regeringen inte klart för sig vilka konsekvenser ett slopande av kravet på folkbokföring skulle kunna få. Regeringen bedömer därför att kravet på folkbokföring enligt promemorians förslag bör bestå. Regeringen avser att följa utvecklingen och vid behov göra en förnyad bedömning. Kravet på folkbokföring i Sverige bör således gälla för ansökningar som fordrar ett underlag från hälso- och sjukvården. För sådana ansökningar är Socialstyrelsen beslutande myndighet, se avsnitt 8.3.

8.2.6 Sökande får inte vara registrerad partner

Regeringens förslag: Den som har fyllt 18 år och ansöker om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får inte vara registrerad partner.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanserna har inte kommenterat förslaget. *Göteborgs kommun* anför att som det framkommer i promemorian hamnar personer i kläm som ingått partnerskap och har medborgarskap i ett land som varken godkänner könsneutrala äktenskap eller svensk fastställelse av ny könstillhörighet men däremot registrerade partnerskap. Under sådana förutsättningar skulle individen inte kunna få sin relation till sin partner godkänd i medborgarskapslandet. Detta gör att lagförslaget riskerar att innebära en diskriminering av personer med denna bakgrund.

Skälen för regeringens förslag: Enligt nuvarande könstillhörighetslag får en ansökan om ändrad könstillhörighet inte bifallas om sökanden är registrerad partner. Lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap trädde i kraft 1994 och enligt 1 § kunde endast samkönade par ingå registrerat partnerskap. Om en person som ingått registrerat partnerskap ändrar det kön som framgår av folkbokföringen är paret inte längre att betrakta som samkönat och uppfyller därmed inte villkoren i lagen. Lagen om registrerat partnerskap upphörde att gälla 2009 i samband med att bestämmelserna i äktenskapsbalken gjordes könsneutrala, jfr lagen (2009:260) om upphävande av lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap. Det innebär att det inte längre är möjligt att ändra i bestämmelserna eller låta registrera ett nytt partnerskap i Sverige. Ett redan registrerat partnerskap fortsätter dock att vara ett partnerskap till dess partnerskapet upplöses eller omvandlas till ett äktenskap.

Den nuvarande bestämmelsen om att den som är registrerad partner inte kan ändra könstillhörighet väcker frågeställningen om villkoret innebär en särbehandling som har samband med kön eller sexuell läggning och om särbehandlingen i sådana fall är missgynnande.

Enligt 1 kap. 2 § femte stycket regeringsformen, förkortad RF, ska det allmänna verka för att alla människor ska kunna uppnå delaktighet och jämlikhet i samhället och för att barns rätt ska tas till vara. Det allmänna ska motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, nationellt eller etniskt ursprung, språklig eller religiös tillhörighet, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller andra omständigheter som gäller den enskilde som person. Vidare stadgas i 2 kap. 12 § RF att lag eller annan föreskrift inte får innebära att någon missgynnas därför att han eller hon tillhör en minoritet med hänsyn till etniskt ursprung, hudfärg eller annat liknande förhållande eller med hänsyn till sexuell läggning. I 2 kap. 19 § RF anges att lag eller annan föreskrift inte får meddelas i strid med Sveriges åtaganden på grund av Europakonventionen. Enligt artiklarna 8 och 14 i Europakonventionen och Europadomstolens praxis (Karner mot Österrike [ansökningsnummer. 40016/98, dom den 24 juli 2003], L. och V. mot Österrike [ansökningsnummer 39392/98 och 39829/98, dom den 9 januari 2003], Smith och Grady mot Storbritannien

[ansökningsnummer 33985/96 och 33986/96, dom den 27 december 1999] har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv och åtnjutandet av den rättigheten ska säkerställas utan någon åtskillnad såsom exempelvis på grund av sexuell läggning. För det fall sådan åtskillnad i säkerställandet av rättigheten görs ska den motiveras med särskilt tungt vägande skäl.

Av den numera upphävda lagen om registrerat partnerskap följer att endast två personer av samma kön kan vara registrerade partner. Ett villkor som innebär att den som är registrerad partner inte kan ändra det kön som framgår av folkbokföringen har således samband med kön eller sexuell läggning (i förhållande till hur den sexuella läggningen uppfattats utifrån det kön som framgår av folkbokföringen). Frågan är om villkoret innebär ett missgynnande. För det fall att en av parterna i partnerskapet ändrar det kön som framgår av folkbokföringen finns inte längre förutsättningar för ett partnerskap enligt den upphävda lagen om registrerat partnerskap.

Ett villkor som innebär att den som är registrerad partner inte får ändra det kön som framgår av folkbokföringen innebär dock inte att partnerskapet måste upplösas. Paret har möjlighet att omvandla partnerskapet till ett äktenskap. De rättigheter och skyldigheter som ett registrerat partnerskap respektive ett äktenskap innebär är likvärdiga. Bedömningen är därför att det inte utgör ett missgynnande att ställa ett krav på att den som ingått ett registrerat partnerskap och önskar göra en ändring i folkbokföringen som innebär att relationen inte längre faller inom definitionen för ett partnerskap eftersom personen i stället erbjuds en likvärdig civilrättslig relation. Bestämmelsen innebär heller inte att åtnjutandet av rätten till privat- och familjeliv kränks. Kravet i nuvarande könstillhörighetslag om att en ansökan om ändrad könstillhörighet inte får bifallas om sökanden är registrerad partner ska därför gälla även enligt den nya lagen.

Göteborgs kommun har anfört att förslaget riskerar att innebära en diskriminering av personer som ingått partnerskap och har medborgarskap i ett land som varken godkänner könsneutrala äktenskap eller svensk fastställelse av ny könstillhörighet men däremot registrerade partnerskap. Regeringen erfar inte att någon sådan konkret situation har framkommit. Regeringen konstaterar att för det fall en person som vill ändra det kön som framgår i folkbokföringen har ett medborgarskap i ett annat land som inte godkänner ändringen av det kön som framgår av folkbokföringen eller äktenskapet uppstår frågan om ett eventuellt missgynnande sker i det andra landets rättssystem.

8.3 Beslutande myndigheter

Regeringens förslag: Skatteverket ska besluta om de ansökningar där sökanden har fyllt 12 år och ansöker för första gången.

Socialstyrelsen ska besluta om de ansökningar som avser den som har fyllt 12 år och ansöker om en förnyad ändring, ett barn som har fyllt 15 år och söker självt samt den som är under 12 år med medfödd avvikelser i könsutvecklingen

Regeringens bedömning: Rättsliga rådet bör inte handlägga ärendena.

Promemorians förslag och bedömning: Överensstämmer med regeringens förslag och bedömning.

Remissinstanserna: Majoriteten av remissinstanserna har inte kommenterat förslaget. *Socialstyrelsen* och *Barnombudsmannen* tillstyrker förslaget. *Skatteverket* tillstyrker att den som har fyllt 18 år ska ansöka första gången hos Skatteverket. Myndigheten avstyrker att den som är mellan 12 och 18 år ska ansöka första gången hos Skatteverket. *Förvaltningsrätten i Stockholm* menar att det bör övervägas om det inte är lämpligare att alla ärenden gällande ändring av det kön som framgår av folkbokföringen prövas av en och samma myndighet, oavsett den enskildes ålder eller om ändringen görs för första gången eller inte, för att skapa en tydlighet i lagstiftningen och för att underlätta för den enskilde. *Karolinska Institutet* och *Sveriges nationella nätverk för DSD* menar det är anmärkningsvärt att Skatteverket ska besluta när barn ansöker om en första ändring. *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Rädda barnens ungdomsförbund* och *Transsamman* påtalar vikten av att Rättsliga rådet inte bör handlägga ärendena.

Skälen för regeringens förslag och bedömning: Regeringen delar promemorians bedömning om att det är lämpligt att Skatteverket beslutar i de ärenden som inte kräver en prövning av könsidentiteten, att Socialstyrelsen beslutar i de ärenden som kräver en prövning av könsidentiteten. *Förvaltningsrätten i Stockholm* har anfört att det bör övervägas om det inte är lämpligare att alla ärenden gällande ändring av det kön som framgår av folkbokföringen prövas av en och samma myndighet för att bl.a. underlätta för den enskilde. Kraven för en första och en förnyad ändring skiljer sig åt väsentligt vilket enligt regeringens mening motiverar att det är två olika handläggande myndigheter.

Skatteverket har avstyrkt att barn som har fyllt 12 år ska ansöka första gången hos Skatteverket. *Karolinska Institutet* och *Sveriges nationella nätverk för DSD* har anfört att det är anmärkningsvärt att Skatteverket ska besluta när barn ansöker om en första ändring. En första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt den föreslagna lagen innebär enbart en administrativ ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Prövningen består i dessa fall endast av om de formella kraven är uppfyllda, vilket även innefattar en kontroll av om personen tidigare har ändrat personnummer eller samordningsnummer. Skatte-

verket är den myndighet som ansvarar för folkbokföringen och fastställer personnummer och tilldelar samordningsnummer. Regeringen bedömer därför att Skatteverket är en lämplig myndighet att besluta i ärenden om en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen och inte omfattar en prövning av könsidentiteten. Skatteverket ska vara beslutande myndighet även i de ärenden om en första ändring där ena vårdnadshavarens samtycke saknas och socialnämnden har beslutat att ansökan får göras med hänsyn till barnets bästa krävs, se avsnitt 9.1. I sådana ärenden fordras inte heller någon prövning av könsidentiteten.

Skatteverkets verksamhet består i dag av frågor som ligger långt ifrån bedömning av könsidentitetsfrågor. När det gäller de ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen där en prövning av sökandens könsidentitet fordras är det därför mindre lämpligt att utse Skatteverket som beslutande myndighet.

I dag är det Socialstyrelsens Rättsliga råd som beslutar i ärenden om konstllhörighet enligt nuvarande konstllhörighetslag (18 § förordningen [2015:284] med instruktion för Socialstyrelsen). Bedömningar om konstllhörighet har gjorts av Rättsliga rådet sedan 1970-talet. Kunskap på området finns därför även hos myndigheten som sådan. Socialstyrelsen beslutar redan i dag i andra tillståndsärenden och har verktyg för komplettering i ärenden där myndigheten anser att beslutsunderlaget är bristfälligt, t. ex. kontakt med medicinskt sakkunniga. Det är mot denna bakgrund lämpligt att Socialstyrelsen är beslutandemyndighet i de ärenden enligt den nya lagen där en prövning i sak ska göras, dvs. ärenden som avser den som har fyllt 12 år och ansöker på nytt, ett barn som har fyllt 15 år och söker självt samt den som är under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

RFSL, RFSL Ungdom, Rädda barnens ungdomsförbund och Transsammans har påtalat vikten av att Rättsliga rådet inte bör handlägga ärendena. Regeringen konstaterar att den utredning som kommer att krävas för att göra bedömningar av sökandens könsidentitet enligt den nya lagen kommer huvudsakligen vara av medicinsk karaktär och utföras av hälso- och sjukvården eller av socialnämnden som har sakkunskap när det gäller utredningar av barn. De kriterier som behöver vara uppfyllda för att på nytt ändra sitt kön i folkbokföringen är inte lika omfattande som i nuvarande konstllhörighetslag. Mot denna bakgrund bedöms det inte längre nödvändigt att Rättsliga rådet handlägger ärendena.

8.4 Överklagande

Regeringens förslag: Skatteverkets och Socialstyrelsens beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Skatteverkets beslut ska kunna överklagas till den förvaltningsrätt inom vars domkrets personen var folkbokförd vid tidpunkten för beslutet. Om det inte finns någon sådan behörig domstol, får beslutet överklagas till Förvaltningsrätten i Stockholm.

Prövningstillstånd ska krävas vid överklagande till kammarrätten.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Juridiska fakulteten vid Uppsala universitet* betonar att Europakonventionen kräver tydliga och lagstadgade kriterier och grunder för domstolsprövning av frågor rörande en individs personliga identitet som skydd mot godtycklig behandling. Redogörelsen för de kriterier som kommer att läggas till grund för domstolars och myndigheters beslut rörande individens folkbokförda kön anses bristfällig och den föreslagna lagen lever därför inte upp till Europakonventionens krav.

Skälen för regeringens förslag: Skatteverket respektive Socialstyrelsen föreslås besluta om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är en fråga som rör individers könsidentitet och personliga integritet. Besluten kan vara av stor betydelse för personens hälsa och välbefinnande. Ändring av könet i folkbokföringen innebär också att därefter ska individens personnummer ändras. På så vis har ändringen även betydelse för individers rättsliga ställning. Beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör därför, på samma sätt som beslut om fastställande av könstillhörighet enligt gällande könstillhörighetslag, kunna överklagas av den ärendet berör om beslutet går denne emot. *Juridiska fakulteten vid Uppsala universitet* betonar att Europakonventionen kräver tydliga och lagstadgade kriterier och grunder för domstolsprövning. Förutsättningarna för att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen utgår från de kriterier som i dag gäller för fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt nuvarande könstillhörighetslag. Vissa av kriterierna i könstillhörighetslagen har tagits bort och vissa har omformulerats något. Vilka förutsättningar som ska gälla regleras i den nya lagen och behandlas i avsnitt 8.2. Regeringen anser att förutsättningarna för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är tillräckligt tydliga för en domstolsprövning.

Socialstyrelsens beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Enligt 38 § folkbokföringslagen kan alla beslut om ändring av uppgifter i folkbokföringen överklagas till den förvaltningsrätt inom vars domkrets personen vars folkbokföring det gäller var folkbokförd vid tidpunkten för beslutet. Skatteverkets beslut om ändring av kön i folkbokföringen enligt den nya lagen föreslås kunna överklagas på samma sätt som beslut enligt folkbokföringslagen. Om det inte finns någon sådan behörig förvaltningsrätt, bör beslutet överklagas till Förvaltningsrätten i Stockholm (jfr 38 § tredje stycket folkbokföringslagen).

Prövningstillstånd ska krävas vid överklagande till kammarrätten.

8.5 Erkännande av utländska domstolars domar och myndigheters beslut

Regeringens förslag: En dom eller ett beslut om att en person har ändrad könstillhörighet, som har meddelats av en utländsk domstol eller myndighet och som har fått laga kraft, ska gälla i Sverige, om personen var medborgare i landet i fråga eller bosatt där när domen eller beslutet meddelades.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans har kommenterat förslaget.

Skälen för regeringens förslag: Enligt 3 a § nuvarande könstillhörighetslag ska utländska domar och beslut meddelade av utländsk domstol eller myndighet om att en person har ändrad könstillhörighet gälla i Sverige under förutsättning att personen när domen eller beslutet meddelades var medborgare i landet i fråga eller bosatt där. 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. Detsamma bör gälla en utländsk medborgare som genomgått könstillhörighetsändring enligt ett annat lands lagstiftning än Sverige under förutsättning att personen i fråga vid tiden för beslutet var stadigvarande bosatt i det land där ändringen av könstillhörigheten beslutades. Det är viktigt att enskilda kan inrätta sig efter en myndighets beslut i en så avgörande fråga. Bestämmelsen om erkännande av utländska domar och beslut i nuvarande könstillhörighetslag ska därför föras över till den nya lagen.

Enligt regeringens mening får som beslut om att en person har ändrat 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. Identitetshandlingar som pass bör således kunna ligga till grund för ett erkännande av könstillhörigheten genom en ändring i den svenska folkbokföringen. Detta under förutsättning att personen i fråga var medborgare i den aktuella staten eller bosatt där och att domen eller beslutet vunnit laga kraft (prop. 2011/12:142 s. 48–49).

8.6 Bemyndigande

Regeringens förslag: Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vad en ansökan ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Svenska läkarförbundet* vill särskilt instämma i att det i förordning och myndighetsföreskrifter bör preciseras vilket underlag som ska bifogas ansökan om ändring av kön i folkbokföringen. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Rädda barnens ungdomsförbund* och *Transsammans* anser det är viktigt att Socialstyrelsen snarast, i samarbete med transpersoners egna organisationer, tar fram riktlinjer för hur ett giltigt intyg ska utformas, vem som kan utfärda det och hur en konsultation ska se ut innan intyg utfärdas. *Barnombudsmannen* understryker att den information som ges till barnet i samband med sin ansökan är utformat och ges på ett barnanpassat sätt. Med detta menas att det ska säkerställas att barnet får tydlig och korrekt information, att informationen är anpassad till barnets ålder och mognad samt på ett språk som barnet förstår, helst i muntlig form.

Den som ger barnet information ska så långt det är möjligt säkerställa att barnet har förstått informationen och vad den innebär.

Skälen för regeringens förslag: Ett bemyndigande föreslås i den nya lagen om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om vad en ansökan ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt. Några remissinstanser, bl.a. *Svenska läkarförbundet* och *RFSL*, har efterfrågat preciseringar och riktlinjer om vilket underlag som ska bifogas en ansökan om ändring av kön i folkbokföringen. Bedömningen av om en ansökan enligt den föreslagna lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är komplett eller inte är av avgörande betydelse för såväl handläggande myndighet som den sökande. En ansökan enligt den föreslagna lagen ska vara skriftlig och innehålla uppgifter om sökandens namn, personnummer eller samordningsnummer, adress, telefonnummer eller andra kontaktuppgifter. I de fall ansökan avser ett barn ska barnets skriftliga samtycke framgå av ansökan. I de fall det krävs en prövning av sökandens könsidentitet för att ansökan ska kunna bifallas ska ansökan innehålla ett underlag från hälso- och sjukvården, t.ex. intyg från psykiatriker, psykolog, landstingsknuten kurator/samtalsterapeut, skolkurator eller ungdomsmottagning. Skatteverket och Socialstyrelsen ska försäkra sig om att den ansökan avser också är den som ansöker. Ansöker en vårdnadshavare om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen utan den andre vårdnadshavarens samtycke ska socialnämndens beslut enligt 6 kap. 13 a § FB bifogas ansökan.

Om en ansökan är så bristfällig att den inte kan läggas till grund för en prövning, ska myndigheten förelägga sökanden att avhjälpa bristen inom en viss tid. Ett sådant föreläggande behöver inte delges. Om sökanden inte följer föreläggandet, ska ansökan avvisas. Sökanden ska upplysas om detta i föreläggandet. Det bedöms inte finnas något behov av att delge ett kompletteringsföreläggande eftersom sökanden har möjlighet att återkomma med en ny ansökan. Socialstyrelsen ska underrätta Skatteverket om ett beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen som ska verkställas genom ändring av personnummer.

Skatteverket ska i samband med ansökan om en första ändring informera den enskilde om att ansökningar om förnyade ändringar kommer att medföra en prövning av könsidentiteten. En ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör vara noga övervägd. Det är angeläget att sökanden får information för att kunna göra ett väl övervägt beslut om när och om det är lämpligt att ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Att den enskilde i samband med ansökan om en första ändring får information om vad som krävs för förnyade ändringar av könet i folkbokföringen är en viktig förutsättning för att den enskilde ska kunna fatta ett välgrundat beslut. Denna information torde leda till eftertanke hos den sökande redan när den första ansökan ges in och ge insikt om att den första ändringen kan bli bestående om den beslutande myndigheten bedömer att det inte finns tillräckliga skäl för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen på nytt. Informationen kan även verka i förebyggande syfte mot de eventuella individer som överväger att missbruka systemet.

Ett barn som har fyllt 15 år och som själv ansöker om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska i samband med ansökan få

information av Socialstyrelsen om att barnets vårdnadshavare kommer att underrättas om ett eventuellt kommande beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. I promemorian föreslås att den nya lagen ska innehålla en bestämmelse om denna informationsplikten. Regeringen anser det lämpligt att informationsplikten regleras i en lägre normnivå än lag.

Regeringen instämmer i det *Barnombudsmannen* framför om att den information som ges till barnet i samband med ansökan bör vara utformat och ges på ett barnanpassat sätt. Det bör ankomma på Skatteverket att avgöra det närmare tillvägagångssättet för hur sådan information kan ges till sökanden.

Det bör även regleras att vårdnadshavare som inte samtyckt till en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för ett barn ska underrättas om beslutet. För en vårdnadshavare kan det innebära hinder eller olägenheter att utöva den fortsatta vårdnaden om barnet om vårdnadshavaren inte har kännedom om att barnet ändrat det kön som framgår av folkbokföringen, dvs. om barnets nya personnummer eller samordningsnummer. Eftersom Skatteverket är den myndighet som tilldelar sådana nummer är det Skatteverket som ska underrätta vårdnadshavaren om beslutet.

8.7 Behandling av personuppgifter

Regeringens bedömning: Det bör inte införas några bestämmelser om behandling av personuppgifter. Regleringen i EU:s dataskyddsförordning, lagen med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning, lagen om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet, lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten och patientdatalagen bedöms vara tillräcklig.

Promemorians bedömning: Överensstämmer delvis med regeringens bedömning. I promemorians bedömning hänvisas endast till att bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning är tillämpliga.

Remissinstanserna: *Datainspektion* anför att det behövs en analys av om befintliga sektorsspecifika regleringar som avser behandling av personuppgifter ska tillämpas i verksamhet enligt den nya lagen och om det finns ett behov av kompletterande bestämmelser.

Skälen för regeringens bedömning: EU:s dataskyddsförordning utgör sedan den 25 maj 2018 den generella regleringen av personuppgiftsbehandling inom EU. Dataskyddsförordningen lämnar utrymme för kompletterande nationella bestämmelser med ytterligare krav eller undantag. Sådana bestämmelser finns i lagen (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning, nedan kallad dataskyddslagen. Dataskyddslagen är en övergripande lag, som reglerar bl.a. frågor om rättslig grund för behandling av personuppgifter och känsliga personuppgifter, och är subsidiär dvs. om en annan lag eller en förordning innehåller någon bestämmelse som avviker från dataskyddslagen, tillämpas den bestämmelsen (1 kap. 6 § dataskyddslagen).

Vid handläggning av ärenden enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kommer Skatteverket och Socialstyrelsen att behandla uppgifter om namn, adress, kön, personnummer, samordningsnummer, hälsouppgifter och uppgifter om andra personliga förhållanden.

När den som har fyllt 12 år ansöker om en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen hos Skatteverket, krävs inte någon prövning av könsidentiteten för att ansökan ska bifallas. Det är endast en fråga om formell kontroll och administrering av beslut. Ändamålet med behandlingen av personuppgifter hos Skatteverket är till för att försäkra sig om att ansökan avser rätt person och att kriterierna för ändring i övrigt är uppfyllda, dvs. att sökanden är folkbokförd i Sverige eller svensk medborgare och inte är registrerad partner. När vårdnadshavare ansöker för sitt barns räkning krävs också barnets samtycke. I de fall endast en vårdnadshavare ansöker, krävs även ett beslut från socialnämnden enligt 6 kap. 13 a § första stycket FB om att en ansökan får göras. Det är nödvändigt för Skatteverket att kunna behandla personuppgifterna i sådana beslut från socialnämnden för att kunna bedöma om de formella kriterierna för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är uppfyllda. Eftersom det är ett krav att socialnämndens beslut bifogas ansökan för att Skatteverket ska kunna bedöma om de formella kriterierna för ansökan är uppfyllda, är det nödvändigt för Skatteverket att få behandla även sådana känsliga uppgifter för att kunna utföra sina uppgifter enligt lagen. Det finns inte något annat alternativ än att Skatteverket behandlar dessa personuppgifter.

För Skatteverkets behandling av personuppgifter enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen gäller bestämmelserna i lagen (2001:182) om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet. Enligt lagens 1 kap. 4 § första stycket 2 får uppgifter behandlas för att tillhandahålla information som behövs för handläggning av folkbokföringsärenden. Av förarbetena till lagen (prop. 2000/01:33 s. 205) framgår att med handläggning av folkbokföringsärenden i 1 kap. 4 § första stycket 2 avses inte enbart handläggning av ärenden enligt folkbokföringslagen (1991:481) utan samtliga de ärenden som handläggs av skattemyndigheterna i egenskap av ansvariga myndigheter för folkbokföringsverksamheten. Som exempel nämns ärenden enligt äktenskapsbalken, föräldrabalken och namnlagen (1982:670).

När det gäller ansökningar för att på nytt ändra det kön som framgår av folkbokföringen ska Socialstyrelsen, förutom att pröva de formella kriterierna för ansökan, såsom identifiering av personen, medborgarskap m.m., även göra en prövning av personens könsidentitet. För att kunna göra denna prövning är det nödvändigt att Socialstyrelsen får behandla personuppgifter, även känsliga personuppgifter. Samma sak gäller när sökanden är 15 år och ansöker själv. Till sådana ansökningar bör bifogas ett intyg från hälso- och sjukvården. Detta för att Socialstyrelsen ska kunna bedöma om personen upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och kan antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Det finns inte något alternativ än att Socialstyrelsen får behandla personuppgifterna i det medicinska underlaget.

Behandlingen av personuppgifterna enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som vilar på Socialstyrelsen (artikel 6.1 c i EU:s dataskyddsförordning). Uppgifter om hälsa är känsliga personuppgifter. Känsliga personuppgifter får behandlas av en myndighet med stöd av artikel 9.2 g i EU:s dataskyddsförordning. Behandling av personuppgifter som bl.a. avslöjar hälsa och sexuell läggning är enligt huvudregeln inte tillåten. Undantag finns om behandlingen är nödvändig med hänsyn till ett viktigt allmänt intresse på grundval av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt, vilket ska stå i proportion till det eftersträfvade syftet, vara förenligt med det väsentliga innehållet i rätten till dataskydd och innehålla bestämmelser om lämpliga eller särskilda åtgärder för att säkerställa den registrerades grundläggande rättigheter och intressen. Enligt artikel 9.4 får medlemsstaterna behålla eller införa ytterligare villkor och även begränsningar för behandling om uppgifter om hälsa. Av 3 kap. 3 § dataskyddslagen framgår bl.a. att känsliga personuppgifter får behandlas av en myndighet med stöd av artikel 9.2 g i EU:s dataskyddsförordning om uppgifterna har lämnats till myndigheten och behandlingen krävs enligt lag. Samma sak gäller om behandlingen är nödvändig för handläggningen av ett ärende, eller i annat fall, om behandlingen är nödvändig med hänsyn till ett viktigt allmänt intresse och inte innebär ett otillbörligt intrång i den registrerades personliga integritet. Vid behandling som sker enbart med stöd av paragrafens första stycke är det förbjudet att utföra sökningar i syfte att få fram ett urval av personer grundat på känsliga personuppgifter.

Upplysningsvis kan nämnas att vid socialnämndens handläggning av ärenden enligt 6 kap. 13 a § första stycket FB gäller bestämmelserna i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. Vid framtagandet av ett medicinskt underlag avseende en persons könsidentitet som kan ligga till grund för en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kommer personuppgifter att behandlas inom hälso- och sjukvården. För sådan behandling gäller bestämmelserna i patientdatalagen (2008:355).

Regeringen anser att regleringen i EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen, lagen om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet, lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten och patientdatalagen är tillräcklig och att det därför inte bör införas några bestämmelser om behandling av personuppgifter i den nya lagen.

8.8 Tystnadsplikt och sekretess

Regeringens bedömning: Det bör inte införas några bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess i den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Regleringen i offentlighets- och sekretesslagen, patientsäkerhetslagen och socialtjänstlagen bedöms vara tillräcklig.

Promemorians förslag: Överensstämmer inte med regeringens bedömning. Promemorians lagförslag innehåller en upplysningsbestämmelse om att sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, gäller i det allmännas verksamhet och en materiell bestämmelse om att den som har tagit befattning med ett ärende enligt denna lag får inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet fått veta om en enskilds personliga förhållanden.

Remissinstanserna: *Datainspektionen* understryker att det finns bestämmelser om tystnadsplikt i 15 kap. 1–3 §§ socialtjänstlagen (2001:453) och i 6 kap. 12–16 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659) och att det i det fortsatta beredningsarbetet behöver utredas hur promemorians förslag förhåller sig till nämnda bestämmelser om tystnadsplikt.

Skälen för regeringens bedömning: För uppgifter som förekommer i ärenden hos Socialstyrelsen enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen gäller sekretess enligt förslaget till ny 25 kap. 1 a § OSL. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska sekretess gälla i Socialstyrelsens verksamhet för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men, se avsnitt 9.5.

För uppgifter som förekommer i ärenden hos Skatteverket enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kommer sekretess att gälla enligt förslag till ny 22 kap. 1 a § OSL. Enligt den föreslagna bestämmelsen ska sekretess gälla i Socialstyrelsens verksamhet för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men, se avsnitt 9.5.

Det kan erinras om att vid framtagandet av ett medicinskt underlag avseende en persons könsidentitet som kan ligga till grund för en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen gäller bestämmelserna i OSL för den allmänna hälso- och sjukvården och bestämmelserna i patientsäkerhetslagen, för den privata hälso- och sjukvården. Enligt 25 kap. 1 § OSL gäller sekretess 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. Enligt 6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen får den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. Vid socialnämndens bedömning enligt 6 kap. 13 a § första stycket FB av om en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska få göras utan den ena vårdnadshavarens samtycke gäller sekretess enligt 26 kap. 1 § OSL. Enligt 26 kap. 1 § OSL gäller sekretess inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Motsvarande bestämmelser om tystnadsplikt för det privata finns i 15 kap. 1–3 §§ socialtjänstlagen.

Regeringen anser att regleringen i OSL, innefattande de ändringar som föreslås i avsnitt 9.5, patientsäkerhetslagen och socialtjänstlagen är

tillräcklig och att det därför inte bör införas några ytterligare bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess i den nya lagen.

9 Ändringar i andra författningar

9.1 Föräldrabalken

Regeringens förslag: Står ett barn som har fyllt 12 år under vårdnad av två vårdnadshavare och samtycker endast den ena till en åtgärd till stöd för barnet, ska socialnämnden få besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Barnombudsmannen, Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU), Transföreningen FPES, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF), Akademikerförbundet SSR och Västra Götalands läns landsting* tillstyrker förslaget. Akademikerförbundet SSR betonar vikten av att socialtjänstens personal och de förtroendevalda får kompetensutveckling i området. *Skatteverket* avstyrker förslaget och påtalar att en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen inte är jämförbar med de åtgärder rörande vård- och omsorgsinsatser som i dag regleras i 6 kap. 13 a § föräldrabalken.

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom) och *Transsamman* anser att det är ett framsteg att en person som saknar ena vårdnadshavarens samtycke ska kunna ansöka om nytt juridiskt kön, men påtalar att socialtjänstens och socialnämndernas trans- eller intersexkompetens ofta är både varierande och bristfällig, vilket anses leda till en rättsosäker situation. *Karolinska Institutet* och *Sveriges nationella nätverk för DSD* påtalar att om vårdnadshavare inte samtycker så kan barnet ha stort behov av hjälp och stöd och att lagförslaget inte tar hänsyn till detta eftersom Socialstyrelsen endast ska involveras när barn över 15 år ansöker själva.

Förvaltningsrätten i Malmö anför att det bör övervägas om det förslag som ger möjlighet till ändring av det kön som framgår av folkbokföringen med samtycke från endast en vårdnadshavare ska omfatta även barn under 12 år med medfödd avvikelser i könsutvecklingen. *Södermanlands läns landsting* motsätter sig begränsningen att socialnämnden inte ska kunna besluta att en ansökan får göras för ett barn som bara har en vårdnadshavare och denne motsätter sig.

Kammarrätten i Stockholm anför att det bör övervägas om lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska hänvisa till 6 kap. 13 a § FB, i syfte att tydliggöra och underlätta tillämpningen.

Skälen för regeringens förslag

En inskränkning av vårdnadshavarens bestämmanderätt

Normalt krävs gemensamma beslut när det finns två vårdnadshavare (6 kap. 13 § första stycket föräldrabalken, förkortad FB). Det finns dock bestämmelser som reglerar inskränkningar i vårdnadshavarnas rätt och skyldighet att utöva vårdnaden vid tillfällen när vårdnadshavare inte är överens. En sådan bestämmelse är 6 kap. 13 a § FB som innebär att om ett barn står under vårdnad av två vårdnadshavare och endast den ena samtycker till en åtgärd till stöd för barnet, får socialnämnden besluta att vissa åtgärder får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa. En sådan åtgärd kan vara psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), t.ex. utredning och behandling av könsdysfori.

I förarbetena till 6 kap. 13 a § FB konstaterar regeringen att det är en självklar princip att ett barn har rätt till den vård och de sociala insatser som barnets bästa kräver. Denna grundläggande värdering kommer till uttryck i artiklarna 24 och 39 i barnkonventionen. Det är viktigt att stöd eller behandling sätts in så fort som möjligt, innan problemen blivit alltför omfattande. Ett barn ska inte under en tid, t.ex. i avvaktan på en domstolsprocess om vårdnaden, behöva avstå från den hjälp som krävs. Som det är nu bestämmer i praktiken den vårdnadshavare som motsätter sig insatser för barnet. Utgångspunkten bör vara att en inskränkning av den ena vårdnadshavarens beslutanderätt bara görs på de områden där det framkommit ett klart praktiskt behov. Det handlar inte om ett stort antal fall, men de barn som berörs har ett uppenbart behov av sådan hjälp (prop. 2011/12:53 s. 14–16).

Frågor om könsidentitet kan vara av avgörande betydelse för barns hälsa och välmående. Frågan är också en viktig del av barnets privatliv. Att barn får möjlighet att ändra det kön som framgår av folkbokföringen är något som underlättar för dem att leva i sin könsidentitet. Det finns ett klart praktiskt behov av en inskränkning i vårdnadshavarens bestämmanderätt i dessa fall. Intresset av att det kön som framgår av folkbokföringen bättre återspeglar barnets könsidentitet väger tyngre än vårdnadshavarens bestämmanderätt i frågan. Detta särskilt med hänsyn till barnets behov i en fråga av sådan privat och personlig karaktär som könsidentitet är samt den stora betydelse den har för barnets hälsa, välmående och utveckling. Mot denna bakgrund föreslås en ändring i 6 kap. 13 a § FB som innebär att för barn som har fyllt 12 år och som bara har den ena vårdnadshavarens samtycke får socialnämnden besluta att ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får göras om det krävs med hänsyn till barnets bästa. *Kammarrätten i Stockholm* har anfört att det bör övervägas om lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska hänvisa till 6 kap. 13 a § FB, i syfte att tydliggöra och underlätta tillämpningen. Regeringen konstaterar att en sådan upplysningsbestämmelse inte förekommer i någon av de lagar som reglerar åtgärder för vilka socialnämnden enligt 6 kap. 13 a § FB kan besluta om. Att införa en sådan bestämmelse i den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen skulle inte vara i överensstämmelse med den systematik som i övrigt finns i lagstiftningen.

Förvaltningsrätten i Malmö anför att det bör övervägas om det förslag som ger möjlighet till ändring av det kön som framgår av folkbokföringen med samtycke från endast en vårdnadshavare ska omfatta även barn under 12 år medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Att socialnämnden ska kunna fatta ett sådant beslut även för barn under 12 år anser regeringen kräver särskilda överväganden vilket inte varit möjligt att göra inom ramen för detta lagstiftningsarbete. *Södermanlands läns landsting* motsätter sig begränsningen att socialnämnden inte ska kunna besluta att en ansökan får göras för ett barn som bara har en vårdnadshavare som motsätter sig. Att ge socialnämnden möjlighet att fatta ett sådant beslut även för barn som helt saknar stöd av en vårdnadshavare är inte förenligt med dagens regelverk för vårdnad. Det finns enligt regeringen inte skäl att frångå den gällande ordningen. Om barnet bara har en vårdnadshavare, ska denna besluta ensam. Om en ensam vårdnadshavare brister i omsorgen om barnet på ett sätt som medför bestående fara för barnets hälsa eller utveckling har dock socialnämnden möjlighet att föra talan om att vårdnaden om barnet ska flyttas över till barnets andra förälder eller till en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare (6 kap. 7 § FB).

En inskränkning av vårdnadshavarens bestämmanderätt avseende ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen innebär ingen inskränkning i vårdnaden om barnet i övrigt. Beslutande myndighet föreslås informera vårdnadshavaren om beslutet om det nya kön som framgår av folkbokföringen och personnumret så att denne kan fortsätta utöva vårdnaden om barnet, se avsnitt 8.6.

Socialnämnden gör en bedömning av barnets bästa

Karolinska Institutet och *Sveriges nationella nätverk för DSD* har påtalat att om vårdnadshavare inte samtycker så kan barnet ha ett stort behov av hjälp och stöd och att lagförslaget inte tar hänsyn till detta eftersom Socialstyrelsen endast ska involveras när barn över 15 år ansöker själva. I de fall den ena vårdnadshavarens samtycke saknas och socialnämnden ska besluta om en ansökan får göras ankommer det på socialnämnden att göra en bedömning av barnets bästa. Liksom i övriga fall när socialnämnden beslutar enligt 6 kap. 13 a § FB bör en allmän förutsättning vara att personal inom socialtjänsten bedömer att barnet har ett behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen. För att en ansökan ska kunna göras mot den ena vårdnadshavarens vilja bör det därutöver fordras att den krävs med hänsyn till barnets bästa. Det bör ske en prövning av barnets behov med beaktande av omständigheterna i det enskilda fallet. Vårdnadshavarens inställning och anledningen till den får vägas mot åtgärdens betydelse för barnet. Vårdnadshavaren kan ha beaktansvärda skäl för sin inställning. Den ena vårdnadshavaren kan i och för sig instämma i att barnet har behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen men anse att en ansökan bör göras senare. En utgångspunkt bör vara att båda vårdnadshavarnas uppgifter ska tas på lika stort allvar. Liksom när det gäller andra beslut som rör barn bör barnets egen vilja beaktas med hänsyn tagen till hans eller hennes ålder och mognad (jfr prop. 2011/12:53 s. 14–16).

Socialnämnden bör kunna besluta om att göra en ansökan även när vårdnadshavaren håller sig undan eller annars väljer att inte medverka på ett sådant sätt att han eller hon får anses motsätta sig ansökan. Detta gäller inte om båda vårdnadshavarna motsätter sig detta eller i de fall barnet har endast en vårdnadshavare och denne motsätter sig (jfr prop. 2011/12:53 s. 26).

En bedömning av barnets bästa förutsätter en helhetsbedömning av barnets situation och omfattar bl.a. barnets rätt till utveckling, barnets rätt till privatliv, barnets rätt till skydd mot vanvård och barnets rätt till bra hälsa, vilket kommer till uttryck i barnkonventionens artiklar 3, 6, 16, 19 och 24 samt den allmänna principen om icke-diskriminering och barnets rätt till likvärdig behandling enligt artikel 2. Bedömningen av barnets bästa innebär bl.a. ett beaktande av omständigheterna i det enskilda fallet samt konsekvenserna av ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. I enlighet med barnkonventionens artikel 12 har barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätt att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Liksom när det gäller andra beslut som rör barn bör barnets egen vilja beaktas med hänsyn tagen till barnets ålder och mognad (jfr prop. 2011/12:53 s. 15–17).

Socialnämndens bedömning av vad som krävs med hänsyn till barnets bästa är inte en utredning om könsdysfori, även om prövningen av barnets bästa kan innefatta omständigheter som starkt talar emot att den unge förväntas leva i könsidentiteten även i framtiden. En utredning om könsdysfori görs inom vården. Om en sådan utredning finns kan den naturligtvis utgöra en del av beslutsunderlaget. Socialnämndens utredning ska pröva vad som är barnets bästa i förhållande till barnets upplevda könsidentitet och livssituation i övrigt. Utredningen är alltså inte heller en överprövning av barnets uppfattning om sin könsidentitet. Om socialnämnden fattar beslut om att en ansökan får göras för barnet sker ansökan och prövningen därefter i enlighet med villkoren i den nya lagen. Socialnämndens beslut ska bifogas ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, se avsnitt 8.6.

Av 6 kap. 13 a § andra stycket FB framkommer också att socialnämndens beslut kan överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Av tredje stycket framgår att beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. Rätten får dock bestämma att dess beslut ska gälla först sedan det har fått laga kraft.

Av förarbetena till 6 kap. 13 a § FB framkommer hur socialnämndens handläggning av ärendena ska gå till (prop. 2011/12:53 s. 19 f). Bland annat framgår att det är upp till socialnämnden att bedöma om begäran om beslut enligt 6 kap. 13 a § FB bör föranleda andra insatser och att nämnden har möjlighet att delegera beslutsfattandet. Att en vårdnadshavare vänder sig till socialnämnden med en begäran om att socialnämnden fattar beslut om att ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för barnet får göras trots att ena vårdnadshavarens uppfattning skiljer sig från barnets, kan det innebära att det finns behov av ytterligare stöd från socialnämnden. Det åligger socialnämnden att vara lyhörd inför sådana behov. Liksom i andra ärenden hos socialnämnden bör bestämmelser om handläggning av ärenden i socialtjänstlagen (2001:453) och förvaltningslagen (2017:900) tillämpas.

Enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen är nämnden skyldig att utan dröjsmål inleda en utredning om vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Socialnämnden bedömer från fall till fall om det finns skäl att inleda en utredning. Av socialtjänstlagen följer även att barnet har rätt att få information och komma till tals och att nämnden kan tala med barnet även om vårdnadshavarna inte samtycker till det (11 kap. 10 § socialtjänstlagen). Lagen gör det också möjligt för socialnämnden att konsultera sakkunniga för bedömningen av behovet av insatser, t.ex. barnpsykologisk eller medicinsk expertis. Socialnämnden kan även i övrigt ta de kontakter som behövs, t.ex. med skolpersonal (se 11 kap. 2 § socialtjänstlagen).

9.2 Steriliseringslagen

Regeringens förslag: En person som har fyllt 18 år får på egen begäran steriliseras i samband med ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, om det i övrigt finns förutsättningar för ingreppet.

En person, som har fyllt 18 men inte 25 år och som är bosatt i Sverige, ska efter egen ansökan hos Socialstyrelsen få tillstånd till sterilisering i samband med en ansökan enligt lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om personen upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och det kan antas att personen kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Ett barn som har fyllt 15 år ska efter egen ansökan hos Socialstyrelsen få tillstånd till sterilisering i samband med en ansökan om tillstånd till ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, om det i övrigt finns förutsättningar för tillstånd till kirurgiskt ingrepp.

Den som uppsåtligt utför sterilisering utan Socialstyrelsens tillstånd av den som har fyllt 15 år ska dömas till böter eller fängelse i högst sex månader.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslås att sterilisering ska möjliggöras för barn utan nedre åldersgräns i samband med en ansökan om tillstånd enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. I promemorian saknas vidare ett förslag om ändring i 3 och 8 §§ steriliseringslagen.

Remissinstanserna: *Skåne läns landsting* anför att formuleringen ”i samband med” kan misstolkas som att sterilisering endast får förekomma om personen samtidigt genomgår andra kirurgiska ingrepp för att bli könskongruent. I dag är det många patienter som endast önskar sterilisering utan andra samtidiga operativa åtgärder. *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)* noterar att det remitterade förslaget till lag om ändring i steriliseringslagen förefaller ofullständigt, då någon ny lydelse av 3 § inte finns upptagen trots att en sådan anges i förslagets ingress. Viss följdändring av paragrafen förefaller dessutom nödvändig. Någon

förklaring härtill har nämnden inte funnit. *Folkhälsomyndigheten* önskar ett förtydligande gällande huruvida det i steriliseringslagen är samma åldersbestämmelser och förfarande som i förslag till lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Skälen för regeringens förslag: I steriliseringslagen finns bestämmelser om sådant ingrepp i könsorganen som utan att innebära kastrering medför varaktigt upphävande av fortplantningsförmågan (sterilisering). Huvudregeln enligt lagen är att en person ska ha fyllt 25 år för att på egen begäran få steriliseras (2 § steriliseringslagen). Personer som är mellan 18 och 24 år ska i vissa fall efter ansökan hos Socialstyrelsen få tillstånd till sterilisering (3 §). Enligt lagens nuvarande lydelse ska ett sådant tillstånd lämnas i samband med en ansökan om fastställelse enligt nuvarande 1 § könstillhörighetslag om förutsättningarna i övrigt föreligger för fastställelse av könstillhörigheten (3 § 3 steriliseringslagen).

Med anledning av att nuvarande könstillhörighetslag ska upphävas och ersättas av lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen finns ett behov av att genomföra ändringar i steriliseringslagen. Det bör vara möjligt att genomföra sterilisering i samband med ansökan om ingrepp enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Eftersom det i den nya lagen föreslås att kirurgiskt ingrepp på personer som har fyllt 18 år inte längre ska kräva Socialstyrelsens tillstånd bör inte heller sterilisering i samband med kirurgiskt ingrepp kräva ett sådant tillstånd. Steriliseringen ska därför få utföras på den enskildes begäran, om förutsättningar i övrigt föreligger för kirurgiskt ingrepp enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen får under vissa i lagen angivna förutsättningar tillstånd ges till kirurgiskt ingrepp på barn som har fyllt 15 år. I samband med en ansökan om tillstånd till kirurgiskt ingrepp föreslås det vara möjligt för den som har fyllt 15 år att ansöka om sterilisering.

Skåne läns landsting har anfört att formuleringen ”i samband med” kan misstolkas som att sterilisering endast får förekomma om personen samtidigt genomgår andra kirurgiska ingrepp för att bli könskongruent. *HSAN* har noterat att promemorian inte innehåller något förslag till ändring i 3 § 3 steriliseringslagen. Regeringen konstaterar att begreppet ”i samband med” redan förekommer i nuvarande lydelse av steriliseringslagen. År 2013 togs kravet på sterilisering och förbudet mot bibehållen fortplantningsförmåga inför ändring av könstillhörighet bort. Regeringen anser att sterilisering i samband med vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen ska få ske efter samma grunder som gällt sedan år 2013 för sterilisering i samband med fastställande av könstillhörighet. I de fall det är fråga om sterilisering i samband med en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör det, liksom enligt nuvarande ordning (3 § 3 steriliseringslagen och 1 § könstillhörighetslagen), ställas krav på en prövning av könsidentiteten. De skäl som talar för att en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska få ske utan en behovsprövning gör sig enligt regeringens mening inte gällande för sterilisering. 3 § 3 steriliseringslagen bör därför ändras på så sätt att kravet på prövning av könsidentiteten som enligt 2 § andra stycket lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen endast ska tillämpas vid förnyade ansökningar enligt den lagen alltid ska gälla avseende tillstånd till

sterilisering, dvs. även vid en första ansökan om tillstånd till sterilisering. Förslaget till ändring av 3 § 3 steriliseringslagen har inte varit föremål för remisshantering men har beretts under hand med Socialstyrelsen.

Enligt 8 § nuvarande steriliseringslag är det straffbart att utföra sterilisering i strid med lagen. Till ansvar ska inte dömas om gärningen är belagd med straff i brottsbalken. Straffansvaret avser bl.a. bestämmelsen i 3 § 3 steriliseringslagen som reglerar tillstånd till sterilisering som lämnas i samband med en ansökan om fastställelse enligt nuvarande 1 § könstillhörighetslag (prop. 1975:18 s. 28). Regeringen föreslår att 3 § 3 steriliseringslagen ska ändras och att det därtill ska tillkomma två nya bestämmelser om sterilisering i samband med ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen: 2 a § som avser sterilisering av den som har fyllt 18 år efter begäran och 3 a § som avser sterilisering av den som har fyllt 15 år efter tillstånd. Ingrepp på vuxna personer enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen förutsätter således inte längre tillstånd från Socialstyrelsen.

Regeringen bedömer att straffansvaret bör gälla i de fall då tillstånd till sterilisering krävs. Det ska således vara straffbart att utföra sterilisering av den som har fyllt 15 år utan erforderligt tillstånd från Socialstyrelsen. Straffansvaret ska även fortsatt avse 3 § 3 steriliseringslagen som i den föreslagna lydelsen ska reglera tillstånd till sterilisering som lämnas i samband med en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. I de fall då sterilisering får ske på begäran anser regeringen däremot att det inte lämpar sig med ett straffansvar. Den som har fyllt 18 år får på egen begäran steriliseras om personen upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Utöver kravet på att personen ska ha uppnått en viss ålder ställs alltså även krav på en bedömning av personens könsidentitet. Något liknande bedömningsmoment utan tillståndsförfarande finns inte i de övriga bestämmelser som straffbestämmelsen hänvisar till, och regeringen anser att ett straffansvar svårigen kan tillämpas på ett rättssäkert sätt i förhållande till en sådan bedömning. Straffbestämmelsen bör därför inte göras tillämplig på sterilisering i strid med 2 a §. Vidare anser regeringen, i enlighet med bedömningen i avsnitt 7.5, att allmänna straffrättsliga konkurrensregler bör gälla. Nuvarande lydelse i 8 § steriliseringslagen bör därför justeras på så sätt att skrivningen om att ansvar inte ska dömas om gärningen är belagd med straff enligt brottsbalken tas bort.

9.3 Patientdatalagen

<p>Regeringens förslag: Uttrycket hälso- och sjukvård i patientdatalagen ska omfatta verksamhet som avses i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.</p>

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans har kommenterat förslaget.

Skälen för regeringens förslag: Patientdatalagen reglerar vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården (1 kap. 1 §). I

lagen finns bestämmelser som på olika sätt skyddar den enskildes integritet vid vårdgivares behandling av personuppgifter. Lagens syfte är att informationshanteringen inom hälso- och sjukvården ska vara organiserad så att den tillgodoser patientsäkerhet och god kvalitet samt främjar kostnadseffektivitet. Personuppgifter ska utformas och i övrigt behandlas så att patienters och övriga registrerades integritet respekteras.

Uttrycket hälso- och sjukvård definieras i 1 kap. 3 § patientdatalagen. Med hälso- och sjukvård avses enligt lagen bl.a. verksamhet som avses i nuvarande könstillhörighetslag. Även verksamhet som avses i den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen bör omfattas av begreppet hälso- och sjukvård enligt patientdatalagen. Detta innebär att patientdatalagens bestämmelser om exempelvis vårdgivares behandling av personuppgifter och skyldighet att föra patientjournal föreslås gälla i verksamhet som omfattas av den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

9.4 Diskrimineringslagen

Regeringens förslag: Diskrimineringsgrunden kön ska även omfatta den som i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen, eller kroppen genom kirurgiska ingrepp eller annan behandling.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslås inte att diskrimineringsgrunden kön även ska omfatta den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen, i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten.

Remissinstanserna: *Diskrimineringsombudsmannen* anför att promemorians förslag, varigenom personer som har eller avser att genomföra kroppsliga förändringar men inte personer som har ändrat eller avser att ändra det kön som framgår av folkbokföring föreslås omfatta av diskrimineringsgrunden kön, skulle medföra en ändring i sak i förhållande till nu gällande reglering. Vilka effekter en sådan förändring kan medföra är svårt att överblicka. Med hänsyn till att skyddet mot diskriminering som har samband med kön skiljer sig från diskriminering som har samband med könsöverskridande identitet eller uttryck med avseende på möjligheten att i vissa situationer göra undantag från förbuden, torde det dock inte helt kunna uteslutas att den föreslagna förändringen skulle kunna få oförutsedda konsekvenser.

Liknande synpunkter anför av *Skolverket* som bedömer att den föreslagna ändringen inskränker bestämmelsens tillämpningsområde. Det är möjligt för en person att avse att ändra eller ha ändrat sin könstillhörighet utan att avse att ändra eller ha ändrat kroppen genom medicinska ingrepp eller annan behandling i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten. Enligt promemorian torde denna grupp personer omfattas av diskrimineringsgrunden könsöverskridande identitet eller uttryck. Skolverket konstaterar att det finns ett flertal undantag i

diskrimineringslagen som avser diskrimineringsgrunden kön men inte könsöverskridande identitet eller uttryck. Skolverket efterlyser därför en utredning av konsekvenserna av den föreslagna ändringen.

Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL) och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* anför att förslaget medför att även icke-binära personer som ändrar kroppen kommer att omfattas av diskrimineringsgrunden kön, vilket anses bli en svår gränsdragning då icke-binära i nuläget omfattas av diskrimineringsgrunden "könsöverskridande identitet eller uttryck". Om regeringen vill gå vidare med förslaget anser RFSL och RFSL Ungdom att diskrimineringsgrunden även ska omfatta den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen eller som avser att ändra eller har ändrat kroppen genom medicinska ingrepp eller annan behandling i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten kvinna eller man.

Skälen för regeringens förslag: I 1 kap. 5 § första stycket 1 diskrimineringslagen (2008:567) definieras diskrimineringsgrunden kön som att någon är kvinna eller man. I paragrafens andra stycke anges att den som avser att ändra eller har ändrat sin könstillhörighet omfattas av diskrimineringsgrunden kön. Enligt förarbetena till lagen har transsexuella eller personer som har genomgått eller önskar genomgå så kallat "könsbyte" enligt rättspraxis tidigare omfattats av diskrimineringsgrunden kön. I och med att en diskrimineringsgrund som avsåg att skydda gruppen transpersoner infördes (diskrimineringsgrunden könsöverskridande identitet eller uttryck) ansåg regeringen att det var viktigt med en gränsdragning mellan de två diskrimineringsgrunderna varför definitionen i 1 kap. 5 § andra stycket infördes. Motiveringen till bestämmelsen i förarbetena synes i första hand utgå ifrån att omfatta personer som önskar kroppsliga förändringar och hänvisar till diagnosen transsexualism (prop. 2007/08:95 s. 112–113).

Med anledning av att nuvarande könstillhörighetslag ska upphävas bör en ändring av formuleringen "ändrat sin könstillhörighet" göras i 1 kap. 5 § andra stycket diskrimineringslagen. Enligt promemorian förslag till ändring ska den som avser att ändra eller har ändrat kroppen genom kirurgiska ingrepp eller annan behandling i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten omfattas av diskrimineringsgrunden kön. Promemorians förslag utesluter således att den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen ska omfattas av diskrimineringsgrunden kön. *Diskrimineringsombudsmannen* och *Skolverket* har anfört att promemorian förslag innebär en ändring i sak i förhållande till nu gällande reglering. *RFSL* och *RFSL Ungdom* har anfört att om regeringen vill gå vidare med förslaget bör diskrimineringsgrunden kön även omfatta den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen eller som avser att ändra eller har ändrat kroppen genom medicinska ingrepp eller annan behandling i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten kvinna eller man. Regeringen delar remissinstansernas inställning om att promemorians förslag innebär en ändring i sak och anser att det inte har framkommit några skäl till att frångå dagens ordning. Regeringen föreslår därför att diskrimineringsgrunden kön ska även omfatta den som i syfte

att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen, eller kroppen genom kirurgiska ingrepp eller annan behandling.

9.5 Offentlighets- och sekretesslagen

Regeringens förslag: Sekretess ska gälla för uppgift i medicinsk verksamhet, exempelvis vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men.

Sekretess ska gälla i Skatteverkets verksamhet för uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men. Motsvarande sekretess gäller i fråga om beslut som Socialstyrelsen har lämnat över med anledning av ett ärende enligt samma lag. För uppgift i en allmän handling ska sekretessen gälla i högst sjuttio år. Tystnadsplikten ska inskränka rätten enligt 1 kap. 1 och 7 §§ tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 10 §§ yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

Sekretess ska gälla i Socialstyrelsens verksamhet för uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men. För uppgift i en allmän handling ska sekretessen gälla i högst sjuttio år. Tystnadsplikten ska inskränka rätten enligt 1 kap. 1 och 7 §§ tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 10 §§ yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslås en ny sekretessbestämmelse med ett omvänt skaderekvisit för uppgifter hos Skatteverket i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, men sekretessen enligt den nya bestämmelsen föreslås inte gälla beslut i ärenden. Promemorian innehåller inte något förslag om att sekretess ska gälla i fråga om beslut som Socialstyrelsen har lämnat över med anledning av ett ärende enligt samma lag. Promemorian innehåller inget förslag om sekretess med omvänt skaderekvisit i Socialstyrelsens verksamhet för uppgifter som förekommer i ärenden enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Promemorian innehåller inte heller något förslag om huruvida den föreslagna sekretessregeln för Skatteverket ska inskränka rätten att meddela och offentliggöra uppgifter.

Remissinstanserna: *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Transsamman* saknar en tydlig beskrivning av hur

och om Socialstyrelsens handläggning av ärenden enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen omfattas av någon sekretessbestämmelse. Det är en allvarlig brist som bör åtgärdas och organisationerna menar att handläggningen bör omfattas av stark sekretess.

Upplysningscentralen välkomnar förslaget att sekretess inte ska gälla beslut i ärenden eftersom det ger Upplysningscentralen förutsättningar att föra över uppgifter i kreditupplysningsregistret från det tidigare personnumret till det nya personnumret. Upplysningscentralen konstaterar vidare att en person som i dagsläget fått sin ansökan om fastställelse av ny könstillhörighet beviljad får en fråga från Skatteverket om den vill ha skyddade personuppgifter. En sådan sekretessmarkering innebär att Upplysningscentralen inte ges möjlighet att länka samman det tidigare personnumret med det nya för att kunna överföra kreditupplysningsinformationen. *Sveriges släktforskarförbund* konstaterar med tillfredsställelse att beslutet om ändrad könstillhörighet och därmed nytt personnummer ska vara offentligt, samtidigt som det kan finnas inslag i underlaget som bör sekretessbeläggas. *Västra Götalands läns landsting* anser att det noga bör övervägas om beslutet att byta personnummer ska vara offentligt. En uppgift om byte av kön i folkbokföringen måste anses mycket integritetskänslig. Uppgiften kan medföra att vederbörande utsätts för trakasserier alternativt inte vågar utöva sin rätt att byta kön i folkbokföringen. Landstinget föreslår att ett alternativ till offentlighet kan vara att införa en sekretessbrytande regel i förhållande till exempelvis hälso- och sjukvård och socialtjänst. *Östergötlands läns landsting* understryker att för att kunna bedriva god och säker vård behöver verksamheter på olika kliniker kunna kommunicera sinsemellan på samma sätt som gäller i dag för andra patienter inom offentlig vård. Lagen bör därför inte skrivas så att den per automatik skärper sekretessen för alla hälso- och sjukvårdsaspekter för enskilda patienter eftersom det väsentligen skulle försvåra vårdarbetet.

Skälen för regeringens förslag

Tillämpliga sekretessbestämmelser för Socialstyrelsen

De uppgifter om enskilds hälsa och personliga förhållanden som förekommer hos Socialstyrelsen i ärenden enligt nuvarande lag (1972:119) om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall, kallad könstillhörighetslagen, åtnjuter skydd enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL. Enligt 25 kap. 1 § OSL gäller sekretess 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. Enligt paragrafens nuvarande lydelse gäller sekretessen inom den allmänna hälso- och sjukvården och i annan medicinsk verksamhet som avser fastställande av könstillhörighet. Paragrafen föreskriver ett omvänt skaderekvisit, dvs. det råder en presumtion för att sekretess ska gälla.

I ärenden enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen kommer hos Socialstyrelsen att förekomma uppgifter om namn, adress, kön, personnummer, hälsouppgifter och uppgifter om andra personliga förhållanden. Uppgifterna kommer att finnas i de ansökningar

om tillstånd till kirurgiska ingrepp på barn som sökanden skickar in till Socialstyrelsen. Till en ansökan till Socialstyrelsen kommer att bifogas underlag från hälso- och sjukvården. Uppgifterna kommer även förekomma i de ärenden som hälso- och sjukvården hänskjuter till Socialstyrelsen för prövning och beslut.

När en vårdnadshavare ansöker om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för sitt barn utan den andre vårdnadshavarens samtycke krävs ett beslut från socialnämnden för att en ansökan ska få göras. Till ansökan kommer det i dessa fall att bifogas ett beslut av socialnämnden enligt 6 kap. 13 a § FB om att en ansökan får göras utan den ena vårdnadshavarens samtycke för att det krävs med hänsyn till barnets bästa.

För uppgifter hos Socialstyrelsen i ärenden enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är sekretessbestämmelsen i 21 kap 1 § OSL tillämplig. Enligt bestämmelsen gäller sekretessen för uppgift som rör en enskilds hälsa eller sexualliv, såsom uppgifter om sjukdomar, missbruk, sexuell läggning, könsbyte, sexualbrott eller annan liknande uppgift, om det måste antas att den enskilde eller någon närstående till denne kommer att lida betydande men om uppgiften röjs. Bestämmelsen föreskriver sekretess med ett rakt skaderekvisit, dvs. med presumtion för offentlighet, och reglerar sekretess till skydd för uppgift om enskilds personliga förhållanden oavsett i vilket sammanhang uppgiften förekommer.

Tillämpliga sekretessbestämmelser för Skatteverket

I ärenden enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kommer hos Skatteverket att förekomma uppgifter om exempelvis namn, adress, kön och det befintliga personnumret eller samordningsnumret. I en ansökan till Skatteverket kommer i vissa fall att bifogas beslut av socialnämnden enligt 6 kap. 13 a § FB om att en ansökan får göras utan den ena vårdnadshavarens samtycke för att det krävs med hänsyn till barnets bästa. För uppgifter hos Skatteverket enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är sekretessbestämmelsen i 21 kap 1 § OSL tillämplig. Bestämmelsen föreskriver sekretess med ett rakt skaderekvisit, dvs. med presumtion för offentlighet, och reglerar sekretess till skydd för uppgift om enskilds personliga förhållanden oavsett i vilket sammanhang uppgiften förekommer.

I verksamhet som avser folkbokföring eller annan liknande registrering av befolkningen gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs. Den s.k. folkbokföringssekretessen regleras i 22 kap. 1 § OSL och föreskriver alltså sekretess med ett rakt skaderekvisit. Det finns därmed en presumtion för att uppgifterna är offentliga.

Tillämpliga sekretessbestämmelser för hälso- och sjukvården och socialtjänsten

För uppgifter i det hälso- och sjukvårdsunderlag som enligt de nya lagarna bör bifogas en ansökan om ändring av det kön som framgår av

folkbokföringen respektive en ansökan om tillstånd till kirurgiska ingrepp på barn gäller sekretess i hälso- och sjukvårdens verksamhet enligt 25 kap. 1 § OSL. Motsvarande bestämmelser om tystnadsplikt för det privata finns i 6 kap. 12–16 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659). För uppgifter i det beslut som socialnämnden fattat enligt 6 kap. 13 a § FB och som kan bifogas en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen gäller sekretess i socialtjänstens verksamhet enligt 26 kap. 1 § OSL. Sekretessen gäller om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Motsvarande bestämmelser om tystnadsplikt för det privata finns i 15 kap. 1–3 §§ socialtjänstlagen. Sekretessen enligt 25 kap. 1 § och 26 kap. 1 § OSL gäller med omvänt skaderekvisit, dvs. det råder en presumtion för att sekretess ska gälla.

Behovet av nya sekretessbestämmelser

I Socialstyrelsens verksamhet kommer med anledning av den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen att förekomma uppgifter om enskilds personliga förhållanden. Sådana uppgifter kommer även att förekomma i Skatteverkets verksamhet med anledning av den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Personer som ändrar kön är en utsatt grupp som kan mötas av fördomar och även utsättas för trakasserier, hot, förföljelse och våld. Utan godtagbart sekretesskydd finns en risk att personer tvekar eller inte utnyttjar rätten att ändra könet i folkbokföringen eller genomgå vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen av rädsla för eventuella repressalier. Regeringens bedömning är att allmänhetens rätt till insyn inte väger tyngre än dessa personers rätt att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen eller genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen utan att behöva riskera trakasserier m.m. till följd av att uppgifter om hälsa och enskilda förhållanden sprids.

I promemorian föreslås att begreppet ”fastställande av könstillhörighet” i 25 kap. 1 § OSL ska ersättas med ”tillstånd till vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen”. På så sätt blir sekretessen med omvänt skaderekvisit enligt 25 kap. 1 § OSL tillämplig i Socialstyrelsens verksamhet för uppgifter i ärenden enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. I promemorian föreslås ingen motsvarande ändring för att tillgodose behovet av sekretess med omvänt skaderekvisit för uppgifter hos Socialstyrelsen i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

RFSL, *RFSL Ungdom* och *Transsamman* har anfört att handläggningen i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör omfattas av stark sekretess hos Socialstyrelsen. Regeringen anser att det föreligger samma behov av sekretess för uppgifter i ärenden enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp och lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, oavsett om uppgifterna förekommer inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten, Socialstyrelsen eller Skatteverket. Regeringen föreslår därför en ny sekretessbestämmelse för Socialstyrelsen. Enligt förslag till ny 25 kap. 1 a § OSL ska sekretess gälla i Socialstyrelsens verksamhet för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om ändring av

det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

I promemorian föreslås en ny sekretessbestämmelse med ett omvänt skaderekvisit för uppgifter hos Skatteverket i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Enligt förslaget till ny 22 kap. 1 a § gäller sekretess i Skatteverkets verksamhet för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Enligt promemorians förslag ska sekretess inte gälla för beslut i ärendet. *Västra Götalands läns landsting* har anfört att det bör övervägas noga om beslutet ska vara offentligt då det kan medföra att vederbörande utsätts för trakasserier alternativt inte vågar utöva sin rätt att byta kön i folkbokföringen. *Upplysningscentralen* däremot välkomnar förslaget att sekretess inte ska gälla beslut i ärenden och anser att förslaget ger Upplysningscentralen förutsättningar att föra över uppgifter i kreditupplysningsregistret från det tidigare personnumret till det nya personnumret.

Regeringen konstaterar att beslut i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kommer att innehålla uppgifter om en persons kön. Regeringen anser att de skäl som finns för behovet av sekretess i ärenden enligt de nya lagarna gör sig gällande även för beslut i ärendena. Sekretessen enligt förslaget till ny 22 kap. 1 a § bör därför även gälla beslut i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Upplysningsvis kan nämnas att ett ärende enligt den nya lagen omfattar inte ändring av personnummer eller samordningsnummer. Den ändring i folkbokföringsdatabasen som innebär att den sökandes personnummer eller samordningsnummer ändras kommer istället att omfattas av den s.k. folkbokföringssekretessen i 22 kap. 1 § OSL som föreskriver sekretess med ett rakt skaderekvisit, dvs. med presumtion för offentlighet. Den nu föreslagna sekretessbestämmelsen påverkar således inte Upplysningscentralens förutsättningar att få tillgång till uppgifter i folkbokföringen om såväl det gamla som nya personnumret.

Socialstyrelsen ska underrätta Skatteverket om ett beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen som ska verkställas genom en personnummerändring. Som framgått ovan har den s.k. folkbokföringssekretessen i 22 kap. 1 § OSL ett svagare sekretesskydd i förhållande till den sekretess som nu föreslås gälla i Socialstyrelsens verksamhet för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Regeringen anser att för uppgift som omfattas av sekretess i Socialstyrelsens verksamhet ska samma sekretess gälla, oavsett om uppgiften finns hos Socialstyrelsen eller i ett beslut som Socialstyrelsen har lämnat över till Skatteverket för ändring av personnummer i folkbokföringsdatabasen.

Rätten att meddela och offentliggöra uppgifter

Sekretess innebär såväl handlingssekretess som tystnadsplikt (3 kap. 1 § OSL). Den rätt att meddela och offentliggöra uppgifter som följer av

1 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen, förkortad TF, och 1 kap. 1 och 2 §§ yttrandefrihetsgrundlagen, förkortad YGL, har som huvudregel företräde framför tystnadsplikten. Nämnda rätt har dock aldrig företräde framför handlingssekretessen (7 kap. 3 § första stycket 2 och 5 TF samt 5 kap. 1 § första stycket och 3 § 2 YGL). Det kan således vara tillåtet att t.ex. muntligen lämna en sekretessbelagd uppgift till en journalist eller att själv publicera uppgiften, men det är aldrig tillåtet att med stöd av rätten att meddela och offentliggöra uppgiften lämna den allmänna handling varav den sekretessbelagda uppgiften framgår till t.ex. en journalist eller t.ex. själv publicera denna handling. I ett antal fall har vidare även bestämmelser om tystnadsplikt företräde framför rätten att meddela och offentliggöra uppgifter. I dessa fall är således rätten att meddela och offentliggöra uppgifter helt inskränkt. Vissa av dessa situationer är reglerade direkt i TF och YGL. Där anges vidare att det inte är tillåtet att med stöd av rätten att meddela och offentliggöra uppgifter uppsåtligt åsidosätta en tystnadsplikt i de fall som anges i en särskild lag. Den särskilda lag som avses är OSL (se 13 kap. OSL, slutet av varje kapitel i lagens fjärde-sjätte avdelningar samt lagens sjunde avdelning).

I förarbetena till sekretesslagen (1980:100) anges att det inte är möjligt att dra upp några fasta regler för när en begränsning av rätten att meddela och offentliggöra uppgifter bör göras. Varje gång en sådan fråga uppkommer måste flera faktorer beaktas. Den enskilda sekretessbestämmelsens utformning kan ge viss ledning. I fråga om sekretessbestämmelser utan skaderekvisit kan det finnas större anledning att överväga undantag från rätten att meddela och offentliggöra uppgifter än i andra fall. Detsamma gäller i någon mån sekretessbestämmelser med ett omvänt skaderekvisit (prop. 1979/80:2 Del A s. 111).

Tystnadsplikt som gäller på hälso- och sjukvårdsområdet inskränker som huvudregel rätten att meddela och offentliggöra uppgifter. Även den tystnadsplikt som gäller för uppgifter i folkbokföringen inskränker rätten att meddela och offentliggöra uppgifter. Regeringen anser att detsamma bör gälla för uppgifter i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen i Socialstyrelsen och Skatteverkets verksamhet.

Enligt nuvarande 22 kap. 6 § OSL inskränker den tystnadsplikt som följer av 1 § första stycket och 2 § rätten att meddela och offentliggöra uppgifter. 22 kap. 6 § OSL bör ändras på så sätt att den inskränkning i rätten att meddela och offentliggöra uppgifter som paragrafen föreskriver även ska omfatta den föreslagna tystnadsplikten i 22 kap. 1 a § OSL. Enligt nuvarande 25 kap. 18 § OSL inskränker den tystnadsplikt som följer av 1–5 §§ rätten att meddela och offentliggöra uppgifter, när det är fråga om uppgift om annat än verkställigheten av beslut om omhändertagande eller beslut om vård utan samtycke. Genom 25 kap. 18 § OSL inskränks således rätten att meddela och offentliggöra uppgifter av den tystnadsplikt som regeringen föreslår i 25 kap. 1 a § OSL. Någon ändring i denna del krävs således inte.

9.6 Lagen om personnamn

Regeringens förslag: Om ett barn som har fyllt 12 år och fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad, ska en ansökan om ändring av barnets förnamn få göras av en av barnets vårdnadshavare.

Om ett barn som har fyllt 15 år och efter egen ansökan beviljats en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får barnet självt ansöka om en ändring av förnamn.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Västra Götalands läns landsting, Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) och Akademikerförbundet SSR* tillstyrker förslaget. RFSU anför att det bör övervägas om förslaget bör komma unga till del som inte ansökt om ändring av det kön som framgår i folkbokföringen. För en grupp kommer namnändringen i sig vara tillräcklig, utan att ändra kön i folkbokföringen. Liknande synpunkter framförs av *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom), Transföreningen FPES, Rädda barnens ungdomsförbund och Transsamman* som är positiva till förslaget men kritiska till att rättigheten enligt förslaget endast knyts till de trans- och intersexungdomar som ändrat juridiskt kön.

Skälen för regeringens förslag: Eftersom frågor om förvärv och ändring av ett barns namn rör barnets personliga förhållanden ska en ansökan som avser ett barn som är under 18 år göras av barnets vårdnadshavare (6 kap. 2 § FB). Om barnet står under gemensam vårdnad, krävs alltså att båda vårdnadshavarna gör ansökan (prop. 2015/16:180 s. 92). Enligt 46 § lagen om personnamn krävs barnets samtycke för de barn som fyllt 12 år.

I förarbetena till lagen om personnamn anges bl.a. följande. Det är enligt regeringens uppfattning viktigt att även unga personer ges goda möjligheter att kunna leva i enlighet med sin könsidentitet. Att sådana förutsättningar finns har betydelse för den unges hälsa och välmående, men också för den unges förutsättningar att delta i samhällslivet. Möjligheten att välja vilket namn man ska bära är en viktig del i detta. Det finns mot den bakgrunden anledning att se över möjligheterna att ge unga, särskilt transpersoner, rätten att vid en viss ålder själva ansöka om byte av förnamn. Kommittén föreslår inte någon sådan ändring och det finns därmed inte utrymme att i detta lagstiftningsärende närmare överväga frågan. Regeringen avser i stället att återkomma i frågan (prop. 2015/16:180 s. 71).

I det vardagliga livet är möjligheten till ändring av förnamn en lika viktig förutsättning som ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för att en person ska kunna leva i enlighet med sin könsidentitet. Namn används i identitetshandlingar som en person använder bl.a. inom hälso- och sjukvården, i skolan samt vid resor. Enligt 3 § lagen om personnamn kan ett barn inte själv ansöka om ändring av sitt förnamn. För ett barn som har fått en ändring av det kön som framgår av folkbok-

föringen men som saknar möjlighet att erhålla ett förnamn som återspeglar könsidentiteten, torde ändringen av könet i folkbokföringen få en begränsad betydelse för personens möjligheter att delta i samhällslivet och att leva i sin könsidentitet.

Det är viktigt för barns hälsa och livsvillkor att de ges goda möjligheter att kunna leva i enlighet med sin könsidentitet. När det gäller att ge en minderårig möjlighet att själv ansöka om ändring av förnamn kan samma skäl göras gällande som i frågan om att ändra det kön som framgår av folkbokföringen, se avsnitt 9.1 för ett barn som saknar ena vårdnadshavarens samtycke och avsnitt 8.2.3 för ett barn som har fyllt 15 år och ansöker självt. Frågan är av sådan art att det handlar om personlig integritet och av stor betydelse för den grupp som har behov av att ändra förnamn. Det är heller inte fråga om något irreversibelt beslut. Dessa omständigheter väger tungt i förhållande till de relativt små olägenheter som kan uppstå för vårdnadshavarna att praktiskt utöva vårdnaden.

Mot denna bakgrund bör ett barn som har fyllt 12 år och fått en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kunna få sitt förnamn ändrat på ansökan av en av sina vårdnadshavare. Ett barn som har fyllt 15 år och som på egen ansökan fått en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör själv kunna ansöka om ändring av sitt förnamn. Vid en sådan ordning har den unge fått en prövning hos socialnämnden om en ansökan om ändring av könet i folkbokföringen är i enlighet med barnets bästa, respektive fått sitt behov av att få sin könsidentitet rättsligt erkänd fastslaget hos Socialstyrelsen. och bör därför också ges möjlighet att ansöka om ett förnamn som också bättre återspeglar könsidentiteten.

RFSL, RFSL Ungdom, Transföreningen FPES, Rädsla barnens ungdomsförbund och Transsamman är kritiska till att ändring av personnamn endast möjliggörs för barn som har ansökt om ändring av det kön som framgår i folkbokföringen. Även *RFSU* har anfört att det bör övervägas om förslaget bör komma unga till del som inte ansökt om ändring av det kön som framgår i folkbokföringen. Regeringen anser att en sådan ändring i lagen om personnamn som remissinstanserna efterfrågar kräver särskilda överväganden, vilket inte varit möjligt att göra inom ramen för detta lagstiftningsarbete.

10 Uppdrag till Socialstyrelsen

Regeringens bedömning: Socialstyrelsen bör få i uppdrag att i samråd med Skatteverket göra en överskådlig sammanställning av den information som finns om möjligheten till och konsekvenserna av ändring av det kön som framgår av folkbokföringen och göra den tillgänglig för såväl sökande som allmänheten.

Promemorians bedömning: Överensstämmer med regeringens bedömning.

Remissinstanserna: Majoriteten av de remissinstanser som yttrat sig har inga invändningar mot bedömningen. *Skatteverket, Socialstyrelsen*

och *Svenska läkarförbundet* tillstyrker bedömningen. *Södermanlands läns landsting* anför att det bör tydliggöras i bedömningen att barnets informationsbehov och rätt till delaktighet särskilt ska beaktas i framtagande av informationsmaterial, detta för att undvika att barnets handlingsutrymme eller rättigheter begränsas. *Göteborgs kommun* påtalar att andra grupper än barn kan vara i behov av anpassad information t.ex. grupper med språkliga, intellektuella eller andra förutsättningar som skiljer sig från normen.

Skälen för regeringens bedömning: Att ändra det kön som framgår av folkbokföringen och därmed byta personnummer innebär en rad praktiska konsekvenser. Det är angeläget att dessa sammanställs och tillgängliggörs för att sökande ska kunna göra ett informerat och väl övervägt beslut om när och om det är lämpligt att ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Ur ett barnperspektiv är det också angeläget med tillgänglig information om beslutets innebörd inför en ansökan om att ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Den nya lagen är utformad så att barnets åsikter i frågan om det kön som framgår av folkbokföringen ska tas tillvara på olika sätt. Barn har också rätt till information, särskilt sådan som syftar till att främja dess sociala, andliga och moraliska välfärd och fysiska och psykiska hälsa, enligt barnkonventionens artikel 17. För att barn och vårdnadshavare ska kunna fatta kompetenta beslut måste det alltså finnas tillgänglig information så att barn och vårdnadshavare har möjlighet att bli välinformerade om åtgärden. Flera olika samhällsinstanser – som exempelvis vården och socialnämnden – kommer också med de förslag som lämnas i denna lagrådsremiss komma i kontakt med barn (och andra individer) som vill ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Det är viktigt att även dessa instanser får en överblick om konsekvenserna av ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för att kunna bistå individer med de eventuella funderingar som de har kring frågor om könsidentitet i förhållande till det kön som framgår av folkbokföringen.

Södermanlands läns landsting anför att det bör tydliggöras i förslaget att barnets informationsbehov och rätt till delaktighet särskilt ska beaktas i framtagande av informationsmaterial. *Göteborgs kommun* påtalar att andra grupper än barn kan vara i behov av anpassad information t.ex. grupper med språkliga, intellektuella eller andra förutsättningar som skiljer sig från normen. Regeringen instämmer i remissinstanserna synpunkter och anser att informationen bör sammanställas överskådligt och tillgängliggöras för de olika målgrupperna av sökande och allmänheten på lämpligt sätt.

Socialstyrelsen och Skatteverket föreslås bli beslutande myndighet enligt den nya lagen. Det är därför lämpligt att Socialstyrelsen får i uppdrag att tillsammans med Skatteverket sammanställa information om möjligheten till och konsekvenserna av ändring av det kön som framgår av folkbokföringen och på lämpligt sätt göra den tillgänglig för sökanden, vårdnadshavare och allmänheten.

11 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringens förslag: Lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall ska upphöra att gälla vid utgången av 2019. Den 1 januari 2020 ska lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen och de ändringar som föreslås i andra författningar träda i kraft.

Vissa övergångsbestämmelser ska gälla när könstillhörighetslagen upphävs och 3 § 3 steriliseringslagen ändras.

Promemorians förslag och bedömning: Överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslogs att de nya lagarna ska träda i kraft vid ett tidigare datum. I promemorian saknas förslag till övergångsbestämmelser för 3 § 3 steriliseringslagen.

Remissinstanserna: *Kammarrätten i Stockholm* anser att det är en brist att promemorians förslag inte innehåller några övergångsbestämmelser, utan endast ger exempel på övergångsbestämmelser. *Skatteverket* påtar att datum för ikraftträdande bör senareläggas så att Socialstyrelsen och Skatteverket får tid att sammanställa relevant information och göra den tillgänglig innan lagen träder i kraft.

Skälen för regeringens förslag

Ikraftträdande

I promemoriorna föreslås att lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska träda i kraft 1 juli 2019. Det behövs tid för Skatteverket och Socialstyrelsen, som föreslås besluta om ansökningar enligt den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, att förbereda hanteringen av de nya ärendena samt fullgöra uppdraget om en sammanställning av information kring konsekvenserna av ett beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Det behövs tid för Socialstyrelsen, som ska besluta om tillstånd till underlivskirurgi på personer under 18 år, att förbereda hanteringen av de nya ärendena. Det kan i övrigt också t.ex. handla om att ta fram informationsmaterial, rutiner och eventuella föreskrifter på området. Informationsinsatser kommer också att behövas i förhållande till hälso- och sjukvårdspersonal, intresseorganisationer och andra som möter de personer som kan komma i fråga för ingreppen.

Skatteverket har påtalat att datum för ikraftträdande bör senareläggas så att Socialstyrelsen och Skatteverket får tid att sammanställa relevant information och göra den tillgänglig innan lagen träder i kraft. Med anledning därav föreslår regeringen att de två nya lagarna bör träda i kraft den 1 januari 2020 och vid samma tidpunkt föreslås att lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, könstillhörighetslagen, upphävs. Det är lämpligt att ändringar som föreslås i andra författningar träder i kraft samtidigt.

Övergångsbestämmelser

Kammarrätten i Stockholm anser att det är en brist att promemorians förslag inte innehåller några övergångsbestämmelser. Med anledning av upphävandet av könstillhörighetslagen finns ett behov av övergångsbestämmelser för hantering av ärenden enligt könstillhörighetslagen. Regeringen anser att följande övergångsbestämmelse ska gälla när könstillhörighetslagen upphävs. Beslut om fastställelse av könstillhörighet som meddelats enligt 1 och 2 §§ nuvarande könstillhörighetslag ska fortfarande gälla. Tillstånd till ingrepp i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets och tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna som har meddelats enligt 4 § respektive 4 a § könstillhörighetslagen ska fortfarande gälla. Den upphävda lagen ska gälla för ärenden som inlett hos Socialstyrelsen före den 1 januari 2020. Sökanden har möjlighet att återkalla sin ansökan hos Socialstyrelsen och därigenom få ärendet avskrivet för att göra en ny ansökan enligt de nya bestämmelserna i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen eller lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Den upphävda lagen ska gälla för överklagande av beslut som har meddelats enligt den lagen.

Med anledning av att 3 § 3 steriliseringslagen ska ändras finns ett behov av övergångsbestämmelser för hantering av ärenden som har inlett och avslutats enligt bestämmelsens nuvarande lydelse. Regeringen anser att följande övergångsbestämmelse ska gälla när 3 § 3 steriliseringslagen ändras. Tillstånd till sterilisering som har meddelats enligt nuvarande 3 § 3 steriliseringslagen ska gälla fortfarande. Ärenden enligt nuvarande 3 § 3 steriliseringslagen som har inlett hos Socialstyrelsen före ikraftträdandet ska handläggas enligt äldre föreskrifter. Äldre föreskrifter ska gälla för överklagande av beslut om tillstånd som har meddelats enligt nuvarande 3 § 3.

12 Konsekvensutredning

12.1 Problemet och vad man vill uppnå

Förslagen i denna lagrådsremiss syftar till att personer med könsdysfori respektive medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska få sina behov tillgodosedda på bästa sätt. Utgångspunkten för förslagen är att processen för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör särskiljas från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen. Synen på könsdysfori och medfödd avvikelse i könsutvecklingen har förändrats över tid och därmed även språkbruket på området. Förslagen syftar också till att uppdatera språkbruket för att i största möjliga mån bidra till att minska stigmatiseringen av dessa personer.

Det kan noteras att lagförslagen till stor del innehåller regleringar som redan finns i dag. Konsekvensutredningen avser det som är nytt i sak. Häribland kan nämnas följande. Det ska inte krävas något tillstånd från Socialstyrelsen för att vuxna ska få genomgå vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Det möjliggörs för barn som har fyllt 15 år att få genomgå vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen om det finns synnerliga skäl och

efter tillstånd från Socialstyrelsen. Den som fyllt 12 år ska efter ansökan få ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Vid en första ändring ska det inte längre ställas något krav på prövning av sökandes könsidentitet. Intresset för könsbyte har ökat de senaste åren.

Regeringen har sedan tidigare aviserat att lagen (1972:119) om fastställelse av könstillhörighet i vissa fall, kallad könstillhörighetslagen, behöver ses över. Att inte gå fram med förslaget skulle drabba de personer vars könsidentitet inte stämmer överens med kroppen eller med det kön som framgår av folkbokföringen.

12.2 Konsekvenser för personer vars könsidentitet inte stämmer överens med kroppen eller det kön som framgår av folkbokföringen

De som främst berörs av den föreslagna lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är personer vars könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen. Det föreslagna förenklade ansökningsförfarandet för en första ändring beräknas innebära att handläggningstiden för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen förkortas. Förslaget möjliggör för barn som fyllt 12 år att ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Enligt nuvarande könstillhörighetslag finns denna möjlighet endast för barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

De som främst berörs av den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är personer med könsdysfori. Personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen påverkas på så sätt att de inte längre kommer att omfattas av särskild lagstiftning. Detta bedöms förenkla och förbättra tillgängligheten till vård för dessa personer.

Att det inte längre ska krävas något tillstånd från Rättsliga rådet beträffande underlivskirurgi på vuxna personer beräknas innebära att väntetiden för att få göra ingreppen förkortas. När det gäller konsekvenser för barn som har fyllt 15 år innebär den nya lagen att de ges tillgång till vård som de tidigare inte kunnat få.

Båda lagförslagen bedöms innebära att enskilda individer besparas lidande och får större möjlighet att leva i enlighet med sin könsidentitet. Skyddet för barns mänskliga rättigheter bedöms därför stärkas. Förslaget att separera den medicinska processen från den administrativa processen innebär också att endast de individer som är i behov av vård ges vård. Förslaget innebär således ett värnande om rätten till självbestämmande och kroppslig integritet.

12.3 Konsekvenser för jämställdhet

Regeringen har beaktat tänkbara konsekvenser för jämställdheten. När det gäller jämställdhetspolitikens genomförande är tillgången till könsuppdelad statistik en central fråga. Könsuppdelad statistik inhämtas i de allra flesta fall utifrån det kön som framgår av folkbokföringen. När en person ändrar det kön som framgår av folkbokföringen kommer det att

ske förändringar i statistiken. Regeringen instämmer dock i Statistiska centralbyråns (SCB) synpunkter om att de föreslagna reglerna medför ingen eller mycket begränsad påverkan på SCB:s verksamhet. Regeringens bedömning är att även om förslaget medför att fler personer ändrar det kön som framgår av folkbokföringen är det fråga om ett i statistikhänseende mycket begränsat antal personer. Förutsättningarna för att fatta beslut som främjar jämställdhet utifrån könsuppdelad statistik påverkas därmed inte.

Farhågor har framförts avseende kvinnors och mäns olika makt i samhället och risken för att förslaget missbrukas för att få tillgång till miljöer där endast kvinnor får vistas. En sådan utveckling skulle kunna få konsekvenser för kvinnors och barns trygghet. Med tanke på de omfattande konsekvenser som en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen föranleder bedömer regeringen att risken för missbruk är liten i förhållande till andra sätt att närma sig kvinnor och barn för en person med intentionen att skada.

Frågan om könsidentitet och kön är nära kopplad till samhälleliga normer för vad det innebär att vara kvinna eller man, flicka eller pojke. En farhåga som har väckts är att genom att processen att byta kön i folkbokföringen underlättas, cementeras samtidigt dessa normer genom att det blir enklare på samhällsnivå att hänvisa till könsbyte för de som inte passar in i normen, än att ifrågasätta de begränsande normerna. Det har redan skett en stor ökning av antalet unga som vill byta kön, särskilt flickor, och det finns ingen utredning som klarlägger orsakerna till ökningen. Regeringen avser att noga följa den utvecklingen, men då det inte finns några signaler om att könsnormerna under samma tid har förstärkts bedömer regeringen inte att det är en anledning till att inte gå vidare med den föreslagna lagstiftningen.

12.4 Konsekvenser för Skatteverket

Skatteverket ska i och med den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen handlägga ansökningar samt fatta beslut i ärenden och därefter tilldela sökande ett personnummer. Det innebär ytterligare arbetsinsatser för myndigheten. Det förenklade förfarandet att ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen utan krav på lång och omfattande medicinsk utredning bedöms dessutom leda till att antalet ansökningar ökar något, åtminstone initialt. Detta också med hänsyn till att lagen möjliggör för barn att ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Skatteverket har dock uppgett att även om ärendena skulle fördubblas med anledning av det förenklade ansökningsförfarandet bedöms de ha en försumbar inverkan på Skatteverkets verksamhet. Antalet ansökningar enligt lagen om personnamn och förordningen om identitetskort för folkbokförda i Sverige får antas öka i motsvarande mån eller mindre jämfört med ärenden enligt den nya lagen om ändring av den kön som framgår av folkbokföringen. Även dessa ärenden bedöms ha en försumbar inverkan på Skatteverkets verksamhet. Bedömningen är därför att de nya uppgifterna rymms inom befintliga anslag.

12.5 Konsekvenser för Socialstyrelsen

Den föreslagna lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen innebär att de flesta ansökningar om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kommer att handläggas hos Skatteverket. I en del situationer kommer Socialstyrelsen vara beslutande myndighet men då utifrån kriterier som inte ställer samma krav på omfattande utredning som dagens ordning. Förslagen innebär att även om det förenklade förfarandet leder till ökat antal ansökningar bedöms de ärenden Socialstyrelsen handlägger bli betydligt färre än dagens ärenden. Sammantaget görs därför bedömningen att förslagen kommer innebära färre ärenden och mindre omfattande bedömningar för Socialstyrelsen. Således kommer inte förslagen att medföra några kostnadsökningar för Socialstyrelsen.

Den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen innebär att Socialstyrelsen inte längre ska besluta om tillstånd till underlivskirurgi när det gäller vuxna personer. Samtidigt kommer Socialstyrelsen att få en ny typ av tillståndsärenden, de som avser underlivskirurgi på barn som har fyllt 15 år. Vad gäller förslaget om att möjliggöra för underlivskirurgi på barn som har fyllt 15 år kan det endast komma i fråga efter tillstånd från Socialstyrelsen och då synnerliga skäl föreligger. Regeringen bedömer att det inte kan röra sig om fler än ett fåtal fall per år. Mot denna bakgrund beräknas förslagen leda till en viss kostnadsminskning för Socialstyrelsen. Hur stor denna minskning blir är inte möjligt att närmare beräkna i dag, varför kostnadsläget bör följas upp sedan de nya bestämmelserna fått fullt genomslag.

12.6 Konsekvenser för landstingen

Den föreslagna lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bedöms inte medföra någon betydande ökning av antalet personer som söker sig till hälso- och sjukvården för vård, eftersom förutsättningarna för att få ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för majoriteten av målgruppen inte kommer förutsätta något medicinskt underlag. Individer kommer således i större utsträckning kunna söka sig till hälso- och sjukvården enbart baserat på deras behov av vård. Dagens ordning innebär stor administration för utredningsteamerna eftersom prövningen hos Rättsliga rådet förutsätter omfattande medicinskt underlag, se avsnitt 4.2. Den administrativa bördan kommer således minska. De personer som behöver vända sig till vården för att få ett beslutsunderlag för att visa att de uppfyller förutsättningarna för ändring av den kön som framgår av folkbokföringen enligt den nya lagen bedöms vara få. Sammantaget görs därför bedömningen att förslagen inte kommer att innebära några administrativa kostnadsökningar för landstingen.

Den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen bedöms inte medföra någon betydande ökning av antalet personer som kan genomgå underlivskirurgi, eftersom den föreslagna lagens tillämpningsområde i stort sett kommer att motsvara könstillhörighetslagens i de

delar som avser underlivskirurgi. I några få avseenden utvidgas emellertid lagens tillämpningsområde i förhållande till könstillhörighetslagen.

Den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen innebär att det blir möjligt att genomgå underlivskirurgi dels för de personer som identifierar sig som mellan, bortom eller med båda könskategorierna kvinna/man, och för barn som har fyllt 15 år. När det gäller vuxna finns inte några samlade uppgifter om hur många personer som identifierar sig som mellan, bortom eller med båda könskategorierna kvinna/man, och hur många av dem som önskar könsbekräftande vård. Det går inte att närmare uppskatta hur många fler vuxna som kan tänkas vilja genomgå underlivskirurgi med stöd av den nya lagen. Vad gäller tillstånd till kirurgiska ingrepp enligt nuvarande könstillhörighetslag uppskattar Socialstyrelsen att det för år 2017 har meddelats 378 tillstånd till kirurgiska ingrepp enligt nuvarande 4 eller 4 a § könstillhörighetslag. För åren 2016 och 2015 är motsvarande siffra 152 och 157. Avsikten med den nya lagstiftningen är att särskilja processen för ändring av kön i folkbokföringen från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen. En konsekvens av detta är att det möjliggörs för personer att göra en ändring av könet i folkbokföringen utan att behöva genomgå medicinsk behandling och eller underlivskirurgi. Med hänsyn till detta bedömer regeringen att förslagen inte kommer att medföra en avsevärd ökning av antalet vuxna som vill genomgå underlivskirurgi.

Vad gäller förslaget om att möjliggöra för underlivskirurgi på barn som har fyllt 15 år kan det endast komma i fråga efter tillstånd från Socialstyrelsen och då synnerliga skäl föreligger. Regeringen bedömer att det inte kan röra sig om fler än ett fåtal fall per år. Att det i och med den nya lagen blir möjligt att genomgå underlivskirurgi i ett tidigare skede än i dag beräknas medföra ett minskat lidande för de enskilda individerna och därmed också ett minskat vårdbehov. Som en följd av detta minskar sannolikt vårdkostnaderna för landstingen. Sammantaget görs därför bedömningen att förslagen inte kommer att innebära några beaktansvärda kostnadsökningar för landstingen.

12.7 Konsekvenser för kommunerna

Det föreslås att 6 kap. 13 a § föräldrabalken utökas med möjligheten för socialnämnden att besluta om att en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får göras för ett barn som fyllt 12 år när vårdnadshavarna är oense i frågan. Det finns inget säkert underlag om hur många individer som önskar ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Hur många som sökt vård för könsdysfori kan ge en fingervisning om antalet personer. I Sverige finns sex utredningsteam för könsidentitetsutredningar av unga, varav Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm tar emot den bredaste patientgruppen och flest antal patienter. År 2016 fick utredningsteamet i Stockholm 197 remisser. När det gäller ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bedöms inte alla de som remitterats till utredningsteamet i slutändan vilja söka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, bl.a. med hänsyn till att endast 20 procent av barn under 12 år med könsdysfori kommer att ha en

kvarstående önskan om könsbekräftande åtgärder. Utöver den grupp barn som befinner sig inom vården kan det komma ett antal unga som vill ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Det är svårt att bedöma hur många som inte har båda vårdnadshavarnas stöd och som vill gå vidare med en ansökan via socialnämnden. Med hänsyn till hur få barn totalt som önskar ändra det kön som framgår av folkbokföringen samt att de ärenden som kommer i fråga för socialnämnden kommer att fördelas bland landets socialnämnder är bedömningen att förslaget innebär en försumbar inverkan på socialnämndens verksamhet.

12.8 Konsekvenser för domstolarna

Den föreslagna lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen innebär att Socialstyrelsens och Skatteverkets beslut enligt den nya lagen får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Med anledning av att det vid en första ändring inte längre kommer att ställas något krav på en prövning av könsidentiteten och att det vid förnyade ändringar kommer att ställas mindre omfattande krav än i dag är det rimligt att anta att avslagsbesluten inte kommer att öka. Rättsliga rådet har under år 2017 beslutat i 451 ärenden om ändrad könstillhörighet. Det är svårt att bedöma i hur många fall det kan bli aktuellt att en vårdnadshavare kan tänkas vilja överklaga ett beslut som rör dennes barn. Men hänsyn till hur liten den totala ärendemängden är samt att målen kommer att fördelas bland landets förvaltningsrätter beräknas förslaget inte föranleda någon ökad måltillströmning till de allmänna förvaltningsdomstolarna.

Den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen innebär att Socialstyrelsens beslut enligt den nya lagen får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Det rör sig dels om ärenden som underställts Socialstyrelsens prövning sedan en läkare nekat en person att genomgå underlivskirurgi och dels ärenden om underlivskirurgi på barn som har fyllt 15 år. Rättsliga rådet har under år 2017 beslutat i 451 ärenden om ändrad könstillhörighet. Som nämnts kan inte antalet ärenden enligt den nya lagen närmare beräknas, men det bedöms vara högst troligt att de är färre än det som Socialstyrelsen hanterar i dag. Mot denna bakgrund beräknas förslaget inte föranleda någon ökad måltillströmning till de allmänna förvaltningsdomstolarna.

12.9 Konsekvenser för Sveriges internationella åtaganden och övriga konsekvenser

Den föreslagna lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, samt den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, bedöms vara förenliga med Sveriges internationella åtaganden. Förslagen bedöms vidare förenliga med Sveriges åtaganden till följd av EU-medlemskapet. Förslagen bedöms inte ha några konsekvenser för det kommunala självstyret, den offentliga servicen eller möjligheten att nå de integrationspolitiska målen.

13 Författningskommentar

13.1 Förslaget till lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Lagens syfte och tillämpningsområde

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om sådana kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan som syftar till att göra så att personens kropp stämmer överens med personens könsidentitet.

Denna lag ska inte tillämpas på kirurgiska ingrepp som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Paragrafen reglerar lagens syfte och tillämpningsområde.

I *första stycket* anges att lagen innehåller bestämmelser om kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan som syftar till att göra så att personens kropp stämmer överens med personens könsidentitet (jfr nuvarande 4 § och 4 a § lagen [1972:119] om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, kallad könstillhörighetslagen). Uttrycket *kirurgiska ingrepp i könsorganen* omfattar både ingrepp enligt nuvarande 4 § könstillhörighetslagen och avlägsnande av könskörtlar enligt nuvarande 4 a § könstillhörighetslagen. Med *könsidentitet* avses en persons självidentifierade kön, den inre upplevelsen av att vara pojke eller man, flicka eller kvinna eller att tillhöra inget eller något annat kön. Med *könsorgan* avses de inre och yttre könsorganen (äggstockar, ägglodare, livmoder och vagina respektive klitoris och blygdläppar samt testiklar, bitestiklar, sädesledare, sädesblåsor och prostata respektive penis och pung). I steriliseringslagen (1975:580) finns bestämmelser om ingrepp som, utan att innebära kastrering, medför att fortplantningsförmågan varaktigt upphävs (sterilisering). Lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är inte tillämplig på ingrepp som görs i annat syfte än det i lagen angivna. Ingrepp som sker i syfte att behandla, bota eller förebygga sjukdom eller skada faller därmed utanför lagens tillämpningsområde. Likaså faller omskärelse på pojkar och könsstympning utanför lagens tillämpningsområde. Den nya lagen reglerar förutsättningarna för att få genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. När ingreppen väl genomförs gäller de allmänna bestämmelserna för hälso- och sjukvård.

I *andra stycket* anges att lagen inte ska tillämpas på kirurgiska ingrepp som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen (jfr nuvarande 2 §, 4 § och 4 a § könstillhörighetslagen). Även vid genomförandet av kirurgiska ingrepp som inte omfattas av den nya lagen gäller de allmänna bestämmelserna för hälso- och sjukvård.

Övervägandena finns i avsnitt 7.2.

Förutsättningar för kirurgiska ingrepp

2 § Ett kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § första stycket får göras på den som har fyllt 18 år, om personen

- 1. är folkbokförd i Sverige,*
- 2. upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och*
- 3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden.*

Paragrafen reglerar förutsättningarna för att få genomföra kirurgiska ingrepp på vuxna. Ett kirurgiskt ingrepp får göras om personen är folkbokförd i Sverige och upplever att kroppen inte stämmer överens med den könsidentitet som personen har och vederbörande måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Till skillnad från vad som gäller enligt nuvarande 1 § första stycket 1 och 2 könstillhörighetslagen ställs i den nya lagen inget krav på att personen ”sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet” eller att personen ”sedan en tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet”. Kravet på att personen ”måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden” innebär att en person måste antas fortsättningsvis vara fast etablerad i sin könsidentitet. Personen i fråga ska inte vackla om sin könsidentitet. Det är upp till den medicinska professionen att avgöra när underlivskirurgi kan och ska göras. Övervägandena finns i avsnitt 7.3.

3 § Om ett kirurgiskt ingrepp enligt 2 § vägras, ska den som vägrar utföra ingreppet se till att frågan skyndsamt överlämnas till Socialstyrelsen för prövning och beslut.

Paragrafen reglerar vad som ska gälla när en vuxen person vägras ett kirurgiskt ingrepp enligt lagens 2 §. Om en person som har fyllt 18 år nekas att genomgå ett kirurgiskt ingrepp ska den som vägrar utföra ingreppet se till att frågan skyndsamt överlämnas till Socialstyrelsen. Vem som kan fatta beslut om att vägra utföra ingreppet ankommer på varje vårdgivare att bestämma. Det krävs ingen särskild begäran från den som är föremål för vården för att frågan ska överlämnas till Socialstyrelsen för prövning. Socialstyrelsen ska meddela ett beslut i ärendet. Övervägandena finns i avsnitt 7.3.

4 § Ett barn som har fyllt 15 år och vill genomgå ett kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § första stycket ska ansöka om tillstånd hos Socialstyrelsen.

Tillstånd ska ges om det finns synnerliga skäl för ingreppet och sökanden

1. är folkbokförd i Sverige,

2. upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och

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

Vid beslut om tillstånd till ett kirurgiskt ingrepp enligt första stycket ska barnets bästa vara avgörande.

Paragrafen reglerar förutsättningarna för kirurgiska ingrepp på barn.

I *första stycket* anges att den som har fyllt 15 år och vill genomgå ett kirurgiskt ingrepp i könsorganen ska ansöka om tillstånd hos Socialstyrelsen.

I *andra stycket* anges att tillstånd ska ges om det finns synnerliga skäl för ingreppet och personen är folkbokförd i Sverige, upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Vid bedömningen av om det finns synnerliga skäl kan beaktas t.ex. om det föreligger en suicidrisk eller om det kan befaras att ungdomens utveckling allvarligt hämmas ifall ingreppen inte utförs. Det är fråga om situationer då könsbekräftande underlivskirurgi är det enda sättet att behandla svår psykisk ohälsa. Bestämmelsen ska således tillämpas restriktivt. Kirurgiska ingrepp i

könsorganen rör ett barns personliga förhållanden och en ansökan som avser ett barn ska därför som huvudregel göras av barnets vårdnadshavare (6 kap. 2 § föräldrabalken, förkortad FB). Ett barn som har fyllt 15 år får dock söka självt och har processbehörighet i mål och ärenden, se författningskommentaren till 5 §.

I *tredje stycket* anges att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut om tillstånd till ingrepp. Det innebär att beslut som fattas med stöd av paragrafen inte kan ha något annat syfte än att förbättra situationen för det barn som berörs.

Övervägandena finns i avsnitt 7.4.

Ansökan, samtycke och rätt att föra talan

5 § *En ansökan enligt 4 § får göras av barnet självt. Barnet har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt 4 §.*

Om en ansökan enligt 4 § har gjorts av barnets vårdnadshavare, får tillstånd endast ges om barnet skriftligen har samtyckt till ingreppet.

Av paragrafens *första stycke* framgår att ett barn som har fyllt 15 år får ansöka självt om tillstånd till kirurgiskt ingrepp i könsorganen och har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt lagens 4 §.

I paragrafens *andra stycke* anges att om en ansökan enligt 4 § har gjorts av barnets vårdnadshavare får tillstånd endast ges om barnet skriftligen har samtyckt till ingreppet. Det finns inget hinder mot att samtycket lämnas elektroniskt.

Övervägandena finns i avsnitt 7.4.

Ansvarsbestämmelse

6 § *Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utför ett kirurgiskt ingrepp enligt 4 § på en person som inte har fått tillstånd till ett sådant ingrepp, döms till böter eller fängelse i högst sex månader.*

I paragrafen regleras straffansvar för kirurgiska ingrepp som utförs utan Socialstyrelsens tillstånd enligt 4 §. Straffansvaret avser endast ingrepp på personer som inte har fyllt 18 år (jfr 1 § om kirurgiska ingrepp på vuxna personer som inte längre förutsätter ett tillstånd från Socialstyrelsen). Till skillnad från nuvarande 8 § könstillhörighetslagen anger paragrafen inte att ansvar inte ska dömas ut om gärningen är belagd med straff i brottsbalken. Frågan om huruvida bestämmelsen ska tillämpas även om gärningen är straffbar enligt brottsbalken får i stället avgöras enligt allmänna straffrättsliga konkurrensregler. Övervägandena finns i avsnitt 7.5.

Överklagande

7 § *Socialstyrelsens beslut enligt 3 och 4 §§ får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.*

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Paragrafen innehåller bestämmelser om överklagande.

I *första stycket* anges att överklagande ska ske till allmän förvaltningsdomstol. Bestämmelsen reglerar vilka beslut som får överklagas. Social-

styrelsens beslut enligt 3 § som avser prövning av en läkares beslut om att vågra utföra ett kirurgiskt ingrepp på en vuxen får överklagas. Vidare får Socialstyrelsens beslut enligt 4 § om tillstånd till kirurgiskt ingrepp på barn överklagas.

I *andra stycket* anges att prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Övervägandena finns i avsnitt 7.6.

Bemyndigande

8 § *Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om*

1. *vad som ska gälla för Socialstyrelsens prövning enligt 3 §, och*
2. *vad en ansökan enligt 4 § ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt.*

Paragrafen innehåller ett bemyndigande som ger regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer möjlighet att meddela ytterligare föreskrifter om vad som ska gälla för Socialstyrelsens prövning enligt 3 § samt vad en ansökan enligt 4 § ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt. Övervägandena finns i avsnitt 7.7.

Ikraftträdandebestämmelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

13.2 Förslaget till lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Syftet med lagen

1 § *Syftet med lagen är att personer som upplever att deras könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen ska ha rätt till ändring av det könet.*

I paragrafen anges syftet med lagen. Med *könsidentitet* avses en persons självidentifierade kön, den inre upplevelsen av att vara pojke eller man, flicka eller kvinna eller att tillhöra inget eller något annat kön. Med det kön som framgår av folkbokföringen avses det kön som följer av det person- eller samordningsnummer som är registrerat i folkbokföringsdatabasen (18 och 18 a §§ folkbokföringslagen [1991:481]). Det kön som kan framgå av folkbokföringen och den ändring som därmed kan göras är således antingen till kvinna eller man. Övervägandena finns i avsnitt 8.1.

Förutsättningar för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

2 § *Den som har fyllt 12 år ska efter ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat.*

Den som tidigare har beviljats ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska efter ansökan beviljas ändring på nytt om

1. sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten, och
2. det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Paragrafen reglerar förutsättningarna för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för den som har fyllt 12 år. I 3 § finns särskilda bestämmelser för ett barn som har fyllt 15 år och som ansöker självt om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

I paragrafens *första stycke* regleras förutsättningarna för den som har fyllt 12 år och ansöker om en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Den som har fyllt 12 år ska efter ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat. För att en ansökan ska beviljas krävs att de allmänna förutsättningarna i 5 § första och tredje styckena är uppfyllda, vilket innebär att sökanden ska vara folkbokförd i Sverige eller svensk medborgare och får inte vara registrerad partner. Av 6 § första stycket framgår att en ansökan för ett barn görs av barnets vårdnadshavare. Om barnet står under gemensam vårdnad krävs alltså att båda vårdnadshavarna gör ansökan. Enligt förslag till ändring i 6 kap. 13 a § föräldrabalken FB, möjliggörs för socialnämnden att besluta om att en ansökan kan göras av en av barnets vårdnadshavare om det krävs med hänsyn till barnets bästa. Av 6 § andra stycket framgår att en ansökan som avser ett barn som har fyllt 12 år inte får göras utan barnets skriftliga samtycke. Av 8 § första stycket framgår att Skatteverket är beslutande myndighet. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.1.

I paragrafens *andra stycke* regleras förutsättningarna för den som har fyllt 12 år och ansöker om en förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Andra stycket tillämpas även för den som har fått ett beslut om ändrad könstillhörighet enligt nuvarande könstillhörighetslag och för den som har fått en första ändring av könet i folkbokföringen genom erkännande av dom eller beslut som har meddelats av en utländsk domstol eller myndighet och som har fått laga kraft, om vederbörande var medborgare i det andra landet eller bosatt där när domen eller beslutet meddelades. Förutsättningarna för att beviljas en förnyad ändring är att sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med den könsidentitet som sökanden har och vederbörande kan antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Till skillnad från vad som gäller enligt nuvarande 1 § första stycket 1 och 2 könstillhörighetslagen ställs i den nya lagen inget krav på att sökanden ”sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet” eller att sökanden ”sedan en tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet”. Kravet på att sökanden ”upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten” omfattar även personer som först i vuxen ålder kommer till insikt om sin könsidentitet. Kravet innebär att upplevelsen av könsidentiteten ska vara genuin. Kravet innebär emellertid inte att könsidentiteten ska ha manifesterats med medicinska eller kroppsliga ingrepp eller att det ska finnas en specifik medicinsk diagnos. Kravet på att personen ”kan antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden” indikerar att det inte ställs något krav på att personen ska ha genomgått en flerårig och väl-dokumenterad utredning inom hälso- och sjukvården, utan att det är fråga

om en framåtsyftande sannolikhetsbedömning. Underlag för bedömningen av om en persons upplevelse av att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten kan utfärdas av exempelvis en samtalskontakt inom vården såsom psykiatriker, psykolog, skolkurator eller landstingsknuten kurator eller samtals-terapeut, eller av ett utredningsteam för könsidentitetsfrågor. För att en ansökan ska beviljas krävs även att de allmänna förutsättningarna som framgår av 5 § andra – tredje styckena ska vara uppfyllda, vilket innebär att sökanden måste vara folkbokförd i Sverige och får inte vara registrerad partner. Av 6 § första stycket framgår att en ansökan för ett barn görs av barnets vårdnadshavare. Om barnet står under gemensam vårdnad krävs alltså att båda vårdnadshavarna gör ansökan. Enligt förslag till ändring i 6 kap. 13 a § FB, möjliggörs för socialnämnden att besluta om att en ansökan kan göras av en av barnets vårdnadshavare om det krävs med hänsyn till barnets bästa. Av 6 § andra stycket framgår att en ansökan som avser ett barn som har fyllt 12 år inte får göras utan barnets skriftliga samtycke. Av 8 § andra stycket framgår att Socialstyrelsen är beslutande myndighet. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.2.

3 § Ett barn som har fyllt 15 år ska efter egen ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat om

- 1. sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten, och*
- 2. det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden.*

Paragrafen reglerar förutsättningarna för ett barn som har fyllt 15 år och som självt ansöker om en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Bestämmelsen gäller oavsett om det rör sig om en första eller en förnyad ändring. För att en ansökan ska beviljas krävs att de allmänna förutsättningarna i 5 § andra stycket är uppfyllda, vilket innebär att sökanden måste vara folkbokförd i Sverige. Därutöver ska sökanden uppleva att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och vederbörande kan antas komma leva i denna könsidentitet även i framtiden. Av 7 § framgår att ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt 3 §. Av 8 § andra stycket framgår att Socialstyrelsen är beslutande myndighet. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.3.

4 § Ett barn under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska efter ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat om

- 1. en ändring är i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet, och*
- 2. det krävs med hänsyn till barnets bästa.*

Paragrafen reglerar förutsättningarna för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för ett barn under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Bestämmelsen gäller oavsett om det rör sig om en första eller en förnyad ändring. Förutsättningarna för att få en ansökan beviljad är att en ändring är i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet samt krävs med hänsyn till barnets bästa. I likhet med kravet i nuvarande 2 § första stycket 2 a könstillhörighetslagen kan det inte komma i fråga att bevilja en ändring av könet i folkbokföringen som

strider mot en klart etablerad könsidentitet (jfr prop. 1972:6 s. 58 och prop. 2011/12:142 s. 73). Till skillnad från nuvarande 2 § första stycket 2 b könstillhörighetslagen ställs i den nya lagen inget krav på att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska vara ”mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd”. Kravet på att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska vara ”i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet” innebär att när det gäller små barn som inte har utvecklat någon könsidentitet eller där en sådan inte kan utläsas kan en ansökan inte bifallas. Att ansökan ska vara i enlighet med utvecklingen av ett barns könsidentitet innebär dock inte att det ställs krav på att könsidentiteten ska vara fullt etablerad. Av 6 § andra stycket framgår att barnets åsikter ska beaktas med hänsyn tagen till barnets ålder och mognad. Underlag för bedömningen av utvecklingen av könsidentiteten och bedömningen av barnets bästa utfärdas lämpligast av expertis på barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen inom vården. Av 5 § andra stycket framgår att barnet måste vara folkbokförd i Sverige. Av 6 § första stycket framgår att ansökan görs av barnets vårdnadshavare. Av 8 § andra stycket framgår att Socialstyrelsen är beslutande myndighet. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.4.

5 § En ansökan enligt 2 § första stycket får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige eller är svensk medborgare.

En ansökan enligt 2 § andra stycket, 3 eller 4 § får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige.

En sökande som har fyllt 18 år får inte vara registrerad partner.

Paragrafen reglerar de allmänna förutsättningarna för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Enligt *första stycket* måste den som har fyllt 12 år och ansöker om en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen vara folkbokförd i Sverige eller svensk medborgare för att en ansökan ska kunna bifallas. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.5.

I *andra stycket* regleras i vilka fall sökanden måste vara folkbokförd i Sverige för att en ansökan ska kunna bifallas. En ansökan som avser den som har fyllt 12 år och ansöker om en förnyad ändring, ett barn som har fyllt 15 år och ansöker självt eller den som är under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen, kan bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.5.

Enligt *tredje stycket* får en sökande inte vara registrerad partner enligt den upphävda lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.6.

Ansökan, samtycke och rätt att föra talan

6 § *För den som är under 18 år görs ansökan enligt 2 eller 4 § av barnets vårdnadshavare.*

Om en ansökan enligt 2 § avser ett barn som har fyllt 12 år, får ansökan inte göras utan barnets skriftliga samtycke. Även om barnet inte har fyllt 12 år ska hänsyn tas till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad.

Paragrafen reglerar vad som ska gälla i fråga om ansökningar som avser barn.

I *första stycket* anges i vilka fall en ansökan för barn görs av barnets vårdnadshavare. Vem som är vårdnadshavare framgår av 6 kap. FB. Om barnet står under gemensam vårdnad krävs att båda vårdnadshavarna gör ansökan. Ansökan enligt 2 § avser den som har fyllt 12 år och ansöker om en första eller en förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. För ett barn som har fyllt 12 år och saknar ena vårdnadshavarens samtycke kan socialnämnden enligt 6 kap. 13 a § FB besluta att en ansökan får göras av en av barnets vårdnadshavare om det krävs med hänsyn till barnets bästa, se författningskommentaren till 6 kap 13 a § FB. Överväganden finns i avsnitt 8.2.1–8.2.2 och 9.2. Ansökan enligt 4 § avser den som är under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. I dessa fall krävs att ansökan görs av vårdnadshavare. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.4.

I *andra stycket* anges att en ansökan som avser ett barn som har fyllt 12 år inte får göras utan barnets skriftliga samtycke. Det finns inte något hinder mot att samtycket lämnas elektroniskt. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.1–8.2.2. Av *andra stycket* framgår vidare att även om barnet inte har fyllt 12 år ska hänsyn tas till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.4.

7 § Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt 3 §.

I paragrafen fastslås att ett barn som har fyllt 15 år har processbehörighet i mål och ärenden enligt 3 § och har därmed rätt att föra sin egen talan. Övervägandena finns i avsnitt 8.2.3.

Beslutande myndigheter

8 § Skatteverket beslutar i ärenden enligt 2 § första stycket.

Socialstyrelsen beslutar i ärenden enligt 2 § andra stycket, 3 eller 4 §.

Paragrafen reglerar vilka myndigheter som ska fatta beslut i ärenden enligt den nya lagen.

Enligt *första stycket* ska Skatteverket fatta beslut i ärenden som avser en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för den som har fyllt 12 år.

I *andra stycket* regleras i vilka fall som Socialstyrelsen är beslutande myndighet. Socialstyrelsen beslutar om de ansökningar som avser den som har fyllt 12 år och ansöker om en förnyad ändring, ett barn som har fyllt 15 år och ansöker självt samt den som är under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Övervägandena finns i avsnitt 8.3.

Överklagande

9 § Skatteverkets och Socialstyrelsens beslut enligt denna lag får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Skatteverkets beslut överklagas till den förvaltningsrätt inom vars domkrets personen var folkbokförd vid tidpunkten för beslutet. Om det inte finns någon sådan behörig domstol, överklagas beslutet till Förvaltningsrätten i Stockholm.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Paragrafen innehåller bestämmelser om överklagande av beslut enligt lagen.

Enligt *första stycket* får Skatteverkets och Socialstyrelsens beslut överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Enligt *andra stycket* ska Skatteverkets beslut överklagas till den förvaltningsrätt inom vars domkrets personen var folkbokförd vid tidpunkten för beslutet (jfr 38 § folkbokföringslagen). För den som inte är folkbokförd i Sverige utan endast medborgare i Sverige finns inte någon sådan behörig domstol. I ett sådant fall överklagas beslutet till Förvaltningsrätten i Stockholm.

Enligt *tredje stycket* krävs prövningstillstånd när överklagande sker till kammarrätt.

Övervägandena finns i avsnitt 8.4.

Erkännande av domar och beslut från utländska domstolar och myndigheter

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

Paragrafen reglerar erkännande av domar och beslut från utländska domstolar och myndigheter och motsvarar nuvarande 3 a § könstillhörighetslagen. Förarbetena till nuvarande 3 a § könstillhörighetslagen finns huvudsakligen i prop. 2011/12:142 s. 74. Bestämmelsen 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. Övervägandena finns i avsnitt 8.5.

Bemyndigande

11 § *Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vad en ansökan ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt.*

Paragrafen innehåller ett bemyndigande som ger regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer möjlighet att meddela ytterligare föreskrifter om vad en ansökan ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt. Övervägandena finns i avsnitt 8.6.

Ikraftträdandebestämmelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

13.3 Förslaget till lag om upphävande av lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall

Härigenom föreskrivs att lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall ska upphöra att gälla vid utgången av 2019.

1. Beslut om fastställelse av könstillhörighet som har meddelats enligt den upphävda lagen gäller fortfarande.

2. Tillstånd till ingrepp som har meddelats enligt 4 § och 4 a § den upphävda lagen gäller fortfarande.

3. Ärenden som har inletts hos Socialstyrelsen före den 1 januari 2020 handläggs enligt bestämmelserna i den upphävda lagen.

4. Den upphävda lagen gäller för överklagande av beslut som har meddelats enligt den lagen.

Lagen innebär att könstillhörighetslagen upphör att gälla den 1 januari 2020. Vid samma tidpunkt ska lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen träda i kraft och ersätta könstillhörighetslagen. Vissa övergångsbestämmelser ska gälla när könstillhörighetslagen upphävs. Beslut om fastställelse av könstillhörighet som har meddelats enligt den upphävda lagen gäller fortfarande. Detta innebär bl.a. att den som har fått ett beslut om ändrad könstillhörighet enligt nuvarande könstillhörighetslag och vill ansöka om en förnyad ändring när den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen har trätt i kraft, ska göra en ansökan enligt 2 § andra stycket i den nya lagen. Tillstånd till ingrepp som har meddelats enligt 4 § och 4 a § den upphävda lagen gäller fortfarande. Ärenden som har inletts hos Socialstyrelsen före den 1 januari 2020 handläggs enligt bestämmelserna i den upphävda lagen. Den upphävda lagen gäller för överklagande av beslut som har meddelats enligt den lagen.

Övervägandena finns i avsnitt 6 och 11.

13.4 Förslaget till lag om ändring i föräldrabalken

6 kap.

13 a § Står barnet under vårdnad av två vårdnadshavare och samtycker endast den ena till en åtgärd till stöd för barnet, får socialnämnden besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller

1. psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30),

2. ansökan enligt 2 § lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen,

3. behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453),

4. utseende av kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 b § första stycket socialtjänstlagen eller

5. en insats enligt 9 § 4, 5 eller 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Ett beslut enligt första stycket får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätt.

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. Rätten får dock bestämma att dess beslut ska gälla först sedan det har *fått* laga kraft.

I paragrafen regleras att socialnämnden för vissa åtgärder får besluta om att åtgärden får vidtas utan den ena vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa. Bestämmelsen är endast tillämplig när ett barn står under vårdnad av två vårdnadshavare. Har barnet bara en vårdnadshavare, beslutar denna ensam. Förarbetena till paragrafen finns huvudsakligen i prop. 2011/12:53.

I paragrafens *första stycke* införs en ny andra punkt. Den nya bestämmelsen innebär att för ett barn som står under vårdnad av två vårdnadshavare och endast den ena samtycker till en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får socialnämnden besluta att en ansökan enligt 2 § lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får göras utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa. En ansökan enligt 2 § lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen avser barn som har fyllt 12 år.

Paragrafens *tredje stycke* ändras även på så sätt att ”vunnit laga kraft” ersätts med ”fått laga kraft”. Ändringen är endast språklig.

Övervägandena finns i avsnitt 9.1.

Ikraftträdandebestämmelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

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

2 a § *En person som har fyllt 18 år får på egen begäran steriliseras i samband med ett kirurgiskt ingrepp som avses i 2 § lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, om det i övrigt finns förutsättningar för ett sådant kirurgiskt ingrepp.*

Paragrafen är ny och reglerar vad som ska gälla i fråga om sterilisering av vuxna i samband med ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Övervägandena finns i avsnitt 9.2.

3 § En person, som har fyllt 18 men inte 25 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

3. i samband med *en ansökan enligt 2 § lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om förutsättningarna i 2 § andra stycket 1 och 2 den lagen är uppfyllda.*

Paragrafen reglerar förutsättningarna för den som har fyllt 18 men inte 25 år att få tillstånd till sterilisering. Punkten 3 i paragrafen ändras på så sätt att hänvisningen till 1 § könstillhörighetslagen ersätts med en hänvisning till 2 § lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. För tillstånd till sterilisering krävs att förutsättningarna i 2 § andra stycket 1 och 2 lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är uppfyllda. De förutsättningar som regleras i 2 § andra stycket 1 och 2 nämnda lag är att sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten, och det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Tillstånd till sterilisering enligt denna paragraf fordrar således alltid en prövning av könsidentiteten. Därtill görs språkliga justeringar i paragrafen för att modernisera språket. Övervägandena finns i avsnitt 9.2.

3 a § Ett barn som har fyllt 15 år ska efter egen ansökan hos Socialstyrelsen få tillstånd till sterilisering i samband med en ansökan om tillstånd till ett kirurgiskt ingrepp som avses i 4 § lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, om det i övrigt finns förutsättningar för tillstånd till ett sådant kirurgiskt ingrepp.

Paragrafen är ny och reglerar vad som ska gälla ifråga om sterilisering av barn som har fyllt 15 år i samband med tillstånd till ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Övervägandena finns i avsnitt 9.2.

8 § Den som uppsåtligen utför sterilisering i strid med 2, 3, 3 a, 5 eller 6 § döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

I paragrafen regleras straffansvar för sterilisering som utförs i strid med lagen. Förarbetena till paragrafen finns huvudsakligen i prop. 1975:18 s. 28. Paragrafen ändras på så sätt att det i första meningen skrivs ut de bestämmelser i lagen för vilka straffansvaret gäller. Straffansvaret gäller liksom i dag för sterilisering som utförs i strid med lagens 2, 3, 5 eller 6 §. Straffansvaret ska även gälla för sterilisering som utförs i strid med den föreslagna 3 a § som avser sterilisering av ett barn som har fyllt 15 år och som utförs i samband med en ansökan om tillstånd till ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Straffansvaret ska inte gälla i fråga om sterilisering som utförs i strid med den föreslagna 2 a § som avser sterilisering av en vuxen och som utförs på egen begäran i samband med ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Vidare ändras paragrafen på så sätt att andra meningen om att ansvar inte ska dömas om gärningen är belagd med straff i brottsbalken tas bort. Frågan om huruvida bestämmelsen ska tillämpas även om gärningen är straffbar enligt brottsbalken får i stället avgöras enligt allmänna straffrättsliga konkurrensregler. Övervägandena finns i avsnitt 9.2.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.
2. Tillstånd till sterilisering som har meddelats enligt 3 § 3 i den äldre lydelsen gäller fortfarande.
3. Ärenden enligt 3 § 3 i den äldre lydelsen som har inletts hos Socialstyrelsen före ikraftträdandet handläggs enligt äldre föreskrifter.
4. Äldre föreskrifter gäller för överklagande av beslut om tillstånd som har meddelats enligt 3 § 3 i den äldre lydelsen.

Vissa övergångsbestämmelser ska gälla när ändringarna i steriliseringslagen träder i kraft. Övervägandena finns i avsnitt 11.

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

1 kap.

3 § I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse.

Uttryck	Betydelse
Hälso- och sjukvård	Verksamhet som avses i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), tandvårdslagen (1985:125), lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, smittskyddslagen (2004:168), <i>lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen</i> , lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m., lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar, lagen (2018:000) om koordineringsinsatser för vissa sjukskrivna patienter samt den upphävda lagen (1944:133) om kastrering.
Journalhandling	Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder.
Patientjournal	En eller flera journalhandlingar som rör samma patient.
Sammanhållen journalföring	Ett elektroniskt system, som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst till personuppgifter hos en annan vårdgivare.
Vårdgivare	Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso-

och sjukvård (privat vårdgivare).

Paragrafen innehåller en tabell med definitioner för uttryck som används i patientdatalagen. I definitionen för uttrycket ”hälso- och sjukvård” ersätts ”lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall” med ”lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen”. Övervägandena finns i avsnitt 9.3.

Ikraftträdandebestämmelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

13.7 Förslaget till lag om ändring i diskrimineringslagen (2008:567)

1 kap.

5 § I denna lag avses med

1. *kön*: att någon är kvinna eller man,
2. *könsöverskridande identitet eller uttryck*: att någon inte identifierar sig som kvinna eller man eller genom sin klädsel eller på annat sätt ger uttryck för att tillhöra ett annat kön,
3. *etnisk tillhörighet*: nationellt eller etniskt ursprung, hudfärg eller annat liknande förhållande,
4. *funktionsnedsättning*: varaktiga fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga begränsningar av en persons funktionsförmåga som till följd av en skada eller en sjukdom fanns vid födelsen, har uppstått därefter eller kan förväntas uppstå,
5. *sexuell läggning*: homosexuell, bisexuell eller heterosexuell läggning, och
6. *ålder*: uppnådd levnadslängd.

Diskrimineringsgrunden kön omfattar även den som i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten avser att ändra eller har ändrat

1. *det kön som framgår av folkbokföringen, eller*
2. *kroppen genom kirurgiska ingrepp eller annan behandling.*

Paragrafen behandlar vad som avses med vissa begrepp som används i lagen. I paragrafens *andra stycke* som behandlar diskrimineringsgrunden kön görs en ändring genom att ”den som avser att ändra eller har ändrat sin könstillhörighet” ersätts med ”den som i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen eller kroppen genom kirurgiska ingrepp eller annan behandling”. Ändringen föranleds av att könstillhörighetslagen upphävs och ersätts av lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Ingen ändring i sak är avsedd. Övervägandena finns i avsnitt 9.4.

Ikraftträdandebestämmelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

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

22 kap.

1 a § Sekretess gäller i Skatteverkets verksamhet för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men. Motsvarande sekretess gäller i fråga om beslut som Socialstyrelsen har lämnat över med anledning av ett ärende enligt samma lag.

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

I paragrafen som är ny regleras den sekretess som ska gälla i Skatteverkets verksamhet för uppgifter i ärenden enligt lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Sekretessen omfattar även beslut som Socialstyrelsen har lämnat över med anledning av ett ärende enligt samma lag. Skaderekvisitet är omvänt vilket betyder att det råder en presumtion för sekretess. Övervägandena finns i avsnitt 9.5.

6 § Den tystnadsplikt som följer av 1 § första stycket, 1 a och 2 §§ inskränker rätten enligt 1 kap. 1 och 7 §§ tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 1 och 10 §§ yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

I paragrafen som reglerar vad som ska gälla i fråga om rätten att meddela och offentliggöra uppgifter görs en ändring genom att en hänvisning till 1 a § tas med. Ändringen innebär att den tystnadsplikt som följer av 22 kap. 1 a § inskränker rätten att meddela och offentliggöra uppgifter. Övervägandena finns i avsnitt 9.5.

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 lider men. Detsamma gäller i annan medicinsk verksamhet, exempelvis rättsmedicinsk och rättspsykiatrisk undersökning, insemination, befruktning utanför kroppen, *vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen*, abort, sterilisering, 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.

Paragrafen innehåller bestämmelser om sekretess inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden. I paragrafens *första stycke* görs en ändring genom att "fastställande av könstillhörighet" ersätts med "vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen". Ändringen föranleds av att könstillhörighetslagen upphävs och i vissa delar ersätts av lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Ändringen innebär att den sekretess som föreskrivs i paragrafen ska gälla vid verksamhet som avser vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Första stycket ändras även på så sätt att "till denne" tas bort. Ändringen är endast språklig. Övervägandena finns i avsnitt 9.5.

Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

1 a § Sekretess gäller i Socialstyrelsens verksamhet för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men.

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

I paragrafen som är ny regleras den sekretess som ska gälla i Socialstyrelsens verksamhet för uppgifter i ärenden enligt lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Skaderekvisitet är omvänt vilket betyder att det råder en presumtion för sekretess. Övervägandena finns i avsnitt 9.5.

Ikraftträdandebestämmelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

13.9 Förslaget till lag om ändring av lagen (2016:1013) om personnamn

46 § *För den som är under 18 år görs en ansökan i ett mål eller ärende enligt denna lag av barnets vårdnadshavare. Om barnet har fyllt 12 år, får ansökan inte göras utan barnets samtycke, utom i de fall barnet är varaktigt förhindrat att lämna samtycke till följd av en psykisk sjukdom eller något annat liknande förhållande.*

Om ett barn har fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad enligt 2 § lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får ansökan om ändring av barnets förnamn göras av en av barnets vårdnadshavare. Om ett barn har fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad enligt 3 § lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får barnet självt ansöka om ändring av förnamn.

Vid bedömningen av om ett namnbyte är förenligt med barnets bästa enligt 34 § ska domstolen, även när barnets samtycke inte behövs, ta hänsyn till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad.

Paragrafen innehåller bestämmelser om vem som gör en ansökan som avser ett barn och hur barnets åsikter ska beaktas av domstolen.

I paragrafens *första stycke* görs ett tillägg om att ansökan i mål eller ärende enligt denna lag för den som är under 18 år görs av barnets vårdnadshavare. Tillägget avser att förtydliga det som redan gäller i dag och innebär således ingen ändring i sak.

I paragrafen införs ett nytt *andra stycke* som reglerar vem som får ansöka om ändring av förnamn för de barn som har fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad enligt 2 eller 3 § lagen (2018:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Om ändringen av förnamn avser ett barn som har fyllt 12 år och som inte själv gjort ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får en av barnets vårdnadshavare göra ansökan om förnamn. Om barnet står under gemensam vårdnad krävs således inte att båda vårdnadshavarna gör ansökan gemensamt. Om ändringen av för-

namn avser ett barn som har fyllt 15 år och som själv gjort ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får barnet också självt göra ansökan om förnamn. Det finns dock inte något hinder mot att vårdnadshavarna gör ansökan med barnets skriftliga samtycke.

Övervägandena finns i avsnitt 9.6.

Ikraftträdandebestämmelse

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2020.

Sammanfattning av Ds 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Bilaga 1

Regeringskansliet gav den 1 februari 2017¹ generaldirektören Erna Zelmin-Ekenhem i uppdrag att biträda Regeringskansliet (Socialdepartementet) med att ta fram ett beredningsunderlag med ett förslag till en ny lag om medicinsk könskorrigering.

Verksjuristen Elida Sundkvist anställdes att arbeta som ämnessakkunnig inom ramen för uppdraget från och med den 1 februari 2017.

Utredaren inledde arbetet den 1 februari 2017 och det har bedrivits utan särskild expert- eller referensgrupp. Utredaren har haft samråd med företrädare för Socialstyrelsen, Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet), Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU), Intersexuella i Sverige (INIS), Riksföreningen för CAH, Transföreningen FPES, Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL) samt RFSL Ungdom. Samråd har även skett med Louise Frisén, överläkare och docent i barn- och ungdomspsykiatri, Agneta Nordenskjöld, professor i barnkirurgi och Cecilia Dhejne, överläkare och specialist i psykiatri och sexualmedicin.

Avsikten är att nuvarande lag (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall ska ersättas av två nya lagar, en som avser ändring av det kön som är registrerat i folkbokföringen och en som avser vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. För närvarande pågår ett arbete inom Regeringskansliet med att ta fram ett förslag beträffande förutsättningarna för ändring av det kön som finns registrerat i folkbokföringen². Det förslaget kommer att remitteras i särskild ordning.

I denna promemoria övervägs under vilka förutsättningar vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlar ska få genomföras. De ingrepp som avses är sådana som syftar till att göra så att en persons kropp stämmer överens med personens könsidentitet. Konsekvenserna av förslagen beskrivs. I promemorian föreslås en ny lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Vidare föreslås vissa följändringar i bl.a. steriliseringslagen (1975:580) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Enligt förslagen ska den nya lagen tillämpas när en persons kropp och könsidentitet inte överensstämmer. Lagen kommer att omfatta personer med könsdysfori och vissa personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen. Förutsättningar för att få genomföra de kirurgiska ingreppen i könsorganen föreslås bli att personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden. Som huvudregel ska en person ha fyllt 18 år för att få göra ingreppen. Om en person som har fyllt 18 år nekas att göra ingreppen, ska frågan skyndsamt underställas Socialstyrelsens prövning.

¹ S 2017/00634/FS, 2017-02-01 paragraf 67.

² Begreppet *juridiskt kön* som förekommer i bl.a. betänkandet Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering (SOU 2014:19) avser det kön som är registrerat i folkbokföringen.

Bilaga 1

Det föreslås bli möjligt även för personer som inte har fyllt 18 år att genomgå kirurgiska ingrepp, om det finns synnerliga skäl. Den som är under 18 år och vill genomgå kirurgiska ingrepp ska ansöka om detta hos Socialstyrelsen. Ingreppen får endast utföras efter Socialstyrelsens tillstånd. Avser en ansökan ett barn som har fyllt 15 år görs ansökan av barnet själv. Ingreppen får inte utföras utan barnets samtycke. Vid beslut om tillstånd till sådana ingrepp ska barnets bästa vara avgörande.

Socialstyrelsens beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Den nya lagen och övriga lag- och förordningsändringar som föreslås i denna promemoria föreslås träda i kraft den 1 juli 2019.

Författningsförslag i Ds 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Bilaga 2

Förslag till lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Härigenom föreskrivs följande.

Lagens tillämpningsområde

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan och avlägsnande av en persons könskörtlar, som syftar till att göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet.

Förutsättningar för kirurgiska ingrepp

2 § Kirurgiska ingrepp som avses i 1 § får göras på den som har fyllt 18 år om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden.

3 § Om kirurgiskt ingrepp i fall som avses i 2 § vägras, ska den som är ansvarig för vården skyndsamt se till att frågan underställs Socialstyrelsens prövning för beslut.

4 § Den som inte har fyllt 18 år och vill genomgå kirurgiskt ingrepp som avses i 1 § ska ansöka om tillstånd hos Socialstyrelsen. Tillstånd ska ges om personen upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden och det finns synnerliga skäl för ingreppet.

Vid beslut om tillstånd till ingrepp enligt första stycket ska barnets bästa vara avgörande. Tillstånd får endast ges om barnet har samtyckt till ingreppet.

5 § Avser en ansökan enligt 4 § ett barn som har fyllt 15 år får barnet ansöka själv. Den som har fyllt 15 år har rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt denna lag.

Tystnadsplikt och sekretess

6 § Den som har tagit befattning med ett ärende enligt denna lag får inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet fått veta om en enskilds personliga förhållanden.

I det allmännas verksamhet tillämpas bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Ansvarsbestämmelse

7 § Den som uppsåtligen eller av oaktsamhet utför ingrepp enligt 4 § på en person som inte har fått tillstånd till ett sådant ingrepp, döms till böter eller fängelse i högst sex månader. Till ansvar enligt denna bestämmelse ska inte dömas om gärningen är belagd med straff enligt brottsbalken.

Överklagande

8 § Socialstyrelsens beslut enligt 3 och 4 §§ får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019,

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

Bilaga 2

Härigenom föreskrivs i fråga om steriliseringslagen (1975:580)

dels att 3 § ska ha följande lydelse,

dels att det i lagen ska införas två nya paragrafer, 2 a § och 3 a § av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 a §

En person som har fyllt arton år får på egen begäran steriliseras i samband med sådant ingrepp som avses i 2 § lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, om förutsättningar i övrigt föreligger för sterilisering.

3 §¹

3 a §

En person som inte har fyllt arton år ska efter ansökan hos Socialstyrelsen få tillstånd till sterilisering i samband med tillstånd till ingrepp som avses i 4 § lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, om förutsättningar i övrigt föreligger för sterilisering.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

¹ Senaste lydelse 2012:457.

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

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

Nuvarande lydelse

1 kap. 3 §¹

I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse.

Uttryck	Betydelse
Hälso- och sjukvård	Verksamhet som avses i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), 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, lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. samt den upphävda lagen (1944:133) om kastrering.
Journalhandling	Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder.
Patientjournal	En eller flera journalhandlingar som rör samma patient.
Sammanhållen journalföring	Ett elektroniskt system, som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst till personuppgifter hos en annan vårdgivare.

¹ Senaste lydelse 2017:60.

Vårdgivare

Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare).

Bilaga 2

Föreslagen lydelse

1 kap.

3 §

Uttryck

Betydelse

Hälso- och sjukvård

Verksamhet som avses i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), 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, *lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen*, lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. samt den upphävda lagen (1944:133) om kastrering.

Journalhandling

Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder.

Patientjournal

En eller flera journalhandlingar som rör samma patient.

Ett elektroniskt system, som gör det möjligt för en vårdgivare att ge eller få direktåtkomst till personuppgifter hos en annan vårdgivare.

Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för (offentlig vårdgivare) samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (privat vårdgivare).

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

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

Bilaga 2

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

25 kap.

1 §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, omskärelse och åtgärder mot smittsamma sjukdomar.

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, *ingrepp som avses i lagen (2018:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen*, abort, sterilisering, 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.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

¹ Senaste lydelse 2012:459.

Förslag till förordning om ändring i offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641)

Härigenom föreskrivs att 3 § offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

3 §¹

Följande myndigheter ska i den utsträckning som framgår nedan inte tillämpa 5 kap. 2 § andra stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

<i>Myndigheter</i>	<i>Register</i>
allmänna domstolar	diarier över ärenden om kvarhållande av försändelser på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning
allmänna förvaltningsdomstolar	diarier över mål enligt smittskyddslagen (2004:168) och enligt lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall
beskickningar och konsulat samt delegationer hos mellanfolkliga organisationer, dock inte Sveriges ständiga representation vid Europeiska unionen (EU)	samtliga diarier
Försvarmakten, Försvarets materielverk, Försvarets radioanstalt och Totalförsvarets forskningsinstitut	diarier över inriktningar enligt lagen (2000:130) om försvarsunderrättelseverksamhet och över underrättelser inom försvarets underrättelse- och säkerhetstjänst
Försvarsunderrättelsedomstolen	diarier över mål om tillstånd enligt lagen (2008:717) om signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet
Polismyndigheten	diarier över ärenden om kvar-

¹ Senaste lydelse 2014:1369.

	hållande av försändelse på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning
Regeringskansliet	diarium över krypterade meddelanden, diarium över handlingar som rör myndigheters krigsorganisation och beredskapsförberedelser, diarier över inriktningar och underrättelser enligt lagen (2000:130) om försvarsunderrättelseverksamhet, diarier över handlingar som rör förberedelser enligt 11 f § förordningen (1996:1515) med instruktion för Regeringskansliet samt diarier hos Utrikesdepartementet över handlingar som kommit in eller upprättats i andra än administrativa och konsulära ärenden och handelsärenden
Skatteverket	diarium över ärenden om könsbyte
Socialstyrelsen	diarium över ärenden som handläggs av Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor
Statens inspektion för försvarsunderrättelseverksamheten	diarier över ärenden om verkställighet av beslut om tillstånd enligt lagen (2008:717) om signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet
Sveriges ständiga representation vid Europeiska unionen (EU)	samtliga diarier, utom diarium över EU-institutionernas officiella dokument och diarier över handlingar som kommit in eller upprättats i administrativa ärenden och handelsärenden
Säkerhetspolisen	diarier över underrättelser inom den särskilda polisverksamheten för att hindra och uppdaga brott mot rikets säkerhet m.m. och diarier över ärenden om kvar-

hållande av försändelse på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning

Tullverket

diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning

Åklagarmyndigheter

diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning samt diarier över förundersökningar som rör brott mot rikets säkerhet

Föreslagen lydelse

3 §

Följande myndigheter ska i den utsträckning som framgår nedan inte tillämpa 5 kap. 2 § andra stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Myndigheter

allmänna domstolar

Register

diarier över ärenden om kvarhållande av försändelser på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning

allmänna förvaltningsdomstolar

diarier över mål enligt smitt-

skyddslagen (2004:168), lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall och lagen (2018:00) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen Bilaga 2

beskickningar och konsulat samt delegationer hos mellanfolkliga organisationer, dock inte Sveriges ständiga representation vid Europeiska unionen (EU)	samtliga diarium
Försvarsmakten, Försvarets materielverk, Försvarets radioanstalt och Totalförsvarets forskningsinstitut	diarium över inriktningar enligt lagen (2000:130) om försvarsunderrättelseverksamhet och över underrättelser inom försvarets underrättelse- och säkerhetstjänst
Försvarsunderrättelsedomstolen	diarium över mål om tillstånd enligt lagen (2008:717) om signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet
Polismyndigheten	diarium över ärenden om kvarhållande av försändelse på beföringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning
Regeringskansliet	diarium över krypterade meddelanden, diarium över handlingar som rör myndigheters krigsorganisation och beredskapsförberedelser, diarium över inriktningar och underrättelser enligt lagen (2000:130) om försvarsunderrättelseverksamhet, diarium över handlingar som rör förberedelser enligt 11 f § förordningen (1996:1515) med instruktion för Regeringskansliet samt diarium hos Utrikesdepartementet över handlingar som kommit in eller upprättats i andra än administrativa och konsulära ärenden och handelsärenden
Skatteverket	diarium över ärenden om könsbyte

Socialstyrelsen	diarium över ärenden som handläggs av Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor
Statens inspektion för försvarsunderrättelseverksamheten	diarier över ärenden om verkställighet av beslut om tillstånd enligt lagen (2008:717) om signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet
Sveriges ständiga representation vid Europeiska unionen (EU)	samtliga diarier, utom diarium över EU-institutionernas officiella dokument och diarier över handlingar som kommit in eller upprättats i administrativa ärenden och handelsärenden
Säkerhetspolisen	diarier över underrättelser inom den särskilda polisverksamheten för att hindra och uppdaga brott mot rikets säkerhet m.m. och diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning
Tullverket	diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning
åklagarmyndigheter	diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning samt diarier över förundersökningar som rör brott mot rikets säkerhet

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2019.

Förslag till förordning om ändring i förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen

Härigenom föreskrivs att 18 § förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

18 §

Inom myndigheten finns ett särskilt beslutsorgan som benämns Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor. Beslutsorganet ska avgöra

1. rättsmedicinska ärenden,
 2. ärenden om fastställelse av könstillhörighet eller tillstånd till ingrepp i könsorgan enligt lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall,
 3. ärenden om tillstånd till sterilisering,
 4. ärenden om tillstånd till kastrering,
 5. ärenden om tillstånd till ingående av äktenskap,
 6. ärenden om tillstånd till abort och tillstånd till avbrytande av havandeskap enligt 6 § abortlagen (1974:595),
 7. ärenden om tillstånd till insemination,
 8. ärenden om tillstånd till befruktning utanför kroppen som vägrats i enlighet med 7 kap. 5 § lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m.,
 9. 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,
 10. 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, och
 11. andra ärenden i vilka Socialstyrelsen på begäran av en domstol, en åklagarmyndighet eller Polismyndigheten ska avge utlåtande om någons hälsotillstånd.
- Om Socialstyrelsen bestämmer det, får rådet avgöra även andra ärenden.
- Ordföranden i rådet och ställföreträdaren för honom eller henne ska ha erfarenhet som lagfaren domare.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2019.

Remissinstanser avseende Ds 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Bilaga 3

Ordinarie remissinstanser

Riksdagens ombudsmän (JO), Justitiekanslern (JK), Hovrätten över Skåne och Blekinge, Göteborgs tingsrätt, Kammarrätten i Stockholm, Förvaltningsrätten i Stockholm, Arbetsförmedlingen, Barnombudsmannen, Bolagsverket, Centrala Studiestödsnämnden (CSN), Datainspektionen, Domstolsverket, Diskrimineringsombudsmannen, Folkhälsomyndigheten, Försvarsmakten, Försäkringskassan, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Kammarkollegiet, Kronofogdemyndigheten, Länsstyrelsen i Stockholms län, Länsstyrelsen i Västra Götalands län, Länsstyrelsen i Väster-norrlands län, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, Patent- och registreringsverket, Polismyndigheten, Post- och telestyrelsen, Pensionsmyndigheten, Skatteverket, Skolverket, Skolinspektionen, Barn- och elevombudet (BEO), Socialstyrelsen, Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor, Statistiska centralbyrån, Statens medicinsk-etiska råd (SMER), Statskontoret, Universitetskanslers-ämbetet, Universitets- och högskolerådet, Valmyndigheten, Åklagar-myndigheten, Sveriges Kommuner och Landsting, Skåne läns landsting, Stockholms läns landsting, Södermanlands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Östergötlands läns landsting, Arvika kommun, Båstad kommun, Eslövs kommun, Falköpings kommun, Göteborgs kommun, Habo kommun, Huddinge kommun, Jönköpings kommun, Katrineholms kommun, Kiruna kommun, Kramfors kommun, Landskrona kommun, Lomma kommun, Malmö kommun, Norrtälje kommun, Orsa kommun, Pajala kommun, Robertsfors kommun, Rättviks kommun, Stockholms kommun, Storfors kommun, Strängnäs kommun, Sundbybergs kommun, Söderhamns kommun, Timrå kommun, Trelleborgs kommun, Töreboda kommun, Värnamo kommun, Ånge kommun, Örebro kommun, Östersunds kommun, Karolinska Universitetssjukhuset, Akademiska sjukhuset, Norrlands Universitetssjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Universitetssjukhuset i Linköping, Skånes Universitetssjukhus, Karolinska Institutet, Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet, Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet, Juridiska fakulteten vid Lunds universitet, Sveriges Universitets- och Högskoleförbund (SUHF), Sveriges Riksidrottsförbund, Sveriges Läkarförbund, Svenska barnläkarföreningen, Vårdförbundet, Akademikerförbundet SSR, Sveriges Psykologförbund, Sveriges advokatsamfund, Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare, Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom), Riksförbundet för sexuell upp-lysning (RFSU), Sveriges förenade HBTQ-studenter (SFQ), Föreningen homosexuella läkare, Patientföreningen Benjamin Transföreningen FPES, INIS – Intersexuella i Sverige, Sveriges nationella nätverk för

DSD, Barnens rätt i samhället (BRIS), Rädda barnen, Rädda Barnens Ungdomsförbund (RBUF), Nätverket för Barnkonventionen, Sveriges Makalösa Föräldrar, Landsrådet för Sveriges Ungdomsorganisationer, Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd, Riksorganisationen för idéburen vård och omsorg (FAMNA), Folkbildningsförbundet. HBT Liberaler, HBT-Socialdemokrater, Öppna moderater, Upplysningscentralen, Statens Bostadsfinansieringsaktiebolag (SBAB), Svenskt Näringsliv, Företagarna, Svensk Försäkring, Näringslivets regel-nämnd, Familjerättsociomernas Riksförening, Fastighetsägarna, Sveriges släktforskarförbund, Fonden för mänskliga rättigheter (MR-fonden), Amnesty, Civil Rights Defenders, Transsamman – förbundet för transpersoner och närstående, Sveriges Antidiskrimineringsbyråer

Instanser utom remisslistan som har inkommit med yttrande

BUP Konsultenhet Karolinska Solna, Ehinger Berling m.fl., Sveriges Kvinnolobby, Kvinnofronten

Sammanfattning av Ds 2018:17 Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Regeringen har aviserat att lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall (könstillhörighetslagen) ska ersättas av två nya lagar. Ställningstagandet innebär att de administrativa åtgärderna i folkbokföringen och de medicinska delarna av processen att ändra en persons könstillhörighet ska separeras från varandra samt att ändringen av en persons kön som framgår av folkbokföringen ska utgå från den enskildes rätt att definiera sin könstillhörighet och regleras i en ny lag. Regeringskansliet gav under början av år 2018¹ juristen Kerstin Burman i uppdrag att biträda Regeringskansliet (Socialdepartementet) i arbetet med att ta fram ett beredningsunderlag med förslag till en ny lag som ersätter könstillhörighetslagen i de delar som rör ändringen av det kön som framgår av folkbokföringen. Under arbetet har samråd skett med företrädare för Socialstyrelsen, Skatteverket, Polismyndigheten, Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), RFSL Ungdom, Intersexuella i Sverige (INIS) samt Transföreningen FPES. Samråd har även skett med Hannah Bergman, legitimerad psykolog vid barn- och ungdomspsykiatri teamet för könsidentitetsutredningar samt överläkare och docent i barn- och ungdomspsykiatri samt Cecilia Dhejne, överläkare och specialist i psykiatri och sexualmedicin vid ANOVA.

Avsikten är alltså att könstillhörighetslagen ska ersättas av två nya lagar, en som rör ändring av det kön som framgår av folkbokföringen och en som rör förutsättningar för att genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen². I denna promemoria övervägs under vilka förutsättningar en person ska ha möjlighet att ändra det kön som framgår av folkbokföringen genom individens personnummer eller samordningsnummer. Promemorian innehåller också en konsekvensbeskrivning av förslagen samt ett förslag om lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Den nya lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen föreslås delvis ersätta lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, som bör upphävas.

Den nya lagens syfte är att en person som upplever att det kön som är registrerat i folkbokföringen inte överensstämmer med könsidentiteten ska ha rätt till ändring av det könet. Förslagen innebär att den nya lagen tillämpas när en person vill ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Lagen kommer att omfatta personer med könsdysfori och personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen men också andra personer som tillhör den personkrets som är i behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen.

¹ S2018/00978/FS, 2018-02-12, paragraf 53.

² Ds 2018:11 Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. gäller förutsättningarna för att få genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och har remitterats i särskild ordning.

De kriterier som ska vara uppfyllda vid ändring av det kön som framgår av folkbokföringen skiljer sig beroende på om personen ansöker för första gången om ändring eller om förnyad ändring.

En person som har fyllt 12 år, är folkbokförd i Sverige eller svensk medborgare ska efter ansökan få ändra det kön som framgår av folkbokföringen första gången. En sökande som har fyllt 18 år får inte vara registrerad partner.

I de fall en person som har fyllt 12 år vill ändra det kön som framgår av folkbokföringen på nytt ska ansökan beviljas om personen upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och kan antas komma leva i samma könsidentitet även i framtiden. En sökande ska vara folkbokförd i Sverige. En sökande som har fyllt 18 år får inte vara registrerad partner.

För barn som har fyllt 12 år ska vårdnadshavarna ansöka om ändring av registrerat kön för barnet. Barnets skriftliga samtycke till ändringen krävs. I de fall den ena vårdnadshavarens samtycke till en ansökan som avser barn som fyllt 12 år saknas kan socialnämnden besluta att ansökan ändå får göras om det efter socialnämndens prövning bedöms vara i enlighet med barnets bästa.

Barn under 12 år med medfödda avvikelser i könsutvecklingen ska kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen om det är förenligt med barnets könsidentitetsutveckling och barnets bästa. Båda vårdnadshavarna måste samtycka till att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen görs. Barnet ska vara folkbokfört i Sverige. Barnets vilja ska beaktas med hänsyn tagen till barnets ålder och mognad.

Den som fyllt 15 år har möjlighet att själv ansöka om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Ansökan ska beviljas om barnet upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten och kan antas komma leva i samma könsidentitet även i framtiden.

Om ett beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen fattas för barn trots att vårdnadshavarens samtycke saknas ska vårdnadshavaren underrättas om beslutet. Barnet som ansökan avser ska i samband med ansökan informeras om att vårdnadshavaren kommer att få kännedom om beslutet.

Skatteverket ska besluta i ärenden för personer över 12 år som ansöker för första gången, med undantag för barn som har fyllt 15 år och söker själva. Socialstyrelsen ska besluta i ärenden där en prövning ska göras av att sökanden har en könsidentitet som inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen. Det gäller ärenden avseende förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, barn under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen och barn som har fyllt 15 år och söker självt.

Skatteverkets och Socialstyrelsens beslut enligt den nya lagen ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Vidare föreslås ändringar i bland annat föräldrabalken, förkortad FB, lagen (2016:1013) om personnamn, offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, diskrimineringslagen (2008:567), förordningen (2005:661) om identitetskort för folkbokförda i Sverige och offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641). Ändringarna i lagen om personnamn och förordningen om identitetskort för folkbokförda i

Sverige föreslås för att det barn som fått ändra det kön som framgår av folkbokföringen också ska ha möjlighet att ändra förnamn och få tillgång till en legitimationshandling som bättre stämmer överens med barnets könsidentitet, även om vårdnadshavares samtycke saknas. Bilaga 4

Den nya lagen och övriga lag- och förordningsändringar som föreslås i denna promemoria föreslås träda i kraft den 1 juli 2019.

Författningsförslag i Ds 2018:17 Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Förslag till lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Härigenom föreskrivs följande.

Syftet med lagen

1 § Syftet med lagen är att personer som upplever att deras könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen ska ha rätt till ändring av det könet.

Förutsättningar för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

2 § Den som har fyllt 12 år ska efter ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat.

Den som tidigare har beviljats ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska efter ansökan beviljas ändring på nytt om

1. sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten, och

2. det kan antas att sökanden kommer att leva i samma könsidentitet även i framtiden.

Det finns särskilda bestämmelser i 3 § för ett barn som har fyllt 15 år och som ansöker självt.

3 § Ett barn som har fyllt 15 år ska efter ansökan gjord av barnet självt få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat om

1. sökanden upplever att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten, och

2. det kan antas att sökanden kommer att leva i samma könsidentitet även i framtiden.

4 § Ett barn under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska efter ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat om

1. en ändring är i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet, och

2. det krävs med hänsyn till barnets bästa.

5 § En ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt 2 § första stycket får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige eller är svensk medborgare.

En ansökan enligt 2 § andra stycket, 3 eller 4 § får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige.

En sökande som har fyllt 18 år får inte vara registrerad partner.

Om sökanden är ett barn som har fyllt 12 år, får en ansökan inte göras utan barnets skriftliga samtycke. Även när barnets samtycke inte behövs ska hänsyn tas till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad.

Ansökan

6 § En ansökan enligt denna lag ska vara skriftlig.

Skatteverket beslutar om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt 2 § första stycket.

Socialstyrelsen beslutar om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt 2 § andra stycket 3 eller 4 §.

7 § För den som är under 18 år görs ansökan enligt 2 eller 4 § av barnets vårdnadshavare.

8 § Ett barn som själv ansöker om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt 3 §, ska i samband med ansökan få information om att barnets vårdnadshavare kommer att underrättas om beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

9 § Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt denna lag.

Tystnadsplikt och sekretess

10 § Den som har tagit befattning med ärende enligt denna lag får inte obehörigen röja uppgifter om en enskilds personliga förhållanden. I det allmännas verksamhet tillämpas bestämmelserna i offentlig- och sekretesslagen (2009:400).

Överklagande

11 § Skatteverkets och Socialstyrelsens beslut enligt denna lag får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Skatteverkets beslut överklagas till den förvaltningsrätt inom vars domkrets personen vars folkbokföring det gäller var folkbokförd vid tidpunkten för beslutet. Om det inte finns någon sådan behörig domstol, överklagas beslutet till Förvaltningsrätten i Stockholm.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Erkännande av domar och beslut från utländska domstolar och myndigheter

12 § En dom eller ett beslut om att en person har ändrad köns-tillhörighet, 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.

Bemyndigande

13 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vad en ansökan ska innehålla och om ansökningsförfarandet i övrigt.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

Härigenom föreskrivs att 6 kap. 13 a § i föräldrabalken (1949:381) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

**6 kap.
13 a §¹**

Står barnet under vårdnad av två vårdnadshavare och samtycker endast den ena till en åtgärd till stöd för barnet, får socialnämnden besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller

1. psykiatrisk eller psyko-logisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30),

2. ansökan enligt 2 § lagen (2019:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen,

2. behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453),

3. behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453),

3. utseende av kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 b § första stycket socialtjänstlagen eller

4. utseende av kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 b § första stycket socialtjänstlagen eller

4. en insats enligt 9 § 4, 5 eller 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

5. en insats enligt 9 § 4, 5 eller 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Ett beslut enligt första stycket får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätt.

Beslut i frågor som avses i första stycket gäller omedelbart. Rätten får dock bestämma att dess beslut ska gälla först sedan det har vunnit laga kraft.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

¹ Senaste lydelse 2017:32.

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

Härigenom föreskrivs att det i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska införas en ny paragraf, 22 kap. 1 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

22 kap.

1 a §

Sekretess gäller i Skatteverkets verksamhet för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen (2019:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

Sekretessen gäller inte beslut i ärende.

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

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

Förslag till lag om ändring av lagen (2016:1013) om personnamn

Bilaga 5

Härigenom föreskrivs att 46 § lagen (2016:1013) om personnamn ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

46 §

En ansökan för ett barn som har fyllt 12 år i ett mål eller ärende enligt denna lag får inte göras utan barnets samtycke, utom i de fall barnet är varaktigt förhindrat att lämna samtycke till följd av en psykisk sjukdom eller något annat liknande förhållande.

För den som är under 18 år görs ansökan i mål eller ärende enligt denna lag av barnets vårdnadshavare. Om barnet har fyllt 12 år, får ansökan inte göras utan barnets samtycke, utom i de fall barnet är varaktigt förhindrat att lämna samtycke till följd av en psykisk sjukdom eller något annat liknande förhållande.

Om ett barn har fyllt 12 år och fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad enligt 2 § lagen (2019:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får ansökan om ändring av barnets förnamn göras av en av barnets vårdnadshavare. Om ett barn har fyllt 15 år och fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad enligt 3 § lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får barnet självt ansöka om ändring av förnamn.

Vid bedömningen av om ett namnbyte är förenligt med barnets bästa enligt 34 § ska domstolen, även när barnets samtycke inte behövs, ta hänsyn till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

Förslag till lag om ändring i diskrimineringslagen (2008:567)

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 5 § diskrimineringslagen (2008:567) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap. 5 §¹

I denna lag avses med

1. kön: att någon är kvinna eller man,
2. könsöverskridande identitet eller uttryck: att någon inte identifierar sig som kvinna eller man eller genom sin klädsel eller på annat sätt ger uttryck för att tillhöra ett annat kön,
3. etnisk tillhörighet: nationellt eller etniskt ursprung, hudfärg eller annat liknande förhållande,
4. funktionsnedsättning: varaktiga fysiska, psykiska eller begåvningsmässiga begränsningar av en persons funktionsförmåga som till följd av en skada eller en sjukdom fanns vid födelsen, har uppstått därefter eller kan förväntas uppstå,
5. sexuell läggning: homosexuell, bisexuell eller heterosexuell läggning, och
6. ålder: uppnådd levnadslängd.

Även den som avser att ändra eller har ändrat sin könstillhörighet omfattas av diskrimineringsgrunden kön.

Även den som avser att ändra eller har ändrat kroppen genom medicinska ingrepp eller annan behandling i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten omfattas av diskrimineringsgrunden kön.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2019.

¹ Senaste lydelse 2014:958.

Förslag till förordning om ändring i offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641)

Bilaga 5

Härigenom föreskrivs att 3 § offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

3 §¹

Följande myndigheter ska i den utsträckning som framgår nedan inte tillämpa 5 kap. 2 § andra stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Myndigheter	Register
allmänna domstolar	diarier över ärenden om kvarhållande av försändelser på befordringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning
allmänna förvaltningsdomstolar	diarier över mål enligt smittskyddslagen (2004:168) och enligt lagen (1972:119) om fastställande av konstllhörighet i vissa fall
beskickningar och konsulat samt delegationer hos mellanfolkliga organisationer, dock inte Sveriges ständiga representation vid Europeiska unionen (EU)	samtliga diarier
Försvarmakten, Försvarets materielverk, Försvarets radioanstalt och Totalförsvarets forskningsinstitut	diarier över inriktningar enligt lagen (2000:130) om försvarsunderrättelseverksamhet och över underrättelser inom försvarets underrättelse- och säkerhetstjänst
Försvarsunderrättsedomstolen	diarier över mål om tillstånd enligt lagen (2008:717) om signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet
Polismyndigheten	diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på be-

¹ Senaste lydelse 2014:1369.

	fördringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning
Regeringskansliet	diarium över krypterade meddelanden, diarium över handlingar som rör myndigheters krigsorganisation och beredskapsförberedelser, diarier över inriktningar och underrättelser enligt lagen (2000:130) om försvarsunderrättelseverksamhet, diarier över handlingar som rör förberedelser enligt 11 f§ förordningen (1996:1515) med instruktion för Regeringskansliet samt diarier hos Utrikesdepartementet över handlingar som kommit in eller upprättats i andra än administrativa och konsulära ärenden och handelsärenden
Skatteverket	diarium över ärenden om könsbyte
Socialstyrelsen	diarium över ärenden som handläggs av Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor
Statens inspektion för försvarsunderrättelseverksamheten	diarier över ärenden om verkställighet av beslut om tillstånd enligt lagen (2008:717) om signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet
Sveriges ständiga representation vid Europeiska unionen (EU)	samtliga diarier, utom diarium över EU-institutionernas officiella dokument och diarier över handlingar som kommit in eller upprättats i administrativa ärenden och handelsärenden
Säkerhetspolisen	diarier över underrättelser inom den särskilda polisverksamheten för att hindra och uppdaga brott mot rikets säkerhet m.m. och diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på be-

fördringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning

Tullverket

diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befodringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning

åklagarmyndigheter

diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befodringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning samt diarier över förundersökningar som rör brott mot rikets säkerhet

Föreslagen lydelse

3 §

Följande myndigheter ska i den utsträckning som framgår nedan inte tillämpa 5 kap. 2 § andra stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

<i>Myndigheter</i>	<i>Register</i>
allmänna domstolar	diarier över ärenden om kvarhållande av försändelser på befodringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning
allmänna förvaltningsdomstolar	diarier över mål enligt smittskyddslagen (2004:168), lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall <i>och lagen (2019:00) om ändring av det</i>

beskickningar och konsulat samt delegationer hos mellanfolkliga organisationer, dock inte Sveriges ständiga representation vid Europeiska unionen (EU)	samtliga diariumer
Försvarsmakten, Försvarets materielverk, Försvarets radioanstalt och Totalförsvarets forskningsinstitut	diariumer över inriktningar enligt lagen (2000:130) om försvarsunderrättelseverksamhet och över underrättelser inom försvarets underrättelse- och säkerhetstjänst
Försvarsunderrättelsedomstolen	diariumer över mål om tillstånd enligt lagen (2008:717) om signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet
Polismyndigheten	diariumer över ärenden om kvarhållande av försändelse på befodringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning
Regeringskansliet	diarium över krypterade meddelanden, diarium över handlingar som rör myndigheters krigsorganisation och beredskapsförberedelser, diariumer över inriktningar och underrättelser enligt lagen (2000:130) om försvarsunderrättelseverksamhet, diariumer över handlingar som rör förberedelser enligt 11 f § förordningen (1996:1515) med instruktion för Regeringskansliet samt diariumer hos Utrikesdepartementet över handlingar som kommit in eller upprättats i andra än administrativa och konsulära ärenden och handelsärenden
Skatteverket	diarium över ärenden om könsbyte och ärenden enligt lagen (2019:00) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Socialstyrelsen	diarium över ärenden som handläggs av Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor <i>samt ärenden enligt lagen (2019:00) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen</i>	Bilaga 5
Statens inspektion för försvarsunderrättelseverksamheten	diarier över ärenden om verkställighet av beslut om tillstånd enligt lagen (2008:717) om signalspaning i försvarsunderrättelseverksamhet	
Sveriges ständiga representation vid Europeiska unionen (EU)	samtliga diarier, utom diarium över EU-institutionernas officiella dokument och diarier över handlingar som kommit in eller upprättats i administrativa ärenden och handelsärenden	
Säkerhetspolisen	diarier över underrättelser inom den särskilda polisverksamheten för att hindra och uppdaga brott mot rikets säkerhet m.m. och diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befodringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning	
Tullverket	diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befodringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning	
Åklagarmyndigheter	diarier över ärenden om kvarhållande av försändelse på befodringsanstalt och om hemlig avlyssning av elektronisk kommunikation, hemlig övervakning av elektronisk kommunikation, hemlig kameraövervakning och hemlig rumsavlyssning samt	

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2019.

Förslag till förordning om ändring av förordning (2015:904) om identitetskort för folkbokförda i Sverige

Bilaga 5

Härigenom föreskrivs att 5 § förordningen (2015:904) om identitetskort för folkbokförda i Sverige ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §

Om sökanden är under arton år är sökanden skyldig att i samband med ansökan ge in ett skriftligt medgivande från hans eller hennes vårdnadshavare, om det inte finns synnerliga skäl att ändå utfärda ett identitetskort.

Om sökanden är under arton år är sökanden skyldig att i samband med ansökan ge in ett skriftligt medgivande från hans eller hennes vårdnadshavare, om det inte finns synnerliga skäl att ändå utfärda ett identitetskort.

Om sökanden har fyllt 12 år och fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad enligt 2 § lagen (2019:000) om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får ansökan göras med skriftligt medgivande av en av barnets vårdnadshavare. Om sökanden har fyllt 15 år och fått en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen beviljad enligt 3 § lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, får barnet ansöka självt utan ett skriftligt medgivande från hans eller hennes vårdnadshavare.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2019.

Remissinstanser avseende Ds 2018:17 Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Ordinarie remissinstanser

Riksdagens ombudsmän (JO), Justitiekanslern (JK), Hovrätten över Skåne och Blekinge, Göteborgs tingsrätt, Kammarrätten i Stockholm, Förvaltningsrätten i Stockholm, Förvaltningsrätten i Luleå, Förvaltningsrätten i Malmö, Arbetsförmedlingen, Barnombudsmannen, Bolagsverket, Centrala Studiestödsnämnden (CSN), Datainspektionen, Domstolsverket, Diskrimineringsombudsmannen, Folkhälsomyndigheten, Försvarsmakten, Försäkringskassan, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Kammarkollegiet, Kronofogdemyndigheten, Länsstyrelsen i Stockholms län, Länsstyrelsen i Västra Götalands län, Länsstyrelsen i Västernorrlands län, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, Patent- och registreringsverket, Polismyndigheten, Post- och telestyrelsen, Pensionsmyndigheten, Skatteverket, Skolverket, Skolinspektionen, Barn- och elevombudet (BEO), Socialstyrelsen, Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor, Statistiska centralbyrån, Statens medicinsk-etiska råd (SMER), Statskontoret, Säkerhetspolisen, Universitetskanslersämbetet, Universitets- och högskolerådet, Valmyndigheten, Åklagarmyndigheten, Sveriges Kommuner och Landsting, Skåne läns landsting, Stockholms läns landsting, Södermanlands läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Västerbottens läns landsting, Östergötlands läns landsting, Arvika kommun, Båstad kommun, Eslövs kommun, Falköpings kommun, Göteborgs kommun, Habo kommun, Huddinge kommun, Jönköpings kommun, Katrineholms kommun, Kiruna kommun, Kramfors kommun, Landskrona kommun, Lomma kommun, Malmö kommun, Norrtälje kommun, Orsa kommun, Pajala kommun, Robertsfors kommun, Rättviks kommun, Stockholms kommun, Storfors kommun, Strängnäs kommun, Sundbybergs kommun, Söderhamns kommun, Timrå kommun, Trelleborgs kommun, Töreboda kommun, Värnamo kommun, Ånge kommun, Örebro kommun, Östersunds kommun, Karolinska Universitetssjukhuset, Akademiska sjukhuset, Norrlands Universitetssjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Universitetssjukhuset i Linköping, Skånes Universitetssjukhus, Karolinska Institutet, Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet, Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet, Juridiska fakulteten vid Lunds universitet, Svenska Journalistförbundet, Tidningsutgivarna, Utgivarna, Sveriges Universitets- och Högskoleförbund (SUHF), Sveriges Riksidrottsförbund, Sveriges Läkarförbund, Svenska barnläkarföreningen, Vårdförbundet, Akademikerförbundet SSR, Sveriges Psykologförbund, Sveriges advokatsamfund, Föreningen Sveriges kommunala familjerådgivare, Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter ungdom (RFSL Ungdom), Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU), Sveriges förenade HBTQ-studenter (SFQ), Föreningen homosexuella läkare, Trans-

föreningen FPES, INIS - Intersexuella i Sverige, Sveriges nationella nätverk för DSD, Barnens rätt i samhället (BRIS), Rädda barnen, Rädda Barnens Ungdomsförbund (RBUF), Nätverket för Barnkonventionen, Sveriges Makalösa Föräldrar, Landsrådet för Sveriges Ungdomsorganisationer, Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd, Riksorganisationen för idéburen vård och omsorg (FAMNA), Folkbildningsförbundet, HBT Liberaler, HBT-Socialdemokrater, Öppna moderater, Upplysningscentralen, Statens Bostadsfinansieringsaktiebolag (SBAB), Svenskt Näringsliv, Företagarna, Svensk Försäkring, Näringslivets regelnämnd, Familjerättssociomernas Riksförening, Fastighetsägarna, Sveriges släktforskarförbund, Fonden för mänskliga rättigheter (MR-fonden), Amnesty, Civil Rights Defenders, Transsammans – förbundet för transpersoner och närstående och Sveriges Antidiskrimineringsbyråer

Instanser utom remisslistan som har inkommit med yttrande

BUP Konsultenhet Karolinska Solna, Kvinnofronten, Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer (Roks), Svenska bankföreningen, Svenska kyrkan, Sveriges Kvinnolobby