

1 Lagtext

Regeringen har följande förslag till lagtext.

1.1 Förslag till lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Härigenom föreskrivs följande.

Lagens tillämpningsområde

1 § Denna lag gäller för sådana kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan som utförs inom hälso- och sjukvården för att kroppen ska stämma överens med könsidentiteten.

Lagen gäller inte för kirurgiska ingrepp på personer som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Förutsättningar för kirurgiska ingrepp

2 § Ett kirurgiskt ingrepp får göras på den som har fyllt 18 år, om personen

1. är folkbokförd i Sverige,
2. sedan en lång tid upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och
3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid.

På en person som är under 23 år får dock könskörtlarna avlägsnas endast om det finns synnerliga skäl.

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2024.

1.2 Förslag till lag om fastställande av kön i vissa fall

Härigenom föreskrivs följande.

Lagens innehåll

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om att en person efter ansökan ska få fastställt att personen har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen.

Förutsättningar för fastställande av kön

2 § En person som har fyllt 16 år ska efter ansökan få fastställt att personen har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen om

1. personen är folkbokförd i Sverige, är svensk medborgare och har varit folkbokförd i Sverige eller är svensk medborgare och har ett samordningsnummer,
2. personen inte är registrerad partner,
3. det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med personens upplevda könsidentitet, och
4. det kan antas att personen kommer att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid.

3 § Ett barn som är under 16 år och som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska efter ansökan få fastställt att barnet har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen om

1. barnet är folkbokfört i Sverige,
2. en ändring är i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet, och
3. det krävs med hänsyn till barnets bästa.

Barns delaktighet

4 § Om ansökan avser ett barn, ska barnet få information och ges möjlighet att framföra sina åsikter.

Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Ansökan

5 § En ansökan ska vara skriftlig och ges in till Socialstyrelsen.

6 § En ansökan för ett barn görs av barnets vårdnadshavare.

En ansökan för ett barn som har fyllt 12 år får inte göras utan barnets skriftliga samtycke.

Beslutande myndighet

7 § Socialstyrelsen beslutar i ärenden enligt denna lag.

Överklagande

8 § Socialstyrelsens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

Erkännande av utländska domar och beslut

9 § En dom eller ett beslut om att en person har ändrat kön, 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

10 § 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 oktober 2024.

1.3 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 fall ska upphöra att gälla.

1. Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2024.
2. Beslut om fastställelse av könstillhörighet som har meddelats enligt den upphävda lagen gäller fortfarande.
3. Tillstånd till ingrepp som har getts enligt 4 eller 4 a § den upphävda lagen gäller fortfarande.
4. Ärenden som har inletts hos Socialstyrelsen före ikraftträdandet men ännu inte avgjorts handläggs enligt bestämmelserna i den upphävda lagen.
5. Den upphävda lagen gäller fortfarande vid överklagande av beslut som har meddelats enligt den lagen.

1.4 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 ska införas en ny paragraf, 2 a §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 a §

En person som har fyllt 18 men inte 25 år får på egen begäran steriliseras om förutsättningarna i 2 § första stycket lagen (2023:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är uppfyllda.

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

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 könstillhörighet i vissa fall, om förutsättningar i övrigt föreligger för sådan fastställelse.

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),
eller

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

8 §²

Den som uppsåtligen utför sterilisering i strid med *denna lag* döms till böter eller fängelse i högst sex

Den som uppsåtligen utför sterilisering i strid med 2, 3, 5 *eller* 6 §

¹ Senaste lydelse 2012:457.

² Senaste lydelse 2012:457.

månader. *Till ansvar enligt denna bestämmelse ska inte dömas om gärningen är belagd med straff i brottsbalken.* döms till böter eller fängelse i högst sex månader.

1. Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2024.
2. Tillstånd till sterilisering som har getts enligt 3 § i den äldre lydelsen gäller fortfarande.
3. Ärenden enligt 3 § i den äldre lydelsen som har inletts hos Socialstyrelsen före ikraftträdandet men ännu inte avgjorts handläggs enligt äldre föreskrifter.

1.5 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 §³

I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse

Uttryck

Antalsberäkning inför klinisk forskning

Betydelse

Beräkning som på förfrågan av forskare inför planerad klinisk forskning görs av hur många personer som uppfyller vissa i förväg uppställda kriterier och som därmed kan komma att omfattas av forskningen.

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., lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar, lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, lagen (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar *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.

³ Senaste lydelse 2023:167.

Vårdgivare	Statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen 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
Antalsberäkning inför klinisk forskning	Beräkning som på förfrågan av forskare inför planerad klinisk forskning görs av hur många personer som uppfyller vissa i förväg uppställda kriterier och som därmed kan komma att omfattas av forskningen.
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 (2006:351) om genetisk integritet m.m., lagen (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar, lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter, lagen (2021:363) om estetiska kirurgiska ingrepp och estetiska injektionsbehandlingar, <i>lagen (2023:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen</i> , den upphävda lagen (1944:133) om kastrering <i>samt den upphävda lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall</i> .
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.
Vårdgivare	Statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndig-

heten, regionen 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 oktober 2024.

1.6 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 §⁴

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

1. avser att *få fastställt* eller har *fått fastställt* ett annat kön än det som *framgår* av *folkbokföringen*, eller

2. avser att *ändra* eller har *ändrat kroppen genom sådana kirurgiska ingrepp* som omfattas av *lagen (2023:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen*.

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2024.

1.7 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 en ny paragraf, 22 kap. 1 b §, av följande lydelse.

Lydelse enligt prop. 2022/23:41 Föreslagen lydelse

22 kap.

1 b §

Sekretess gäller för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen (2023:000) om fastställande av kön i vissa fall, 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.

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.

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

25 kap.

1 §⁵

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

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,

⁵ Senaste lydelse 2012:459.

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.

1. Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2024.

2. Bestämmelsen i 25 kap. 1 § i den äldre lydelsen gäller fortfarande för sådan medicinsk verksamhet som avser fastställande av könstillhörighet enligt den upphävda lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

1.8 Förslag till lag om ändring i fängelselagen (2010:610)

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 2 § fängelselagen (2010:610) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

2 §

En intagen får inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna av motsatt kön. En *intagen* får dock *medges att vistas med intagna av motsatt kön* om det är lämpligt *och de intagna samtycker till det*.

En intagen får inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna av motsatt kön. En *sådan placering* får dock *göras* om det *finns särskilda skäl för det och om det i övrigt är lämpligt*.

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2024.

1.9 Förslag till lag om ändring i häkteslagen (2010:611)

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 2 § häkteslagen (2010:611) ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

2 §

En intagen får inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna av motsatt kön. En *intagen* får dock *medges att vistas med intagna av motsatt kön*, om det är lämpligt och *de intagna samtycker till det*.

En intagen får inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna av motsatt kön. En *sådan placering* får dock *göras* om det *finns särskilda skäl för det och om det i övrigt är lämpligt*.

Denna lag träder i kraft den 1 oktober 2024.

1.10 Förslag till lag om ändring i lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 1 § lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

1 kap.

1 §

I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse.

Uttryck

Betydelse

EU:s
dataskyddsförordning

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 (allmän dataskyddsförordning).

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., lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter *samt* den upphävda lagen (1944:133) om kastrering.

Insatser för äldre personer
eller personer med funk-
tionsnedsättning

Insatser

1. enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) som avses i 3 kap. 6 § första stycket samma lag och som lämnas till äldre personer eller personer med funktionsnedsättning,

2. enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen som avses i 5 kap. 5 och 7 §§ samma lag,

3. enligt 4 kap. 2 a § socialtjänstlagen, eller

4. enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Omsorgsgivare

Myndighet i kommun eller region som har ansvar för eller utför insatser för äldre

	personer eller personer med funktionsnedsättning samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som utför sådana insatser.
Omsorgsmottagare	Person som fått eller får insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning eller som fått eller får behovet av sådana insatser bedömda.
Patient	Person som fått, får eller är registrerad för att få hälso- och sjukvård.
Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation	Ett elektroniskt system som gör det möjligt för en vårdgivare eller omsorgsgivare att ge eller få tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till personuppgifter hos andra vårdgivare eller omsorgsgivare.
Vårdgivare	Statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård.

Föreslagen lydelse

1 kap.

1 §

I denna lag används följande uttryck med nedan angiven betydelse.

Uttryck

Betydelse

EU:s
dataskyddsförordning

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 (allmän dataskyddsförordning).

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 (2006:351) om genetisk integritet m.m., lagen (2019:1297) om koordineringsinsatser för sjukskrivna

	patienter, <i>lagen (2023:000) om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen</i>, den upphävda <i>lagen (1944:133) om kastrering samt den upphävda lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall</i>.
Insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning	Insatser 1. enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) som avses i 3 kap. 6 § första stycket samma lag och som lämnas till äldre personer eller personer med funktionsnedsättning, 2. enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen som avses i 5 kap. 5 och 7 §§ samma lag, 3. enligt 4 kap. 2 a § socialtjänstlagen, eller 4. enligt <i>lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade</i>.
Omsorgsgivare	Myndighet i kommun eller region som har ansvar för eller utför insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som utför sådana insatser.
Omsorgsmottagare	Person som fått eller får insatser för äldre personer eller personer med funktionsnedsättning eller som fått eller får behovet av sådana insatser bedömda.
Patient	Person som fått, får eller är registrerad för att få hälso- och sjukvård.
Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation	Ett elektroniskt system som gör det möjligt för en vårdgivare eller omsorgsgivare att ge eller få tillgång, genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande, till personuppgifter hos andra vårdgivare eller omsorgsgivare.
Vårdgivare	Statlig myndighet, region och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, regionen eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård.

2 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 promemoriorna finns i *bilagorna 1* respektive *4*. Promemoriornas lagförslag finns i *bilagorna 2* respektive *5*. Promemoriorna har remissbehandlats. Förteckningar över remissinstanserna finns i *bilagorna 3* och *6*. Remissyttrandena och en sammanfattning av dessa finns tillgängliga i Socialdepartementet (S2018/02631 och S2018/03106).

Regeringen beslutade den 30 augusti 2018 lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen och inhämtade Lagrådets yttrande över de lagförslag som finns i *bilaga 7*. Lagrådets yttrande finns i *bilaga 8*. Lagrådet avstyrkte lagstiftning i enlighet med förslagen och regeringen gick inte vidare med en proposition.

Den 31 mars 2020 redovisade Socialstyrelsen efter uppdrag från regeringen bedömningen att det är mer som talar mot än som talar för att möjliggöra aktuella kirurgiska ingrepp före 18 års ålder. I en kartläggning av barns behov av att kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen redovisade Socialstyrelsen inom samma uppdrag att det råder tydligt skilda meningar i frågan om ett sådant behov finns (Åldersgräns för vissa kirurgiska ingrepp och socialnämndens roll vid ändring av det kön som framgår av folkbokföringen).

Mot bakgrund av Lagrådets yttrande och vad som redovisats i Socialstyrelsens uppdrag togs en promemoria i form av utkast till lagrådsremiss fram inom Socialdepartementet (S2021/07285). Utkastet till lagrådsremiss innehåller en justerad version av förslag och bedömningar i Ds 2018:11 och Ds 2018:17. Bland annat lämnades inga förslag om att barn ska få genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen eller att barn som fyllt 15 år ska få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat utan att vårdnadshavarna fått insyn i eller information om ärendet. Inte heller lämnades något förslag med innebörd att socialnämnden ska kunna besluta att en ansökan om en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får göras när bara en av två vårdnadshavare samtycker till åtgärden om det krävs med hänsyn till barnets bästa. En sammanfattning av utkastet till lagrådsremiss finns i *bilaga 9*. Utkastets lagförslag finns i *bilaga 10*. Utkastet till lagrådsremiss har remissbehandlats. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 11*. Remissyttrandena finns tillgängliga i Socialdepartementet (S2021/07285).

I denna proposition behandlas bedömningar och förslag från promemoriorna Ds 2018:11 och Ds 2018:17 samt utkastet till lagrådsremiss.

Lagrådet

Regeringen beslutade den 28 juli 2022 att inhämta Lagrådets yttrande över de lagförslag som finns i *bilaga 12*. Lagrådets yttrande finns i *bilaga 13*.

Regeringen har i allt väsentligt följt Lagrådets förslag. Lagrådets synpunkter behandlas i avsnitt 7.3, 8.1, 8.4, 8.12 och 9.1 samt i författningskommentaren (avsnitt 12.1, 12.2 och 12.7).

I förhållande till lagrådsremissen har dessutom vissa språkliga och redaktionella ändringar gjorts.

3 Bakgrund och gällande rätt

3.1 Fastställelse av könstillhörighet

Förutsättningarna för att en person ska få ändra det kön som framgår av folkbokföringen regleras i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen. Vid ett beslut om fastställelse av ny könstillhörighet sker verkställighet genom att Skatteverket tilldelar personen ett nytt personnummer som utvisar det nya könet. 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 processen för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen alltså 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 ärendestatistik beslutade Rättsliga rådet 2021 i 411 ärenden som gällde ändrad könstillhörighet (vilket även avser ärenden inkomna under år 2020). I 310 av dessa ärenden meddelades bifall till ansökan och i 70 ärenden meddelades delvis bifall till ansökan. 26 ansökningar avslogs, 5 ärenden sorterar under annat.

År 2020 beslutade Rättsliga rådet i 425 ärenden som gällde ändrad könstillhörighet (vilket även avser ärenden inkomna under år 2019). I 346 av dessa beslut meddelades bifall till ansökan och i 44 ärenden ett delvis bifall. 24 ansökningar avslogs.

Av de 681 personer som beviljades ändrad könstillhörighet under perioden 1960–2010 är det totalt 15 personer som 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 dess har vissa ändringar gjorts i lagen för att spegla de förändringar som skett i grundläggande samhälleliga 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).

3.1.1 Allmänna förutsättningar

Förutsättningarna för att fastställa ändrad könstillhörighet regleras i 1 och 2 §§ nuvarande könstillhörighetslagen. I 1 § regleras förutsättningarna för personer med könsdysfori och i 2 § förutsättningarna för personer som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Ansökningar enligt lagen prövas av Socialstyrelsen (5 §). Socialstyrelsens beslut enligt lagen får överklagas till 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 har 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 fått 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 det inte dömas om gärningen är belagd med straff i brottsbalken.

3.1.2 Vuxna med könsdysfori

Med könsidentitet avses den inre upplevelsen av att vara man/pojke, kvinna/flicka eller att tillhöra inget eller något annat kön (Socialstyrelsen, God vård av vuxna med könsdysfori Nationellt kunskapsstöd, 2015, s. 11). En person 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. Könsdysfori är således en diagnos, men också en benämning på ett lidande som är kopplat till upplevd brist på överensstämmelse mellan könsidentiteten och det kön som framgår av folkbokföringen. En sådan brist på överensstämmelse mellan könsidentiteten och det registrerade könet kallas könsinkongruens. Personer med könsinkongruens kan ha, men behöver inte ha 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 personer 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. Just denna del regleras i könsstillhörighetslagen. 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. Mottagningar för personer som har fyllt 18 år finns i Stockholm, Alingsås, Linköping, Lund, Umeå, Uppsala och Östersund. I december 2020 beslutade Socialstyrelsen att viss vård vid könsdysfori ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid tre enheter. Beslutet innebär att en nationell enhet ska kontaktas vid förmodad könsdysfori.

Enligt 1 § könsstillhörighetslagen har en person som har fyllt 18 år 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 § könsstillhörighetslagen). Socialstyrelsen har utfärdat rekommendationer om utlåtanden i ärenden som gäller fastställande av könstillhörighet varav den senaste uppdateringen gjordes 2022. 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, helst utförd av en socionom. Utlåtandet från läkare och psykolog respektive den sociala utredningen ska läggas fram i separata dokument. Utlåtandena bör spegla den aktuella situationen, vilket är av särskild vikt när det handlar om en ung person. Relevanta remisser, remissvar och journalkopior ska ges in antingen som en sammanfattning eller i sin helhet. Läkarens eller utredningsteamets bedömning av ärendet ska framgå. 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.

3.1.3 Barn och unga med könsdysfori

Enligt könstillhörighetslagen kan fastställelse av ändrad könstillhörighet, och därmed ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, inte 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 det 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. Av Socialstyrelsens kunskapsstöd Stöd, utredning och hormonbehandling vid könsinkongruens hos barn och ungdomar, som publicerade i februari 2022, framgår att antalet nya fall av diagnostiserad könsdysfori bland personer 13–17 år mångfaldigades mellan 2008 och 2018. Bland personer med registrerat kön kvinna vid födseln ökade antalet diagnoser från 4 till 77 per 100 000 invånare och bland personer med registrerat kön man vid födseln ökade antalet från 2 till 23 per 100 000 invånare.

Av rapporten Könsdysfori av barn och unga – En kunskapskartläggning som redovisades av Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) i december 2019 framgår att flera studier som gjorts beskriver en ökad förekomst av autismspektrumtillstånd (ASD) och annan psykiatrisk samsjuklighet hos barn och unga med könsdysfori. Socialstyrelsen har i rapporten Utvecklingen av diagnosen könsdysfori som publicerades i februari 2020 bl.a. konstaterat att det är mycket vanligt att autism förekommer bland personer med könsdysfori sett i förhållande till hela befolkningen. Mindre vanligt förekommande diagnoser som bipolärt syndrom eller personlighetssyndrom är, sett i förhållande till hela befolkningen, också vanliga bland personer med könsdysfori. Också förekomsten av självskadebeteende, inklusive suicid, var förhöjd bland personer med könsdysfori – särskilt när det gäller unga (18–24 år) och barn (13–17 år) med registrerat kön kvinna vid födseln. När det gäller dödlighet i suicid framgår det av rapporten att den är högre bland personer med könsdysfori i jämförelse med befolkningen. Det går dock inte att utröna i vilken mån könsdysfori ensamt kan bidra till suicid. Skälet till detta är att personer med könsdysfori som begår suicid samtidigt har en mycket hög förekomst av allvarliga psykiatriska diagnoser som i sig innebär kraftigt förhöjda risker för suicid.

Personer som inte har fyllt 18 år tas sedan år 2000 emot vid Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm. Sedan år 2016 tar även de flesta utredningsteam för vuxna 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 2018 inkom 209 remisser och år 2019 var antalet inkomna remisser 124. Av de remisser som inkommit under senare år har en övervägande majoritet, cirka 70 procent, av de remitterade varit personer som tilldelats könstillhörigheten flicka vid födseln. 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.

Barn och ungdomar som söker könsbekräftande vård erbjuds, precis som vuxna, utredning och psykologiskt och psykosocialt stöd. Före puberteten är det dock inte aktuellt med någon medicinsk behandling för barn med könsdysfori. Socialstyrelsen har, baserat på nu aktuell kunskap, presenterat nya rekommendationer om hormonell behandling till barn och unga. De starkt positiva rekommendationerna om pubertetshämmande och könsbekräftande behandling har i de rekommendationer som publicerades i februari 2022 ändrats. Socialstyrelsens sammanvägda bedömning är att sådan behandling bör erbjudas endast i undantagsfall. Socialstyrelsens bedömning är att pubertetshämmande och könsbekräftande hormonbehandling för ungdomar med könsdysfori fortsättningsvis bör ges inom ramen för forskning. Ökad kunskap behövs bl.a. om behandlingarnas påverkan på könsdysforin, den psykiska hälsan och livskvaliteten. I förlängningen medför de nya rekommendationerna att en större andel än tidigare av de ungdomar med könsinkongruens som remitteras för utredning av könsdysfori, kan komma att i första hand erbjudas andra vårdåtgärder än hormonell behandling. Det kan inledningsvis handla om stödinsatser med psykopedagogiska inslag som inte bara rör könsidentitet utan identitetsutveckling mer generellt till både ungdomen, vårdnadshavare, anhöriga och närstående. Utöver utredning av könsinkongruens bör utredning av psykiatriska tillstånd eller psykisk ohälsa genomföras. Rådgivning och stöd bör erbjudas barn och ungdomar som överväger eller som redan har börjat leva i enlighet med sin könsidentitet i sociala sammanhang. Tidigast vid preliminär könsdysforidiagnos och efter individuell bedömning, bör hjälpmedel erbjudas i syfte att underlätta för ungdomar att kunna leva i den sociala roll som stämmer överens med deras könsidentitet. För ungdomar är föräldrarnas stöd särskilt viktigt, och därför är ett omsorgsfullt omhändertagande av hela familjen av stor betydelse.

Att en ung person under 18 år kan få könsbekräftande vård men inte ändrad könstillhörighet beror på att vården och behandlingen av personer med könsdysfori, vare sig de är barn eller vuxna, huvudsakligen regleras i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och patientlagen (2014:821). I dessa lagar görs ingen skillnad på vilken vård och behandling som ges till vuxna respektive barn, utan vården och behandlingen utgår från en individuell bedömning. Viktiga faktorer för när, var och hur vård och behandling ges är den unges mognad och beslutskompetens samt vårdnadshavarens inställning och samtycke till vården. Vårdåtgärderna måste även vara medicinskt motiverade och i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

3.1.4 Personer som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen

En person som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen kan efter ansökan få en annan könstillhörighet fastställd 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 omhändertagandet*, som publicerades år 2017, föds i Sverige omkring 20 barn varje år där köns-tillhörigheten behöver utredas. Sådana utredningar görs av fyra multi-disciplinära s.k. DSD-team som finns på Skånes universitetssjukhus, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Karolinska universitetssjukhuset och Akademiska sjukhuset. DSD är en förkortning av den engelska termen 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 som har en 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 barnets 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 det 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 som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen omfattas alltså i vissa fall av 1 § könstillhörighetslagen, och i vissa fall av 2 § samma lag. I senare förarbetsuttalanden görs bedömningen att om ett barn som konstaterats ha en medfödd avvikelse i könsutvecklingen senare inte finner sig till rätta i det valda könet kan, om diagnosen fortfarande anses föreligga, fastställelse av ändrad könstillhörighet ske med tillämpning av 2 § könstillhörighetslagen. Det gäller även om barnet fått könskorrigering behandling. I annat fall bör det enligt förarbetena även fortsättningsvis vara möjligt att ansöka om fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt 1 § (prop. 2011/12:142 s. 38).

3.1.5 Ingrepp i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets och avlägsnande av könskörtlar

I 4 och 4 a §§ konstllhörighetslagen finns bestämmelser om tillstånd till underlivskirurgi. I samband med en ansökan om fastställelse av ändrad konstllhörighet 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 om sökanden inte fyllt tjugotre år ges endast om det finns synnerliga skäl. Synnerliga skäl kan t.ex. vara att den sökande kan befaras få allvarliga psykiska problem om han eller hon tvingas vänta flera år innan ingreppet kan utföras (prop. 1992/93:197 s. 13). Läkaren ska i sin bedömning av om det finns synnerliga skäl vid behov beskriva och resonera kring dessa omständigheter (se Socialstyrelsens rekommendationer).

Kirurgiska ingrepp i könsorganen kan vara mer eller mindre ingripande och mer eller mindre svåra att överblicka konsekvenserna av. 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. I vissa fall kan det vara möjligt att trots detta få biologiska barn, om könsceller sparats. 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.

3.2 Sterilisering

Steriliseringslagen 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-årsåldern 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 och 25).

För yngre personer regleras förutsättningarna i 3 § steriliseringslagen. 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 § köns- och tillhörighetslagen, om förutsättningar i övrigt föreligger för sådan fastställelse. Någon hänvisning till ansökan om fastställelse enligt 2 § köns- och tillhörighetslagen finns inte i steriliseringslagen. Det finns således ingen möjlighet för personer som har en 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 ärenden om tillstånd till sterilisering får inte överklagas (4 §). Den som uppsåtligt utför sterilisering i strid med steriliseringslagen döms till böter eller fängelse i högst sex månader. Till ansvar ska inte dömas om gärningen är belagd med straff i brottsbalken (8 §).

3.3 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 barnsbörd liksom åtgärder i samband med abort, sterilisering, transplantationer och insemination (prop. 1981/82:97 s. 70 och 111). I patientlagen 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 region ska enligt 8 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta i regionen. Regionerna ska även enligt 8 kap. 2–6 §§ hälso- och sjukvårdslagen erbjuda en god hälso- och sjukvård till vissa personer som vistas i regionen 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 av flera skäl inte anses obegränsad. 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).

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 den egna regionen 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 en regions ansvar för hälso- och sjukvård inom eller utom denna region få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård.

I 2 kap. 7 § hälso- och sjukvårdslagen definieras nationell högspecialiserad vård. Med nationell högspecialiserad vård menas offentligt finansierad vård som bedrivs vid som mest fem enheter i landet och där endast ett fåtal vårdgivare i landet kan uppfylla kraven på kompetens, tillgänglighet och arbete i multidisciplinära team. Det är Socialstyrelsen som beslutar om definition av nationell högspecialiserad vård och antal enheter som ska få utföra vården. Socialstyrelsens beslut föregås av en beredning för att säkerställa att koncentration av den föreslagna vården inte ska ge stora negativa konsekvenser för hälso- och sjukvårdssystemet.

3.4 Vårdnadshavares bestämmanderätt och barns rätt till självbestämmande

Barn har enligt 6 kap. 1 § föräldrabalken 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 § föräldrabalken 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 § föräldrabalken).

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 vårdnadshavaren ensam. Denne får dock inte ensam fatta beslut av ingripande betydelse för barnets framtid, om inte barnets bästa uppenbarligen kräver det (6 kap. 13 § föräldrabalken).

Inskränkningar i vårdnadshavarnas rätt och skyldighet att utöva vårdnaden finns bl.a. i socialtjänstlagen (2001:453) 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 § föräldrabalken 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.

3.5 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 senare upplever att det kön som i samband med födelsen anmälades till Skatteverket inte stämmer överens med könsidentiteten. I dag måste dessa personer ansöka om fastställande av könstillhörighet enligt könstillhörighetslagen för att det kön som framgår av folkbokföringen ska ändras.

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, vilken region 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 och kredit- och avbetalningsköp.

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 utformningen av individens person- eller samordningsnummer.

För varje folkbokförd person fastställs ett personnummer som identitetsbeteckning. Personnumret innehåller födelsetid, ett tresiffrigt födelsenummer och en kontrollsiffra. Födelsenumret är olika för män respektive 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 i stället tilldelas ett samordningsnummer som identitetsbeteckning. Samordningsnumret ska utgå från den enskildes födelsetid. Numret ska anges med två siffror vardera för år, månad och dag i nu nämnd ordning. 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 födelsenumret 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 24 § folkbokföringslagen framgår att om barnet föds på sjukhus eller enskilt sjukhem ska inrättningen göra anmälan. Om en barnmorska hjälper till vid födseln i annat fall, ska barnmorskan göra födelseanmälan. Anmälan ska göras så snart som möjligt. Vidare framgår att i andra fall ska barnets vårdnadshavare göra anmälan inom en månad från födseln. Det är anmälaren 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 folkbokföringsdatabasen (jfr 1 kap. 4 § första stycket 2 och 2 kap. 3 § första stycket 1 lagen om behandling av personuppgifter i Skatteverkets folkbokföringsverksamhet). 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 i stället 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.

Ett personnummerbyte 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. Vid flera personnummerändringar är det dock inte möjligt att se en hänvisning mellan det första och det tredje personnumret, men däremot mellan det första och andra och mellan det andra och det tredje. Med dagens tekniska system finns alltså inte någon direkt koppling mellan samtliga personnummer utan dessa måste spåras manuellt i en kedja. Personnummerändringen i folkbokföringen uppdateras även för de personer som personen i fråga har en registrerad relation till, exempelvis föräldrar, barn, make eller maka.

Enligt Skatteverkets rutiner ska en person som ändrar könstillhörighet informeras om möjligheten att få en sekretessmarkering före ändringen av personnumret.

Något om sekretess i folkbokföringen

Enligt den s.k. folkbokföringssekretessen i 22 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, gäller sekretess för uppgifter om enskilds personliga förhållanden i verksamhet som avser folkbokföringen eller annan liknande registrering av befolkningen och, i den utsträckning som regeringen föreskriver det, i annan verksamhet som avser registrering av en betydande del av befolkningen. Sekretessen gäller för uppgifterna om det av särskild anledning kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs. Enligt förarbetena till motsvarande bestämmelse i sekretesslagen (1980:100) kan såväl uppgifter av särskilt ömtålig art som, på grund av speciella omständigheter, normalt harmlösa uppgifter hemlighållas. Det anges vidare att huvudregeln bör vara att uppgifter om namn, adress, personnummer, civilstånd eller nationalitet är offentliga. Det kan dock finnas särskild anledning att vägra utlämnande av sådana uppgifter, t.ex. på grund av befarad personförföljelse. Bestämmelsen är givetvis tillämplig också på de mer ömtåliga uppgifterna om personliga förhållanden som kan förekomma, såsom framför allt uppgifter om ändrad könstillhörighet. För att sekretessen inte ska kunna kringgås genom att uppgifterna får en vidare offentlighet i andra register som omfattar befolkningen, är bestämmelsen

tillämplig inte bara inom den egentliga folkbokföringen utan även på andra befolkningsregister som baseras på uppgifter från folkbokföringsverksamheten. Bestämmelsen är därför också tillämplig på t.ex. SPAR (prop. 1979/80:2 Del A s. 210 och 211).

SPAR (Statens personadressregister) är ett aviseringssystem som Skatteverket har för att distribuera folkbokföringsuppgifter till i huvudsak enskilda. Om det kan antas att en uppgift i en allmän handling inte får lämnas ut på grund av en bestämmelse om sekretess, får en myndighet markera detta genom att en särskild anteckning, en sekretessmarkering, görs på handlingen eller införs i den databas där den elektroniska handlingen hanteras. Sekretessmarkeringen innebär inte att uppgifterna som markerats per automatik omfattas av sekretess. En prövning i det enskilda fallet ska alltid göras innan uppgifterna lämnas ut. Om den enskilde fått en sekretessmarkering i folkbokföringsdatabasen i samband med ändring av kön i folkbokföringen, innebär det således en särskild indikation på behovet av att göra en noggrann skadeprövning utifrån folkbokföringssekretessen i 22 kap. 1 § OSL.

3.6 Mänskliga rättigheter

3.6.1 Europakonventionens betydelse för transpersoner

Den europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) gäller som svensk lag enligt lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. Konventionen har också getts en särskild ställning i svensk rätt genom 2 kap. 19 § regeringsformen som föreskriver att lag eller annan föreskrift inte får meddelas i strid med Sveriges åtaganden på grund av konventionen.

I Europakonventionen anges de grundläggande fri- och rättigheter som omfattas av konventionens tillämpningsområde. Flera av dessa fri- och rättigheter har haft och har en positiv betydelse för rättsutvecklingen för transpersoner. I artikel 8.1 i Europakonventionen fastslås att var och en har rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Dessa rättigheter kan under vissa förutsättningar inskränkas enligt artikel i 8.2 Europakonventionen. Inskränkningen måste ha stöd av lag och vara nödvändig i ett demokratiskt samhälle med hänsyn till något av följande intressen: den nationella säkerheten, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välstånd eller till förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

Enligt artikel 14 i Europakonventionen 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 till uppgift att pröva hur en konventionsstat 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 konventionsstat. Europadomstolen har vid flera tillfällen prövat personers möjligheter att ändra det kön som är registrerat i officiella dokument (eller system), som exempelvis födelsebevis eller folkbokföringen. Frågan om erkännande av könsidentitet faller, enligt Europadomstolens praxis, inom ramen för den rätt till privatliv som följer av artikel 8.

Ett särskilt uppmärksammat avgörande av Europadomstolen är A.P., Garçon och Nicot mot Frankrike (dom den 6 april 2017). Målet handlar om tre transpersoner som hade nekats av franska staten att ändra det kön och namn som var registrerat i deras respektive födelseattest, eftersom de inte genomgått könskorregerande operationer. Domstolen fann att ett krav på att ha genomgått könskorregerande operation eller medicinsk behandling som med hög sannolikhet skulle resultera i sterilitet för att få ändra det kön som var registrerat i statens officiella register utgjorde en kränkning av rätten till privatliv i artikel 8. 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. Samtidigt ansåg domstolen att det inte hade inneburit någon kränkning av artikel 8 att Frankrike ställde krav på den ena sökanden att bevisa att denne ”led av könsidentitetsstörning”, eller att krav hade ställts på den andra sökande att genomgå en medicinsk undersökning. Dock betonades det att Frankrikes krav hade inneburit att rätten att fullt ut åtnjuta rätten till privatliv hade villkorats av att göra avkall på rätten till den kroppsliga integriteten. I samma mål förde domstolen även ett resonemang om att en person skyddas av artikel 3 om förbud mot tortyr eller omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning i fall där ett erkännande av en transpersons könsidentitet görs villkorat av medicinska behandlingar och operationer som med stor sannolikhet innebär att personen i fråga blir steril.

3.6.2 Särskilt relevanta bestämmelser i barnkonventionen

Förenta nationerna har formulerat särskilda rättigheter avseende barn i Förenta nationernas konvention den 20 november 1989 om barnets rättigheter, förkortad barnkonventionen. Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen genom inkorporering svensk lag. Det innebär ett förtydligande av att rättstillämparna i mål och ärenden ska tolka svenska bestämmelser i förhållande till barnkonventionen. Syftet med inkorporeringen är att 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.

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).

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) samt barnets rätt till bra hälsa (artikel 24). Frågan berör också föräldraansvaret (artiklarna 5 och 18.1).

4 Reglering i andra nordiska länder

Flera länder i Europa har under de senaste åren infört lagstiftning där de medicinska och administrativa processerna för att byta kön inte längre är sammanlänkade.

Den 12 november 2020 meddelade Europeiska kommissionen en jämlikhetsstrategi för hbtqi-personer 2020–2025 (COM(2020)698 final av den 12 november 2020). I strategin slår kommissionen fast målsättningen att varje hbtqi-person i EU ska vara trygg, ha lika möjligheter att fullt ut delta i samhällslivet och därigenom utveckla sin fulla potential. Därför presenteras också ett antal riktade åtgärder. En sådan är att kommissionen avser att främja erfarenhetsutbytet mellan medlemsstater när det gäller lagstiftning och processer för ändring av juridiskt kön som utgår från självbestämmande och utan åldersgränser. Kommissionen publicerade en rapport i augusti 2020, Legal gender recognition in the EU, av vilken det framgår att det är 22 av medlemsstaterna som på något sätt har ett regelverk för ändring av det kön som framgår av officiella register. I sex länder bygger lagstiftningen på självbestämmande.

4.1 Norge

I Norge regleras förutsättningarna för att ändra det kön som är registrerat i den norska folkbokföringen i lov om endring av juridisk kjønn som trädde i kraft den 1 juli 2016. Personer som är bosatta i Norge har rätt att ändra det kön som är registrerat i den norska folkbokföringen (juridiskt kön) om de upplever att de tillhör det andra könet, och den som har fyllt 16 år kan på egen hand ansöka om ändring. Barn mellan 6 och 16 år kan ansöka om sådan ändring tillsammans med den eller de som har föräldraansvaret för barnet. Om bara den ena av dem som har föräldraansvaret medverkar till ansökan kan det registrerade könet ändå ändras, om det bedöms vara för barnets bästa. Sådana ansökningar prövas av Fylkesmannen i Oslo (till skillnad från ansökningar i övriga fall, som prövas av skattekontoret). Vad gäller barn under 6 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen kan en ansökan bifallas under förutsättning att dokumentation från hälso- och sjukvården om tillståndet läggs fram. En sådan 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.

Enligt lagen ska det juridiska könet ligga till grund när andra lagar och föreskrifter tillämpas. I förarbetena ges som ett exempel regler om könskvotering. Däremot ska enligt lagen det kön som registrerades vid födelsen (fødselskjønnet) ligga till grund om det är nödvändigt för att kunna fastställa föräldraskap och föräldraansvar enligt barneloven. En person som ändrar sitt juridiska kön behåller rättigheter och skyldigheter som följer av faderskap, moderskap eller medmoderskap (medmorskap). Sådana regler som gäller kvinnor som föder barn, gäller på samma sätt för en person som föder barn efter att ha ändrat juridiskt kön.

Det finns inget krav på att viss tid ska passera innan ansökan kan godkännas men däremot behöver ansökan bekräftas skriftligen. En blankett

skickas därför ut till sökandens folkbokföringsadress. Syftet med bekräftelsen är att undgå oseriösa ansökningar eller impulshandlingar. Med blanketten följer även en informationsskrift som sökanden ska ta del av.

När det gäller könsbekräftande vård ställs det krav på medicinsk diagnos (transseksualisme, F 64.0) för att ha rätt till den offentliga vården. Kravet på sterilisering togs bort i och med 2016 års lag. Behandlingen erbjuds vid Rikshospitalet i Oslo och omfattar bl.a. kirurgiska ingrepp i könsorganen. Den Nationella Behandlingstjänsten för Transsexualism (Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme, NBTS) är det enda stället i Norge där det erbjuds offentligt finansierad könsbekräftande behandling. NBTS kräver att personer under 18 år först hänvisas till och utreds av en lokal barn- och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsklinik (BUP) eller en privat utövare.

Effekterna av lagen

Efter att lag om ändring av juridisk kjønn trädde i kraft den 1 juli 2016 har antalet ansökningar om ändring av juridiskt kön ökat i Norge. Med den nya lagstiftningen avskaffades samtliga medicinska krav för en ändring av juridiskt kön. Det saknas officiell statistik på området, men enligt uppgift från Skattedirektoratet handlar det om ökningar från ca 30 ansökningar per år under åren 2012–2014 till 1 560 ansökningar sedan den nya lagen trädde i kraft till och med första kvartalet 2019. Av dessa har 1 186 ansökningar bekräftats. Flest ansökningar inkom initialt under det halvår som följde efter att lagen trätt i kraft 2016, nämligen 589 ansökningar. Därefter har antalet ansökningar minskat. Det norska departementet för hälsa och omsorg (Helsedirektoratet) tillsatte år 2014 en expertgrupp för att bl.a. utreda frågan om villkoren för ändring av juridiskt kön. Expertgruppen rekommenderade ett avskaffande av medicinska krav för ändring av juridiskt kön och beräknade att det, som en inledande effekt, kunde förväntas en ökning av antalet sökande.

Av de sökande har 57 procent varit personer med registrerat kön kvinna som velat ändra det till man och 43 procent med registrerat kön man som velat ändra det till kvinna. Snittåldern för personer som ansökt om ändring med kvinna som ursprungligt registrerat kön är 21,9 år och motsvarande ålder för personer med ursprungligt registrerat kön man 26,6 år.

4.2 Danmark

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

Enligt lagen 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. Enligt förarbetena till lagen är tanken med reflektionsperioden att utesluta impulsiva handlingar. I augusti 2020 lanserade den danska regeringen ett initiativ med förslaget om att avskaffa reflek-

tionsperioden. Det pågår för närvarande en översyn av denna bestämmelse. För närvarande finns det ingen möjlighet för personer under 18 år att ändra juridiskt kön i Danmark. Även denna fråga bereds för närvarande.

När det gäller könsbekräftande vård regleras förutsättningarna för kastrering i samband med könsbyte i sundhedsloven. En person kan 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. Tillåtelse till kastrering ges av Sundhedsstyrelsen. Sundhedsloven innehåller även bestämmelser om förutsättningarna för sterilisering, men inget som är specifikt för den könsbekräftande vården.

Av den danska passförordningen (pasbekendtgørelsen) följer att de danska kommunerna kan tillåta könsbeteckningen X om en sökande som har fyllt 18 år lämnar en skriftlig försäkran om att önskemålet grundar sig på en erfarenhet av att tillhöra det andra könet, eller om personen i fråga dokumenterar att personen tidigare har tilldelats ett nytt personnummer i det danska personregistret. Det ställs inga krav på att personer som vill ha X i passet måste få en medicinsk diagnos eller byta juridiskt kön. I augusti 2020 lanserade den danska regeringen även ett initiativ med förslaget att intersexpersoner och personer som är icke-binära eller har en flytande könsidentitet, samt personer under 18 år, också kan få ett X i passet. Det pågår för närvarande en översyn av denna bestämmelse.

Effekterna av lagen

Under perioden den 1 september 2014 till den 31 augusti 2021 ansökte ca 2 000 personer om ändring av juridiskt kön i Danmark. Under samma period har 1 550 av dessa fått tilldelat ett nytt personnummer.

I samband med behandlingen av lagförslaget i Folketinget avhandlades frågan om vilka rättsverkningar lagen skulle medföra för annan lagstiftning och i samhället i stort. Bland annat diskuterades frågor om värnplikt, könsuppdelade fängelser, sjukhusvistelser och omklädningsrum. Dåvarande ekonomi- och inrikesministern konstaterade i ett offentligt svar att svårigheter av aktuellt slag redan förekom i samhället och inte bör vara föremål för lagstiftning utan får lösas från fall till fall.

4.3 Island

Under våren 2019 antog det isländska parlamentet en lag om ändring av det registrerade könet (Lög um breytingu á lögum um kynrænt sjálfræði, nr. 80/2019). Lagen innebär att alla personer över 15 år har rätt att få sin rättsliga könsidentitet ändrad utan prövning. Det införs även ett förbud mot att ställa krav på kirurgiska ingrepp, medicinering, hormonell behandling eller andra medicinska behandlingar såsom psykologisk terapi för att ändra det juridiska könet. Personer under 15 år kan ansöka om ändring av det registrerade könet med samtycke från sina vårdnadshavare. Om en minderårig saknar samtycke till ansökan från vårdnadshavarna – en eller båda – kan ansökan riktas till en särskild kommitté som består av barn-

läkare, barnpsykolog och en jurist med särskild kännedom om barns rättigheter. Om kommittén tillstyrker den underåriges ansökan, kan ändringen genomföras utan vårdnadshavarnas samtycke.

En person som vill ändra sitt registrerade kön har i samband med detta även rätt att ändra namn. Lagstiftningen innebär även att de myndigheter, organisationer eller företag som hanterar uppgifter om kön behöver erbjuda en neutral könsregistrering som "icke-binär eller annan". I pass och vissa officiella dokument används X som alternativ till kvinna eller man.

5 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 (Ds 2018:11) överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: En övervägande majoritet av remissinstanserna, bl.a. *Riksdagens ombudsmän (JO)*, *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)* och *Juridiska fakultetsstyrelsen vid Lunds universitet* tillstyrker förslaget eller har inget att invända mot det.

Promemorians förslag och bedömning (Ds 2018:17) överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: En övervägande majoritet av remissinstanserna, bl.a. *Riksdagens ombudsmän (JO)*, *Juridiska fakultetsstyrelsen vid Lunds universitet*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Rädda Barnans Ungdomsförbund*, *Sveriges läkarförbund*, *Akademiska sjukhuset*, *Karolinska institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD* och *Västra Götalandsregionen* (dåvarande Västra Götalands läns landsting), tillstyrker förslaget eller har inget att invända mot det.

Amnesty International anför att den nuvarande prövningen 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 (den grupp som här benämns personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen) rätt till juridiskt erkännande av sin könstillhörighet och kommer att innebära ökad hälsa och ökat 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 anför 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 i fråga måste en sådan förändring enligt Kvinnofronten utredas ordentligt i samråd med en rad myndigheter och experter.

Några remissinstanser, bl.a. *Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)* (dåvarande Sveriges Kommuner och Landsting), avstår från att svara på

grund av den korta remisstiden för promemoriorna. Även JO ifrågasätter lämpligheten av den korta remisstiden för promemoriorna.

Utkastets förslag och bedömning överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: En övervägande majoritet av remissinstanserna, bl.a. *Folkhälsomyndigheten*, *Rädda Barnen* och *Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet*, tillstyrker förslaget eller har inget att invända mot det. Det stora flertalet remissinstanser, bl.a. *Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)*, *Socialstyrelsen*, *Svenska Läkarsällskapet* och *Svensk Förening för Transpersoners Hälsa* ser positivt på att uppdelningen till två lagar innebär att juridiskt hålla isär kirurgi och könstillhörighet enligt folkbokföringen. *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)* välkomnar varmt att de juridiska och medicinska processerna av en transition separeras. Förbundet anför att det inte är ovanligt att transpersoner upplever ett behov av kirurgiska ingrepp i könsorganen i könsbekräftande syfte, utan att för den sakens skull även känna ett behov av att ändra sitt juridiska kön. Det bör därför inte heller enligt RFSU vara ett krav för att få genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Några remissinstanser, bl.a. *Svensk Förening för Transpersoners Hälsa*, framhåller att de två lagförslagen är något motsägelsefulla när det gäller icke-binära individer, då lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen fortsatt är binärt uppdelad, medan lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen ger möjlighet för icke-binära att få tillgång till underlivskirurgi, vilket tidigare inte varit möjligt.

Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet) avstyrker de förslag som läggs fram i utkastet och efterlyser en närmare analys av behovet av en sådan ändring som föreslås. Rättsliga rådet saknar en grundlig genomlysning av problematiken som tar sitt avstamp i ett patientsäkerhetsperspektiv, vilket enligt rådets uppfattning är en grundläggande förutsättning för ändringar av det slag som föreslås. Rättsliga rådet anser att frågor om bl.a. att antalet personer som söker en ändring av könstillhörigheten har ökat kraftigt de senaste decennierna och att anledningen till det är oklar inte är tillräckligt belysta i utkastet. Även bl.a. *Sveriges Kvinnolobby* anser att det är en allvarlig brist att utkastet knappt nämner och inte förhåller sig till den kraftiga ökningen av könsdysfori bland unga som rönt stor uppmärksamhet de senaste åren. *Region Skåne* instämmer i förslaget om att processen för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen skiljs från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen, men avstyrker i övrigt utkastets förslag i den nuvarande formen. Enligt regionen finns det inte någon beskrivning av vad utredarna uppfattar inte fungerar i den gällande ordningen. Regionen anför att det saknas en analys av hur lagförslaget kommer att påverka den könsbekräftande vården och framhåller att ändring av juridisk könsidentitet stärker självbestämmanderätten men det framgår inte hur detta relaterar till sjukvårdens insatser. Regionen ser ett scenario framför sig där en individ som har bytt juridiskt kön kräver sjukvården på insatser utifrån just det juridiska könsbytet och inte utifrån en ställd diagnos.

Region Stockholm framhåller att det är viktigt med fortsatt utvärdering av de medicinska och psykosociala effekterna av lagändringarna.

Enligt SKR innebär lagförslaget en förändring av samhällets syn på vad kön är, det vill säga definitionen av kön i lagstiftningen, från att handla om

biologiska kroppar som på olika sätt skapar möjligheter och begränsningar (t.ex. vad gäller mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck), till att i stället enbart handla om självidentifikation frikopplat från de biologiska kropparna. *Kvinnofronten*, Sveriges kvinnolobby och *Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer (Roks)* avstyrker fortsatt förslagen. Bland annat Kvinnofronten anför att lagförslaget innebär att juridiskt kön helt frikopplas från fysisk kropp. I praktiken innebär det enligt Kvinnofronten även att begreppen kön och könsidentitet skulle komma att bli i stort sett omöjliga att skilja från könsnormer.

Några remissinstanser, bl.a. *Rädda Barnen* och *Barnombudsmannen*, saknar en barnkonsekvensanalys och på vilket sätt barnets bästa enligt artikel 3 i barnkonventionen har bedömts.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

Det finns ett behov av ny ändamålsenlig lagstiftning

Den nuvarande lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, reglerar de frågor som rör fastställande av kön i folkbokföringen samt tillstånd till ingrepp i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets och avlägsnande av könskörtlarna. Det är Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet) som både beslutar om fastställelse av annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen och ger tillstånd till underlivskirurgi.

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. För att få fastställt en ny könstillhörighet krävs alltså i dag att personen i fråga genomgår en medicinsk utredning för att uppfylla de villkor som ställs i könstillhörighetslagen, oavsett om personen är i behov av vård eller inte. Tillstånd till kirurgiska ingrepp eller avlägsnande av könskörtlar får enligt könstillhörighetslagen ges i samband med en ansökan om fastställelse av könstillhörighet om förutsättningarna för fastställelse är uppfyllda. Den administrativa delen för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen är alltså i dag tätt sammanlänkad med den medicinska delen som avser underlivskirurgi.

I förarbetena till den nuvarande könstillhörighetslagen 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 möjlighet att göra sådana ingrepp utan att det finns förutsättningar för bifall till en begäran om ändrad könstillhörighet ansågs emellertid inte kunna godtas (prop. 1972:6 s. 54).

Vissa remissinstanser, bl.a. *Rättsliga rådet* och *Region Skåne*, ifrågasätter behovet av ny lagstiftning. Regeringen konstaterar att vid könstillhörighetslagens tillkomst var den föreställningen förhärskande att en person som ville ändra det kön som framgår av folkbokföringen även önskade förändra kroppen med kirurgiska ingrepp. Det är dock långt ifrån alla som önskar ändra kön i folkbokföringen som samtidigt har ett behov av att fysiskt ändra kroppen. Det är inte heller säkert att en person som har

ett behov av underlivskirurgi även vill ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Som framgår ovan tar den nuvarande lagstiftningen inte hänsyn till detta. Samma utredningsprocess gäller både för den som vill ändra det kön som framgår av folkbokföringen och den som har ett behov av att förändra kroppen med kirurgiska ingrepp.

Det kan vidare konstateras att det svenska samhället sedan köns-
tillhörighetslagens tillkomst 1972 har 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 rätten till privatliv är uppfattningen att ingen ska tvingas genomgå medicinsk behandling eller medicinska ingrepp för att få sin könstillhörighet ändrad (se prop. 2011/12:142 s. 55 och 56 och prop. 2012/13:107 s. 17 och 18). I dag ser dessutom kunskapsläget annorlunda ut och den vård som erbjuds ska utgå ifrån individuella behov och ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Det synsätt som kommer till uttryck i förarbetsuttalandena från 1972 är således inte rådande i dag.

Mot denna bakgrund föreslår regeringen att frågor om det kön som framgår av folkbokföringen bör separeras från frågor som rör kirurgiska ingrepp, och regleras var för sig. De båda delarna av processen bör alltså framöver vara helt oberoende av varandra. Det bör inte 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.

Övergripande utgångspunkter för en ny lagstiftning

De senaste åren har en ökning av personer som söker sig till vården för könsdysfori kunnat noteras. Framför allt har det skett en ökning av unga personer där en stor andel biologiskt sett varit flickor. Skälet till ökningen är oklar. Studier visar vidare att det framför allt bland unga personer är mycket vanligt med psykiatrisk samsjuklighet jämfört med befolkningen i stort (se vidare avsnitt 4.1.3). Särskilt med beaktande av detta bör, som *Rättsliga rådet* framhåller, patientsäkerheten ligga till grund för de ändringar som föreslås. En ny lagstiftning bör även ta hänsyn till att transpersoner inte är en homogen grupp och utgångspunkten för lagstiftningen bör vara den enskildes behov. Lagstiftningen måste även balansera andra intressen såsom tilltron till folkbokföringsuppgifter och person- och samordningsnummersystemet och se till att just de personer som har ett behov av att kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen ska kunna göra det. Med beaktande av dessa intressen gör regeringen inledningsvis bedömningen att underlivskirurgi bör, liksom i dag, föregås av en grundlig utredning inom vården för att så långt som möjligt säkerställa att eventuella ingrepp även på sikt leder till minskad könsdysfori och förbättrad livskvalitet för personen i fråga (se vidare i avsnitt 7.3). När det däremot gäller ändring av kön i folkbokföringen anser regeringen att det inte är påkallat med en lika omfattande utredning (se vidare i avsnitt 8.2 och 8.3). Det finns därmed inte skäl för de personer

som har ett behov av att ändra kön i folkbokföringen att genomgå en lång utredning inom vården med de långa väntetider som detta innebär.

Kvinnofronten, Sveriges kvinnolobby, Rok och SKR lyfter frågor om normer och könsidentitet. Bland annat Kvinnofronten är kritisk mot att införa självidentifikation som enda grund för juridiskt kön. Kvinnofronten anser att detta skulle medföra en helt ny samhällelig definition av begreppet "kön", eftersom förslaget frikopplas från en fysisk kropp. Regeringen vill framhålla att det är fortsatt 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. I den nuvarande könstillhörighetslagen, som nu föreslås upphävas, finns 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 nu läggs fram innebär alltså att könsnormer ges mindre betydelse för könsidentiteten i rättsligt hänseende än vad som är fallet i dag. Regeringen invänder vidare mot resonemanget att införandet av självidentifikation skulle innebära en ny syn på vad kön är, eftersom förslaget inte utgår från en fysisk kropp. Redan enligt den nuvarande lagstiftningen ställs inga krav på förändring av kroppen för att få fastställt en annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen. Att ställa upp sådana krav är dessutom som nämns ovan i direkt konflikt med rätten till privatliv och synsättet att ingen ska tvingas genomgå medicinsk behandling eller medicinska ingrepp för att få sin registrerade könstillhörighet ändrad.

Region Skåne efterlyser en analys av hur lagförslaget kommer att påverka den könsbekräftande vården och frågar sig hur det relaterar till sjukvårdens insatser. Med anledning av detta vill regeringen framhålla att ett särskiljande av den medicinska och juridiska processen inte innebär en rättighet till viss vård utifrån en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Vård och behandling ska även fortsättningsvis genomföras utifrån en ställd diagnos.

Med anledning av att processen för ändring av kön i folkbokföringen föreslås särskiljas från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen ska könstillhörighetslagen upphöra att gälla. Regeringen föreslår i denna proposition att två nya lagar ska ersätta könstillhörighetslagen (se avsnitt 7 och 8). Några remissinstanser, bl.a. *Rädda Barnen* och *Barnombudsmannen*, saknar en barnkonsekvensanalys och på vilket sätt barnets bästa enligt artikel 3 i barnkonventionen har bedömts. Någon fristående barnkonsekvensanalys har inte redovisats i utkastet. Regeringen anser dock att barnets perspektiv och barnets bästa har beaktats gällande de förslag som berör barn.

6 En ny lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

6.1 Behovet av en ny lag och lagens namn

Regeringens förslag: Förutsättningarna för att få genomföra kirurgiska ingrepp i könsorganen för att kroppen ska stämma överens med könsidentiteten ska regleras i en ny lag.

Lagen ska benämnas lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Promemorians förslag (Ds 2018:11) överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Majoriteten av remissinstanserna, bl.a. *Riksdagens ombudsmän (JO)*, *Skatteverket*, *Socialstyrelsen*, *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)*, *Region Stockholm* (dåvarande 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 eller har inga invändningar mot det.

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

Utkastets förslag överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Majoriteten av remissinstanserna, bl.a. *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)*, *Socialstyrelsen*, *Svensk Förening för Transpersoners Hälsa* och *Region Östergötland*, tillstyrker förslaget eller har inga invändningar mot det. Smer delar utkastets bedömning om varför dessa kirurgiska ingrepp fortsatt bör regleras i en särskild lag, eftersom det handlar om kirurgiska ingrepp med långtgående, ofta irreversibla konsekvenser. Det handlar vidare om en mycket specifik typ av vård som endast kan komma i fråga för en avgränsad grupp personer. Smer anser därför att det är ändamålsenligt att reglera förutsättningarna för dessa ingrepp i en särskild lag. *Svenska Läkaresällskapet* anser att det är bra att processerna för förändring av juridiskt kön och medicinsk behandling separeras, men motsätter sig att den kirurgiska behandlingen vid könsdysfori ska regleras i en särskild lag. *Svenska Läkaresällskapet* anser att det finns risk för att särlagstiftning som avser att reglera viss vård vid ett visst sjukdomstillstånd riskerar att uppfattas som, och få en verkan som, en rättighetslag. *Transföreningen FPES* anför att de flesta frågor om könsbekräftande vård redan regleras adekvat i hälso- och sjukvårdslagen och därför borde lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen kunna göras mindre omfattande eller kanske ens inte behövas. *Transföreningen FPES* anser att regeringen bör låta utreda detta.

Skälen för regeringens förslag: Det är i svensk rätt ovanligt med särskilda regleringar av en viss typ av vård. Vård ges generellt 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, förkortad könstillhörighetslagen. *RFSU* anför att det bör övervägas om en särskild lag är nödvändig. *Svenska Läkaresällskapet* motsätter sig att den kirurgiska behandlingen vid könsdysfori regleras i en särskild lag.

Regeringen bedömer inledningsvis att det finns övervägande skäl som talar för att viss underlivskirurgi bör regleras i lag. Att ingreppen regleras i lag kan säkerställa att vården ges under säkra och trygga former och efter noggrant övervägande av både vårdpersonalen och den som ska få 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 åtgärda. Dessa omständigheter motiverar att frågor om sådana ingrepp alltså ska regleras i lag. Även att särskilda åldersgränser samt krav på folkbokföring föreslås gälla utgör skäl för att ingreppen ska regleras i lag (se avsnitt 7.3).

Mot bakgrund av att regeringen bedömt att könstillhörighetslagen ska upphävas och det inte finns någon annan befintlig lag där reglerna lämpligen passar in föreslår regeringen, i likhet med vad *Smer* anför, att ingreppen lämpligen ska regleras i en ny särskild lag. Genom att de kirurgiska ingreppen regleras i en särskild lag blir förutsättningarna för att få genomföra dem tydliga och förutsebara. Som föreslås i utkastet bör den nya lagen benämnas lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

6.2 Lagens tillämpningsområde

Regeringens förslag: Den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen ska gälla för sådana kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan som utförs inom hälso- och sjukvården för att personens kropp ska stämma överens med könsidentiteten.

Lagen ska inte gälla för kirurgiska ingrepp på personer som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

Promemorians förslag (Ds 2018:11) överensstämmer delvis med regeringens. 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. I promemorians lagförslag anges inte att lagen gäller sådana kirurgiska ingrepp som utförs inom hälso- och sjukvården.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser tillstyrker förslaget eller har inga invändningar mot det.

När det gäller promemorians förslag om att personer med medfödd avvikelse i vissa fall ska omfattas av den nya lagen anser flera remissinstanser, bl.a. *Riksdagens ombudsmän (JO)*, *Kammarrätten i Stockholm* och *Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet*, att det föreslagna tillämpningsområdet är oklart. Flertalet remissinstanser, bl.a.

Karolinska Institutet, Sveriges nationella nätverk för DSD, Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom), Transsammans och Rädda Barnens Ungdomsförbund är vidare kritiska till förslaget. Sahlgreńska universitetssjukhuset för fram att ingrepp i könsorganen gällande personer med könsdysfori och personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen inte bör behandlas och regleras lika i samma lag. Universitetssjukhuset anför att dessa diagnosers gemensamma nämnare är behovet av rekonstruktiv kirurgi i könsorganen, men de medicinska tillstånden och indikationerna skiljer sig åt i avsevärd utsträckning. Västra Götalandsregionen (dåvarande Västra Götalands läns landsting) anför liknande synpunkter. 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 enligt dessa remissinstanser 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 och RFSL Ungdom anför att genom att ha samma lagstiftning för unga intersexpersoner (den grupp personer som i utkastet benämns personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen) och transpersoner försämrats tillgången till vård för intersexpersoner jämfört med i dag. Några remissinstanser, bl.a. Region Skåne (dåvarande Skåne läns landsting), framhåller att det är positivt att barn med medfödda avvikelser i könsutvecklingen som huvudregel föreslås få sin behandling inom ramen för den vanliga hälso- och sjukvården.

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 hos barn som föds med avvikelser i könsutvecklingen som strider mot de berörda barnens rättigheter och inte är medicinskt nödvändiga. 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.

En del remissinstanser anser att lagen bör förtydligas i vissa avseenden. Göteborgs tingsrätt anser att lagen bör innehålla en definition av 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. Akademiska sjukhuset önskar ett förtydligande när det gäller hysterektomi (borttagande av livmodern) och önskar att det tydligt framgår att sådana operationer omfattas av lagen. 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. Regnbågsläkarna föreslår att formuleringen ”göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet” ändras till ”göra så att personens kropp bättre överensstämmer med personens könsidentitet”. Regnbågsläkarna anser att den nuvarande formuleringen

öppnar för en tolkning där en person skulle kunna nekas kirurgi om personen inte upplever att operationen skulle göra att kroppen helt överensstämmer med könsidentiteten, även om det skulle leda till en bättre överensstämmelse och minskat lidande.

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, enligt fakultetsnämnden, är att det klargörs att behandling tillåts om den är i enlighet med internationella riktlinjer och rekommendationer samt beprövad erfarenhet.

Utkastets förslag överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser tillstyrker förslaget eller har inga invändningar mot det. När det gäller förslaget att lagen inte ska tillämpas på personer som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen tillstyrker en övervägande majoritet av remissinstanserna förslaget, däribland *Svensk Förening för Pediatrisk Endokrinologi och Diabetes*, *Rädda Barnens Ungdomsförbund*, *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)* och *Karolinska Institutet*, eller har inga invändningar mot det. *Region Östergötland* anser att det är bra att lagen inte ska tillämpas på personer med medfödd avvikelse men efterfrågar ett förtydligande av vilka personer som ska anses ingå i denna grupp, t.ex. vad gäller personer som har Klinefelters syndrom.

Bland annat *Transammans*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* ser positivt på att alla, även icke-binära, vars kropp inte stämmer överens med könsidentiteten omfattas av den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. *Region Östergötland* anser att det i sig är bra att kirurgi i och med lagändringen blir tillgänglig för individer som inte ingår i gruppen binära, men ställer frågan hur man kirurgiskt ska förändra en kropp så att den stämmer överens med en könstillhörighet som inte har en kroppslig motsvarighet. Även *Västra Götalandsregionen* och *Svensk Förening för Transpersoners Hälsa* framför liknande synpunkter.

Åklagarmyndigheten anser att det är nödvändigt att i förarbetena förtydliga hur den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp förhåller sig till lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor, eftersom kirurgiska ingrepp som utförs i ett könskorrigeringssyfte rent bokstavligt faller in under tillämpningsområdet av lagen med förbud mot könsstympning.

Skälen för regeringens förslag

Inom lagens tillämpningsområde

Den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen bör innehålla bestämmelser om sådana kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan som

utförs inom hälso- och sjukvården för att personens kropp ska stämma överens med könsidentiteten.

I den nuvarande könstillhörighetslagen regleras tillstånd till kirurgiska ingrepp i könsorganen i 4 § och tillstånd till avlägsnande av könskörtlar i 4 a §. Promemorians lagförslag innehåller också bestämmelser om avlägsnande av en persons könskörtlar. Begreppet underlivskirurgi kan användas som en samlad benämning för kirurgiska ingrepp i könsorganen och avlägsnande av könskörtlar. Med könsorgan avses de inre och yttre könsorganen (äggstockar, äggledare, 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. Genom uttrycket ”kirurgiska ingrepp i könsorganen” är det tydligt att den nya lagen omfattar både kirurgiska ingrepp enligt nuvarande 4 § könstillhörighetslagen och avlägsnande av könskörtlar enligt nuvarande 4 a § könstillhörighetslagen. Precis som enligt nuvarande könstillhörighetslag föreslås dock att avlägsnande av könskörtlar endast får ske om det finns synnerliga skäl i fråga om personer som fyllt 18 men inte 23 år. *Akademiska sjukhuset* önskar ett förtydligande av om det är så att borttagande av livmodern är en sådan operation som omfattas av den nya lagen. Regeringen konstaterar att den nya lagen är avsedd att 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).

Göteborgs tingsrätt anför att lagen bör innehålla en definition av begreppet könsidentitet. 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 (se avsnitt 4.1.2). Regeringen anser att begreppets innebörd får anses vara väl etablerad. Det finns därför inget behov av att införa en definition i lag.

En person vars könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen, kan om detta medför ett psykiskt lidande eller en försämrad förmåga att fungera i vardagen, få diagnosen könsdysfori. De kirurgiska ingrepp som omfattas av lagen genomförs i samband med vård vid könsdysfori. *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* rekommenderar att lagförslaget revideras för att klargöra den rättsliga statusen för all könsbekräftande vård, t.ex. bröstoperationer. Liksom enligt den nuvarande könstillhörighetslagen bör dock den nya lagen begränsas till att endast omfatta kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Enligt den nuvarande könstillhörighetslagen 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 den nuvarande könstillhörighetslagen är således endast möjlig för personer vars könsidentitet är antingen man eller kvinna. Den nya lagen föreslås däremot vara tillämplig när en person sedan en lång tid upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid. Lagens tillämpningsområde är således inte begränsat till dem vars könsidentitet är antingen man eller kvinna, utan de ingrepp som regleras i den nya lagen ska syfta till att göra så att kroppen ska stämma överens med könsidentiteten. De kirurgiska ingrepp som den nya lagen omfattar syftar

därmed inte nödvändigtvis till att göra könsorganen mer lika det andra könets. Flera remissinstanser som t.ex. *Transammans* är positiva till att tillämpningsområdet utvidgas. *Region Östergötland* anser att utvidgningen i sig är bra men ställer frågan hur man kirurgiskt ska förändra en kropp så att den stämmer överens med en könstillhörighet som inte har en kroppslig motsvarighet. Enligt Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd från 2015 God vård av vuxna med könsdysfori ska könsbekräftande vård, inklusive underlivskirurgi, ges till alla med könsdysfori, inklusive personer vars könsidentitet är varken kvinna eller man, s.k. icke-binära personer. På samma sätt som när det gäller övrig vård ska kirurgiska ingrepp genomföras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det är alltid behandlande hälso- och sjukvårdspersonal som har ansvaret för att i det enskilda fallet – baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet – göra en bedömning av den individuella patientens behov så att denne får adekvat behandling. Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd anger rekommendationer som bygger på kunskapsläget vid den tidpunkt då riktlinjerna har tagits fram och utgör vägledning för vårdgivare. Regeringen anser inte att det är lämpligt att särskilt reglera denna fråga i lagen.

Regnbågsläkarna föreslår att formuleringen ”göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet” ändras till ”göra så att personens kropp bättre överensstämmer med personens könsidentitet”. Enligt *Regnbågsläkarna* skulle annars en person som inte upplever att operationen medför att kroppen helt överensstämmer med könsidentiteten riskera att nekas vård. Regeringen delar *Regnbågsläkarnas* inställning om att sådana personer inte ska nekas vård men gör bedömningen att den föreslagna lydelsen av lagtexten inte utesluter sådana situationer.

Utanför lagens tillämpningsområde

Förordningarna för att fastställa ändrad könstillhörighet regleras i 2 och 3 §§ i nuvarande könstillhörighetslag. Bestämmelserna i 2 § riktar sig till personer med könsdysfori och bestämmelserna i 3 § riktar sig till personer som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen. Personer som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen omfattas enligt den nuvarande lagstiftningen även i vissa fall av lagens 1 §. Enligt förarbetsuttalanden till könstillhörighetslagen framgår 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. Vidare sägs att det även i andra fall borde vara möjligt att ansöka om fastställelse av ändrad könstillhörighet enligt 1 § (prop. 2011/12:142 s. 38).

Enligt promemorian är det mycket ovanligt att en person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen utvecklar en könsidentitet som inte överensstämmer med det tilldelade könet vid födseln och som därefter vänder sig till vården för att ändra könstillhörighet. Rättsliga rådet har upplyst om att ansökningar om fastställande av könstillhörighet enligt 2 § nuvarande könstillhörighetslagen är mycket sällsynta.

Enligt promemorians förslag ska ingrepp som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutveckling i regel falla utanför den nya lagens tillämpningsområde. Däremot föreslås det i 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*, anför att tillämpningsområdet för den nya lagen så som den föreslås i promemorian är oklart. Flera remissinstanser, bl.a. *Sahlgrenska universitetssjukhuset* och *Västra Götalandsregionen*, har därutöver synpunkter på lämpligheten i att ingrepp på personer med könsdysfori och personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen regleras i samma lag. *RFSL* och *RFLS Ungdom* anför att genom att ha samma lagstiftning för unga intersexpersoner (den grupp personer som här benämns personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen) och transpersoner försämrats tillgången till vård för intersexpersoner jämfört med i dag. *Karolinska Institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD* och *Svenska barnläkarforeningen* förtydligar att en person med medfödd avvikelse i könsutvecklingen alltid kommer att tillhöra denna kategori, oavsett medicinsk (hormonell eller kirurgisk) behandling. Remissinstanserna klargör således att begreppen ”att en medfödd avvikelse i könsutvecklingen alltjämt kan anses föreligga” eller ”då fel kön valts” som används i promemorian i själva verket inte används inom den medicinska professionen. I stället kommer en person som fått en diagnos som omfattas av begreppet medfödd avvikelse i könsutvecklingen alltid att tillhöra denna kategori. Mot denna bakgrund gör regeringen samma bedömning som gjordes i utkastet, nämligen att det inte finns skäl för att ingrepp som görs på personer med medfödd avvikelse i könsutveckling i vissa fall ska falla inom lagens tillämpningsområde. Ingrepp på personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen bör därför helt och hållet falla utanför den nya lagens tillämpningsområde. För dessa ingrepp gäller således de allmänna bestämmelserna för hälso- och sjukvård. *Region Östergötland* efterfrågar ett förtydligande av vilka personer som ska anses ingå i denna grupp, t.ex. vad gäller personer som har Klinefelters syndrom. Regeringen anser att det inte är lämpligt att uttryckligen ange i lagen vilka diagnoser som omfattas av begreppet medfödd avvikelse i könsutvecklingen. På så sätt kan nya diagnoser tillkomma utan att lagen för den skull behöver uppdateras. Som framgår nedan har Socialstyrelsen tagit fram ett kunskapsstöd riktat till hälso- och sjukvårdens profession om vård och behandling vid tillstånd som påverkar könsutvecklingen (”DSD”).

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 födseln. 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 sådana 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 som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen även kan göras i syfte att personens kropp ska stämma överens med personens könsidentitet bör det framgå av lagtexten att den nya lagen inte ska tillämpas på ingrepp som görs på personer som har en 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 anför att det bör vara tydligt att omskärelse på pojkar och könsstympning faller utanför den nya lagens tillämpningsområde. *Åklagarmyndigheten* anser att det är nödvändigt att i förarbetena förtydliga hur den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp förhåller sig till lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor, eftersom kirurgiska ingrepp som utförs i ett könskorrigeringssyfte rent bokstavligt faller in under tillämpningsområdet. Regeringen konstaterar att tillämpningsområdet för den nya lagen ska bestämmas utifrån vad syftet med de kirurgiska ingreppen är. Det framgår uttryckligen att lagen gäller sådana kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan som utförs inom hälso- och sjukvården för att kroppen ska stämma överens med könsidentiteten. I de fall ett ingrepp görs i andra syften än att få personens kropp att överensstämma med personens könsidentitet faller ingreppet utanför lagens tillämpningsområde. Frågan kräver därför inte någon särskild reglering i den nya lagen (jfr prop. 1981/82:172 s. 9). Någon sådan särskild reglering finns inte heller i den nuvarande könstillhörighetslagen.

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

Den nya lagen föreslås reglera förutsättningarna för att få genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. När ingreppen väl genomförs gäller de allmänna bestämmelserna för hälso- och sjukvård. 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.

Som framgår av avsnitt 4.3 avses med hälso- och sjukvård enligt 2 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda

och behandla sjukdomar och skador, sjuktransporter och omhändertagande av avlidna (jfr 1 kap. 5 § patientlagen [2014:821]). Inom ramen för hälso- och sjukvård faller vidare åtgärder med anledning av kroppsfel och barnsbörd liksom åtgärder i samband med abort, sterilisering, transplantationer och insemination (se 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 vården 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).

Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet anser att det måste klargöras om det kommer att krävas att all vård, eller bara de använda teknikerna, är i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Ett alternativ, enligt fakultetsnämnden, är att det klargörs att behandling tillåts om den är i enlighet med internationella riktlinjer och rekommendationer samt beprövad erfarenhet. 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 och 66). Av Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd från 2015 God vård av vuxna med könsdysfori framgår att kunskapsstödet grundar sig på vetenskaplig litteratur, internationella riktlinjer och rekommendationer samt beprövad erfarenhet i form av svenska experters kliniska erfarenhet. Socialstyrelsen kommer att uppdatera de nationella kunskapsstöden senast den 31 december 2022 (S2022/02422).

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 det gäller personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen kan det nämnas att Socialstyrelsen den 31 mars 2020 efter uppdrag har tagit fram ett kunskapsstöd riktat till hälso- och sjukvårdens profession om vård och behandling vid tillstånd som påverkar könsutvecklingen ("DSD").

Flera remissinstanser, däribland *RFSL*, *RFSL Ungdom*, *Transsammans*, *Rädda Barnens Ungdomsförbund*, *Göteborgs kommun* och *JO* är kritiska till att promemorian och utkastet 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. Sådana 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.

6.3 Förutsättningar för kirurgiskt ingrepp

Regeringens förslag: Ett kirurgiskt ingrepp i en persons könsorgan som syftar till att kroppen ska stämma överens med könsidentiteten ska få göras på den som har fyllt 18 år om personen

1. är folkbokförd i Sverige,
2. sedan en lång tid upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten, och
3. måste antas komma att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid.

På en person som är under 23 år ska dock könskörtlarna endast få avlägsnas om det finns synnerliga skäl.

Promemorians förslag (Ds 2018:11) överensstämmer delvis med regeringens. I promemorian föreslås att den som inte har fyllt 18 år kan beviljas tillstånd till kirurgiskt ingrepp i könsorganen om det finns synnerliga skäl för ingreppet och att barn som har fyllt 15 år ska få ansöka om tillstånd till underlivskirurgi utan samtycke från vårdnadshavarna. I promemorian saknas ett förslag om att könskörtlarna får avlägsnas på en person som är under 23 år endast om det finns synnerliga skäl. Vidare föreslås det inte i promemorian att personens upplevelse av att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten ska ha pågått sedan en lång tid. Promemorian saknar ett förslag om att ett kirurgiskt ingrepp enligt den nya lagen endast ska få göras på den som är folkbokförd i Sverige.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, bl.a. *Socialstyrelsen*, *Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet)*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Region Stockholm* (dåvarande Stockholms läns landsting), *Universitetssjukhuset*, *Svenska barnläkarföreningen*, *Regnbågsläkarna*, *BUP Konsultenhet Karolinska Solna* och *Region Skåne* (dåvarande Skåne läns landsting), tillstyrker förslaget i stort eller har inget att invända mot det.

Flera remissinstanser, bl.a. *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)*, *Svenska barnläkarföreningen*, *Karolinska universitetssjukhuset* och *Akademiska sjukhuset*, avstyrker förslaget att tillåta underlivskirurgi på personer under 18 år. Bland annat *Socialstyrelsen*, *Rättsliga rådet* och *Sveriges läkarförbund* tillstyrker det förslaget.

Ett flertal remissinstanser, bl.a. *Kammarrätten i Stockholm, Socialstyrelsen, Sveriges psykologförbund, Region Östergötland* (dåvarande Östergötlands läns landsting), *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Transföreningen FPES*, har synpunkter på utformningen av kriterierna för att få genomgå underlivskirurgi. När det gäller förslaget att omformulera kravet på att personen i fråga sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet tillstyrker bl.a. Smer det. Smer anser att det bör vara upp till vården att bestämma hur lång tid som ska krävas. 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 nödvändig. Akademiska sjukhuset anför att dagens krav på att en person ska uppträda i enlighet med det upplevda könet (real life experience-kravet) som föreslås tas bort är hjälpsamt både för patienter och team i att säkerställa antagandet att patienten även i framtiden ska komma att vilja leva i samma könsidentitet. Akademiska sjukhuset anser att det är bättre att i stället ge utrymme för undantag från kravet på att en person ska uppträda i enlighet med det upplevda könet än att ta bort det helt. Sjukhuset konstaterar att under åren har ett antal personer återkommit, ofta många år senare, som ångrat sin genomförda kirurgi.

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) efterfrågar klarhet i vem som ska ansvara för bedömningen av kriterierna och anser att det kräver närmare överväganden kring vilka olika medicinska kompetenser som ska vara involverade och om vilka krav som ska kunna ställas på de bakomliggande utredningarna samt om hur själva ställningstagandet ska dokumenteras.

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.

Region Östergötland ser positivt på att kravet på tillstånd från Socialstyrelsen tas bort men anser att det är viktigt att den nya lagen inte kringgår systemet med grundliga utredningar innan operation blir aktuellt. Regionen anser att förändringarna kan komma att innebära en större skillnad på utredning och vård mellan olika enheter i landet. *Sahlgrenska universitetssjukhuset* ifrågasätter att det inte finns ett tydligare förslag till process för hur besluten ska fattas om kirurgiska ingrepp. Universitetssjukhuset påpekar att Rättsliga rådet i dag borgar för enhetlighet i besluten. Akademiska sjukhuset har liknande synpunkter. *Region Västerbotten* 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. Regionen anför 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.

Smer tillstyrker förslaget att beslut om kirurgiska ingrepp ska fattas av den som är ansvarig för vården.

Utkastets förslag överensstämmer delvis med regeringens. I utkastet saknas ett förslag om att könskörtlarna endast får avlägsnas om det finns

synnerliga skäl när det gäller personer som är under 23 år. Vidare föreslås det inte i utkastet att personens upplevelse av att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten ska ha pågått sedan en lång tid.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, däribland *Region Skåne*, *Folkhälsomyndigheten*, *Region Stockholm*, *Sveriges Läkarförbund*, *Sveriges psykologförbund*, *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)*, *Svensk Förening för Transpersoners Hälsa*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Amnesty International*, tillstyrker eller invänder inte mot förslaget att det inte längre ska krävas något tillstånd från Socialstyrelsen för att få genomgå aktuella ingrepp. *Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet)* avstyrker förslaget och känner inte igen uppgiften i utkastet om att rådet uttryckt att det numera inte är påkallat att rådet beslutar om tillstånd till kirurgiska ingrepp på vuxna personer. Även bl.a. *Karolinska Institutet* och *Svensk Förening för Pediatrik Endokrinologi och Diabetes* avstyrker förslaget om att det inte längre ska krävas tillstånd från Socialstyrelsen. *Karolinska Institutet* och *Svensk Förening för Pediatrik Endokrinologi och Diabetes* framhåller att nationell högspecialiserad vård utreds för närvarande men att det i dag inte är helt klart hur den kommer att vara organiserad. En del remissinstanser, bl.a. *Svensk Förening för Pediatrik Endokrinologi och Diabetes* och *Svensk förening för ungdomsmedicin* anser att det är oklart i förslaget vem som ska ansvara för bedömningen av kriterierna och att det inte framgår om en psykologisk eller psykiatrisk utredning är ett krav och att det alltså är oklart vilka förutsättningar som ska krävas för att en person ska kunna genomgå genital kirurgi. *Svenska Föreningen för barn- och Ungdomspsykiatri* tillstyrker förslaget och anför att liksom i dag bör en utredning inför underlivskirurgi göras av ett multidisciplinärt team. Ställningstagande till om och när underlivskirurgi bör genomföras fattas lämpligen genom ett enhälligt beslut inom det multidisciplinära teamet, i likhet med vad som gäller för övriga medicinska behandlingsinsatser inom den könsbekräftande vården. *Svensk Plastikkirurgisk Förening* anser att det i den nya lagen bör finnas ett krav på genomförd psykiatrisk utredning inom en enhet med erfarenhet av könsdysfori innan könsbekräftande kirurgi utförs.

När det gäller åldersgränsen tillstyrker flertalet remissinstanser, bl.a. *Region Skåne* och *Transammans*, förslaget om att aktuella ingrepp ska få göras på personer som har fyllt 18 år eller har inget att invända mot det. *Barnombudsmannen* anser att det i nuläget är rimligt att det inte läggs fram något förslag kopplat till barn i lagförslaget om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, eftersom *Barnombudsmannen* har uppfattat att kunskapsläget inte är mer klart nu än 2018. *Barnombudsmannen* understryker dock att det är viktigt att fortsatt följa kunskapsutvecklingen. *Svensk förening för ungdomsmedicin* avstyrker förslaget om att ett kirurgiskt ingrepp i könsorganen ska få göras på den som har fyllt 18 år. Föreningen framhåller att det är vetenskapligt belagt inom såväl psykologisk, radiologisk och neurologisk forskning att hjärnans utveckling fortgår upp till cirka 25 års ålder. *Karolinska Institutet* anser att åldersförslaget om 18 år för kirurgiska ingrepp i könsorganen är ologiskt med tanke på att åldersgränsen är 25 år

för sterilisering enligt steriliseringslagen. Vissa remissinstanser kommenterar att förslaget innebär att åldersgränsen för avlägsnande av könskörtlar sänks från 23 till 18 år, såvida det inte finns synnerliga skäl. *Region Östergötland* påpekar att endast ett fåtal sökande i dag beviljas tillstånd för borttagande av könskörtlar före 23 års ålder och att lagändringarna innebär att det blir lägre krav för att få tillgång till kirurgiska ingrepp, inte minst när det gäller borttagande av könskörtlar. Regionen frågar sig om risken för att fler personer genomgår ingrepp genom borttagande av könskörtlarna och sedan ångrar sig kan anses balanserad av de positiva innebörder som lagändringen innebär. Sahlgrenska Universitetssjukhuset anför liknande synpunkter. Rättsliga rådet framhåller att en grundläggande förutsättning för ett välgrundat beslut är att man, generellt sett, har uppnått en tillräcklig mognadsgrad och påpekar att det inte förs något resonemang i utkastet om varför man bör se annorlunda på den här frågan jämfört med i tidigare lagstiftningsprojekt. Rättsliga rådet anmärker att uppgiften i utkastet om att rådet ger tillstånd till kirurgiska ingrepp redan från 18 års ålder, och alltså inte prövar om det finns synnerliga skäl för tillstånd för att avlägsna könskörtlarna, är felaktig. Även uppgiften att det är ytterst ovanligt att Rättsliga rådet gör någon annan bedömning än den behandlande läkaren är felaktig såtillvida att det är tämligen vanligt att rådet gör en annan bedömning än läkaren när det gäller just om förutsättningarna för ett borttagande av könskörtlarna hos den som inte fyllt 23 år är uppfyllda.

När det gäller de föreslagna kriterierna och förslaget som innebär att kravet på att den enskilde ”sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet” ska ersättas med att personen i fråga ”upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten” framhåller Rättsliga rådet att det i dagens krav ligger att det ska handla om en upplevelse att tillhöra det andra könet som kan bedömas som varaktig och djupgående och inte övergående eller hastigt påkommen. Rättsliga rådet anser att det är ett rimligt krav och att det ligger i patientens intresse att ställa ett sådant krav. För att möta det kravet torde det, likt i dag, krävas en grundlig utredning som innefattar en läkares observation av patienten över tid. *Kammarrätten i Stockholm* anser angående kravet på att personen måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden att det är något oklart hur bedömningen enligt förslaget ska göras och hur den förhåller sig till bedömningen enligt könstillhörighetslagen. Om avsikten är att viss hänsyn ska tas till hur länge en person har haft en viss uppfattning om sin könsidentitet, anser kammarrätten att det är lämpligt att detta framgår av lagtext, alternativt av bestämmelsens författningskommentar. Även *Förvaltningsrätten i Malmö* framhåller att det saknas närmare vägledning om hur aktuell bedömning av detta kriterium ska göras.

Skälen för regeringens förslag

Det ska inte krävas tillstånd för underlivskirurgi

Vid införandet av den nuvarande könstillhörighetslagen 1972 var underlivskirurgi i samband med vård av könsdysfori och medfödd avvikelse i könsutvecklingen en relativt ny företeelse. Föredragande statsrådet förut-såg 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).

I promorian och i utkastet föreslås att det inte längre ska krävas tillstånd från Socialstyrelsen för underlivskirurgi. En majoritet av remissinstanserna, däribland *Smer*, flera instanser från den medicinska professionen och intresseorganisationer, tillstyrker förslaget. Några remissinstanser, däribland *Rättsliga rådet*, avstyrker förslaget. Rättsliga rådet påpekar att en del uppgifter från promemorian som sedan återges i utkastet inte stämmer. Bland annat känner rådet inte igen uppgiften att rådet uttryckt att det numera inte är påkallat att rådet beslutar om tillstånd till kirurgiska ingrepp på vuxna personer. Det är vidare felaktigt att rådet ger tillstånd till kirurgiska ingrepp redan från 18 års ålder, och alltså inte prövar om det finns synnerliga skäl enligt lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Även uppgiften att det är ytterst ovanligt att Rättsliga rådet gör någon annan bedömning än den behandlande läkaren är felaktig såtillvida att det är tämligen vanligt att rådet gör en annan bedömning än läkaren när det gäller just om förutsättningarna för ett borttagande av könskörtlarna hos den som inte fyllt 23 år är uppfyllda.

Sahlgrenska universitetssjukhuset ifrågasätter att det inte finns ett tydligare förslag till process för hur besluten ska fattas om kirurgiska ingrepp och framhåller att Rättsliga rådet i dag borgar för enhetlighet i besluten. Regeringen vill framhålla 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 50 år som gått sedan könstillhörighetslagens tillkomst har dock den medicinska kunskapen utvecklats och det finns medicinsk praxis av en helt annan omfattning i dag avseende den nu avsedda underlivskirurgin. Socialstyrelsen har beslutat att viss vård vid könsdysfori ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid tre särskilda enheter. Beslutet motiveras bl.a. av att viss vård vid könsdysfori bedöms vara vård som är komplex och sällan förekommande, som kräver en viss volym och multidisciplinär kompetens eftersom den kräver ett nära samarbete mellan t.ex. psykiatriker, psykologer, socionomer, endokrinologer, logopeder, reproduktionsmedicinare och plastikkirurger, alla med särskild kompetens för patientgruppen. Vidare behöver de nationella högspecialiserade vårdenheterna ha en samlad specialistkompetens inom vård av både barn och vuxna med könsdysfori för att förbättra möjligheterna till en god överföring från barnvård till vuxenvård. Socialstyrelsen anser att en koncentration till tre enheter stärker förutsättningarna för en ökad samverkan och samarbete mellan enheterna och ger de bästa förutsättningarna för kompetensförsörjning av kritisk kompetens (exempelvis barnendokrinologer).

Regeringen anser att risken för att besluten på grundval av beprövad erfarenhet kommer att fattas på olika grunder över landet får anses vara liten då de kirurgiska ingrepp som omfattas av regeringens förslag kommer att utgöra högspecialiserad vård. Det nu sagda talar enligt regeringens

mening för att det inte längre bör krävas tillstånd från Socialstyrelsen för att genomgå underlivskirurgi.

Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) efterlyser 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. Bland annat *Svensk Förening för Pediatrik Endokrinologi och Diabetes* och *Svensk förening för ungdomsmedicin* anser att det är oklart i förslaget vem som ska ansvara för bedömningen av kriterierna och att det inte framgår om en psykologisk eller psykiatrisk utredning är ett krav och att det alltså är oklart vilka förutsättningar som ska krävas för att en person ska kunna genomgå genital kirurgi. Av Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd *God vård av vuxna med könsdysfori* framgår att en god vård av en person med könsdysfori förutsätter ett multidisciplinärt omhändertagande och att en person som utreds för könsdysfori inledningsvis möter ett utredningsteam som ofta består av psykiater, psykolog och kurator eller socionom. I ett multidisciplinärt team samarbetar således representanter för olika yrkesgrupper. Det framgår vidare att samarbetet är en nödvändig grund för en god vård vid könsdysfori, och hälso- och sjukvården behöver därför ta ställning till hur ett sådant arbete bör utformas för att kunna möta patienters fysiska, psykiska och sociala behov. Först efter att en könsidentitetsutredning har visat att en person lider av könsdysfori kan eventuell kirurgisk behandling planeras. I detta stadium sker ett samarbete mellan vanligtvis endokrinologer, plastikkirurger och gynekologer för bästa möjliga plastikkirurgiska resultat (s. 25).

Att tillståndskravet tas bort innebär alltså inte att den utredning som görs inför underlivskirurgi kommer att bli mindre ingående. Det innebär inte heller någon skillnad när det gäller vilka olika medicinska kompetenser som ska vara involverade. Som *Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri* anför bör, liksom i dag, en sådan utredning göras av ett multidisciplinärt team. Ställningstagande till om och när underlivskirurgi bör genomföras fattas lämpligen inom det multidisciplinära teamet, i likhet med vad som gäller för övriga medicinska behandlingsinsatser inom den könsbekräftande vården. Som *Region Västerbotten* framhåller är denna process värdefull för den enskilde och leder till att personen kan fatta ett välgrundat beslut. Det är däremot inte lämpligt att i den nya lagen närmare i detalj reglera hur hälso- och sjukvårdsverksamhet ska organiseras och bedrivas.

Kriterier för prövning av könsidentiteten

De förutsättningar som regleras i den nuvarande könstillhörighetslagen syftar till att säkerställa att underlivskirurgi endast ges till de personer som har behov av det, att ingreppen och deras konsekvenser övervägs noga, och att risken för att personen ändrar sig i framtiden är liten. Det är lämpligt att den nya lagen utgår från förutsättningarna i nuvarande lag. Villkoren bör dock omformuleras något.

Det får anses mindre lämpligt 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. Smer anser att det bör vara upp till vården att bestämma hur lång tid som ska krävas. *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 nödvändig enligt förbundet. *Rättsliga rådet* framhåller att det i dagens krav ligger att det ska handla om en upplevelse av att tillhöra det andra könet som kan bedömas som varaktig och djupgående och inte övergående eller hastigt påkommen. Rättsliga rådet anför att det är ett rimligt krav och att det ligger i patientens intresse att ställa ett sådant krav. Regeringen anser att den nuvarande formuleringen 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 bör vara vägledande. Samtidigt instämmer regeringen i vad Rättsliga rådet anför om att det är rimligt att ställa ett krav på att upplevelsen kan bedömas som varaktig och djupgående och att det dessutom ligger i patientens intresse. För att detta ska vara tydligt bör formuleringen vara att personen sedan en lång tid upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten. Någon fast tidsgräns bör emellertid inte anges i lagen.

I promemorian och i utkastet görs bedömningen att det inte är tidsenligt eller lämpligt att i lag kräva att en person ska uppträda i enlighet med denna könsidentitet. *Region Östergötland* 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* anser 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. Även *Sahlgrenska universitetssjukhuset* påpekar att promemorians förslag om att det inte ska krävas att en person ska uppträda i enlighet med den upplevda könsidentiteten, helt bortser från att det saknas erfarenhet och evidens för detta och anser att det hade varit bättre att i stället ge utrymme för undantag från kravet i vissa självklara fall. Universitetssjukhuset anför vidare att ett antal personer under åren har återkommit, ofta många år senare, och ångrat sin genomförda kirurgi. Enligt regeringen kan det antas att en enskild individs önskan om att få genomgå könsbekräftande vård inte väcks utan att ha föregåtts av såväl långt lidande som svåra överväganden. Det är svårt att sätta upp kriterier för hur en könsidentitet ska manifesteras utåt eftersom det är högst individuellt. Regeringen anser därför att en bedömning av om sökanden uppträder i enlighet med könsidentiteten inte är 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*, *RFSL* och *RFSL Ungdom*, invänder mot det kvarvarande kravet om att personen måste antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden. *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transföreningen FPES* önskar att formuleringen ersätts med uttrycket ”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”. En liknande synpunkt framförs av Sveriges psykologförbund som framhåller att det är könsdysforin som behandlas och inte könsidentiteten och föreslår formuleringen ”att det måste antas varaktigt minska könsdysforin”. *Kammarrätten i Stockholm* anser att mot bakgrund av vad som sägs i utkastet är det något oklart hur bedömningen av kriteriet ska göras och hur den förhåller sig till bedömningen enligt könstillhörighetslagen. Även *Förvaltningsrätten i Malmö* framhåller att det saknas närmare vägledning om hur aktuell bedömning av detta kriterium ska göras.

Att personen i fråga måste antas komma att leva i en och samma könsidentitet även i framtiden har varit en förutsättning för ingrepp i könsorganen sedan könstillhörighetslagen trädde i kraft 1972. Kravet är väl etablerat och innebär att det ska finnas en klar prognos för att sökandens könsidentifiering kommer att bestå (prop. 1972:6 s. 48). Regeringen anser att det är lämpligt att en liknande förutsättning även fortsättningsvis ska gälla. Regeringen anser dock att ”framtiden” är ett relativt vagt begrepp. Begreppet ”under överskådlig tid” är mer konkret. Som *Lagrådet* framhåller torde en framtidsytande sannolikhetsbedömning som här är fråga om inte heller kunna göras under en längre tid än för ”överskådlig tid”. Det är därför lämpligt att formulera förutsättningen på så sätt att personen måste antas komma att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid. Regeringen bedömer att den nya formuleringen innebär att en person som uppfyller förutsättningen i dag även kommer att göra det med den nya formuleringen.

Kammarrätten i Stockholm anför att om en skillnad är avsedd beträffande hur kriterierna för könsidentiteten ska tillämpas i förhållande till lagen om fastställande av kön i vissa fall bör detta komma till uttryck i lagtexten. Enligt regeringens bedömning finns det goda 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 en multidisciplinär utredning har genomförts så att det utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet är klarlagt att den förväntade nyttan överstiger riskerna med behandlingen och lagens rekvisit är uppfyllda när det är fråga om irreversibla ingrepp. Denna skillnad föreslås komma till uttryck i lagtexten, genom att det i lagen om fastställande av kön i vissa fall anges att det ”kan antas” att personen kommer att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid medan det i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen anges att det ”måste antas” att personen kommer att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid (se även avsnitt 8.3).

Åldersgränserna enligt nuvarande lag behålls

Åldersgränsen för att få tillstånd till underlivskirurgi enligt nuvarande könstillhörighetslag är 18 år. Ett undantag gäller dock för avlägsnande av könskörtlarna där åldersgränsen enligt huvudregeln är 23 år. Tillstånd till att avlägsna könskörtlarna får dock ges till den som har fyllt 18 men inte 23 år om det finns synnerliga skäl. Kirurgiska ingrepp som innebär att könskörtlar (testiklar eller äggstockar) avlägsnas leder ofrånkomligen till sterilitet. Sådana ingrepp kallas kastrering.

När könstillhörighetslagen trädde i kraft reglerades inte möjligheten till avlägsnande av könskörtlarna i lagen. I stället var det vanligt att den som ansökte om fastställande av annan könstillhörighet även ansökte om tillstånd till kastrering enligt lagen (1944:133) om kastrering (kastreringslagen). Enligt kastreringslagen fick den som inte fyllt 23 år kastreras endast om det fanns synnerliga skäl. År 1994 infördes möjligheten att enligt könstillhörighetslagen ansöka till Socialstyrelsen om tillstånd till att avlägsna könskörtlarna. När det gäller frågan om från vilken ålder detta skulle vara möjligt anförs det i förarbetena att det är naturligt att den som ännu inte har nått sådan mognad att han eller hon helt inser konsekvenserna av ett avlägsnande av könskörtlarna inte bör kunna få tillstånd till ett sådant ingrepp. Det är också av betydelse att individen är fullt fysiskt utvecklad. Vidare sägs det i förarbetena att när detta inträffar är individuellt, vilket diskuterades vid införandet av kastreringslagen. Mot denna bakgrund ansågs det att den principiella åldersgränsen om 23 år bör gälla även vid avlägsnande av könskörtlarna i samband med fastställande av könstillhörighet. Det bedömdes att undantag härifrån bör, liksom enligt kastreringslagen, bara kunna få göras om det finns synnerliga skäl (prop. 1992/93:197 s. 9). Synnerliga skäl att medge tillstånd före 23 års ålder kan enligt förarbetena vara t.ex. att den sökande kan befaras få allvarliga psykiska problem om han eller hon tvingas vänta flera år innan ingreppet kan utföras (prop. 1992/93:197 s. 13).

I promemorian och i utkastet förekommer en uppgift om att Rättsliga rådet utvecklat en praxis som innebär att rådet ger tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna redan när personen i fråga har fyllt 18 år och alltså inte prövar om det finns synnerliga skäl. Av denna anledning görs bedömningen i promemorian och utkastet att det bör vara möjligt att ha en generell åldersgräns på 18 år för underlivskirurgi, inklusive avlägsnande av könskörtlarna. *Rättsliga rådet* upplyser nu att denna uppgift är felaktig och att det i stället är relativt vanligt att rådet gör en annan bedömning än läkaren när det gäller just om förutsättningarna för borttagande av könskörtlarna hos den som inte fyllt 23 år är uppfyllda. Rättsliga rådet framhåller vidare att en grundläggande förutsättning för ett välgrundat beslut är att man, generellt sett, har uppnått en tillräcklig mognadsgrad och påpekar att det inte förs något resonemang i utkastet om varför man bör se annorlunda på den här frågan jämfört med i tidigare lagstiftningsprojekt. Även en del andra remissinstanser inom vården påpekar att förslaget i utkastet innebär att åldersgränsen sänks från 23 till 18 år när det gäller avlägsnande av könskörtlarna och uttrycker tveksamhet till att sänka åldersgränsen i detta avseende. *Region Östergötland* frågar sig om risken för att fler personer genomgår ingrepp genom borttagande av könskörtlarna och sedan ångrar sig kan anses balanserad av de positiva följder som lagändringen innebär. Regeringen konstaterar att ett ingrepp som avser att avlägsna könskörtlarna får långtgående konsekvenser för den enskilde. Mot denna bakgrund samt vad Rättsliga rådet upplyser om gör regeringen bedömningen att det i nuläget inte framkommit tillräckliga skäl för att sänka de åldersgränser som gäller enligt könstillhörighetslagen. De nuvarande åldersgränserna bör alltså fortsatt gälla. Det innebär att åldersgränsen för underlivskirurgi ska vara 18 år, förutom när det gäller avlägsnande av könskörtlarna då personen ska ha fyllt 23 år om det inte finns synnerliga skäl för ett sådant ingrepp.

Regeringen har övervägt om prövningen av om det finns sådana synnerliga skäl bör göras av Socialstyrelsen eller av vården. Det kan noteras att vården även enligt vissa andra lagar prövar om det finns synnerliga eller särskilda skäl (se exempelvis 2 a § lagen [1987:269] om kriterier för bestämmande av människans död). Regeringen anser att vården bör svara för prövningen i sin helhet, och alltså pröva om samtliga förutsättningar för underlivskirurgi är uppfyllda inklusive om det finns synnerliga skäl i förekommande fall för att avlägsna könskörtlarna. Som framgår ovan uttalas det i förarbetena att synnerliga skäl kan vara t.ex. att den sökande kan befaras få allvarliga psykiska problem om han eller hon tvingas vänta flera år innan ingreppet kan utföras (prop. 1992/93:197 s. 13). Sådana allvarliga psykiska problem kan exempelvis vara svår depression, ångest och social isolering.

Karolinska Institutet anser att åldersförslaget om 18 år för kirurgiska ingrepp i könsorganen är ologiskt med tanke på att åldersgränsen är 25 år för sterilisering enligt steriliseringslagen. Regeringen kan vidare konstatera att den nuvarande åldersgränsen, undantaget avlägsnande av könskörtlarna, är 18 år. Även den nuvarande åldersgränsen för sterilisering är 18 år om en ansökan om tillstånd till sterilisering görs i samband med en ansökan om fastställelse enligt könstillhörighetslagen, om förutsättningar i övrigt föreligger för sådan fastställelse (3 § 3 steriliseringslagen [1975:580]). Tillräckliga skäl för att ändra denna åldersgräns finns inte. Det bör dock understrykas att en utredning inför underlivskirurgi bl.a. tar sikte på att personen i fråga måste antas komma att leva i den upplevda könsidentiteten under överskådlig tid, vilket kräver att personen uppnått en sådan mognad som krävs för ett sådant antagande.

Kravet på folkbokföring bör bestå

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 den nuvarande könstillhörighetslagen om att sökanden måste vara folkbokförd i Sverige bör kvarstå även i den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Det är i nuläget oklart vilka konsekvenser ett slopande av kravet på folkbokföring skulle kunna få. Regeringen bedömer därför att kravet på folkbokföring bör gälla även fortsättningsvis för ingrepp enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Som kammarrätten framhåller ska kravet på folkbokföring komma till uttryck i den nya lagen.

Straffansvar

Enligt 8 § nuvarande könstillhörighetslagen är det straffbart att utföra underlivskirurgi på en person som inte har fått tillstånd från Socialstyrelsen. Straffansvaret är således kopplat till de fall där tillstånd inte getts. Det föreslås nu att det inte längre ska krävas tillstånd till ingreppen från Socialstyrelsen. Därmed lämpar det sig inte längre att förena regleringen med ett straffansvar.

6.4 Hälso- och sjukvårdens bedömningar ska inte kunna överprövas

Regeringens bedömning: Hälso- och sjukvårdens bedömningar om underlivskirurgi bör inte överprövas av Socialstyrelsen eller domstol.

Promemorians förslag (Ds 2018:11) överensstämmer inte med regeringens bedömning. I promemorian föreslås att om ett kirurgiskt ingrepp vägras, ska den som är ansvarig för vården skyndsamt se till att frågan underställs Socialstyrelsen för prövning och beslut. Vidare föreslås det i promemorian att Socialstyrelsens beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Region Östergötland* (dåvarande 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, men anser att det är rimligt att det är Socialstyrelsen som prövar beslut för den som vägras kirurgi. Regionen 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).

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* påtalar 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. Enligt Fakultetsnämnden är den föreslagna lagen helt otillräcklig i detta hänseende och det finns ingen rättspraxis som kan ge tillräckligt skydd mot godtyckliga beslut. Även Juridiska fakultetsnämnden vid Lunds universitet framhåller att överklagandereglererna är otydliga i fråga om vad Socialstyrelsen respektive förvaltningsdomstolen egentligen ska pröva.

Utkastets förslag överensstämmer inte med regeringens bedömning. I utkastet föreslås att om ett kirurgiskt ingrepp vägras, ska den som vägrar ingreppet se till att frågan skyndsamt överlämnas till Socialstyrelsen som ska pröva om förutsättningarna för ett kirurgiskt ingrepp är uppfyllda. Vidare föreslås att Socialstyrelsens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Remissinstanserna: Av de remissinstanser som kommenterar förslagen är flera kritiska eller ställer sig frågande till dem. *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)* avstyrker fortsatt förslaget om att ett beslut att neka kirurgiska

ingrepp i könsorganen ska kunna överprövas i domstol och ställer sig frågande till att Socialstyrelsen ska överpröva beslut som fattas i hälso- och sjukvården. Smer framhåller att trots att syftet med lagen uttryckligen sägs vara att reglera förutsättningarna – inte rättigheterna – för att få genomföra vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är den föreslagna lagstiftningen i vissa delar utformad som en ”rättighetslag”, exempelvis i det avseendet att frågan ska underställas Socialstyrelsens prövning när en person nekas underlivskirurgi. Förslaget att Socialstyrelsens beslut ska kunna överklagas till förvaltningsdomstol anser Smer är särskilt problematiskt. Smer framhåller att behandlingar av det aktuella slaget liksom annan vård endast ska utföras när det är förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet, i vilket ligger en bedömning av att den förväntade nyttan överstiger riskerna med behandlingen. Detta är en medicinsk och psykologisk bedömning som domstolarna saknar kompetens för. Även *Region Skåne* och *Svensk Förening för Transpersoners hälsa* framför liknande synpunkter när det gäller förslaget att om ett kirurgiskt ingrepp vägras ska frågan skyndsamt överlämnas till Socialstyrelsen som ska meddela ett beslut i frågan. För *Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet)* framstår det som svårförståeligt varför det ska ske en noggrannare granskning i dessa situationer än då ett ingrepp initieras. Några övertygande skäl för den föreslagna ordningen finns inte i utkastet enligt Rättsliga rådet. *Juridiska fakultetsstyrelsen vid Lunds universitet* framhåller att utgångspunkten i svensk rätt är att beslut inom hälso- och sjukvården inte är möjliga att överklaga och ser gärna att lagstiftaren utvecklar motiveringen till varför dessa beslut ska vara fortsatt överklagbara. *Svenska Läkaresällskapet* anför att särslagstiftning som avser att reglera viss vård vid ett visst sjukdomstillstånd riskerar att uppfattas som, och få en verkan som, rättighetslag. Detta blir särskilt tydligt, om det som i utkastet föreslås att en domstolsprövning kan ske om patienten inte får den vård som efterfrågas. Bland annat *Amnesty International*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* välkomnar förslagen.

Några remissinstanser, bl.a. *Region Västerbotten* och *Region Skåne*, frågar sig om det räknas som ett nekande vid bedömningen att patienten behöver följas över tid för att ta ställning till om denne kommer att vara gynnad av kirurgiska ingrepp i könsorganen men den enskilde inte vill vänta. *Socialstyrelsen* framhåller att det i författningskommentaren anges att Socialstyrelsen inte ska överpröva ett nekande som grundar sig på medicinska skäl och påpekar att det inte är helt tydligt var gränsen går mellan sådana medicinska skäl som Socialstyrelsen inte ska pröva och Socialstyrelsens prövning av om förutsättningarna för ett ingrepp är uppfyllda, eftersom en prövning av förutsättningarna kommer att behöva grunda sig på någon form av medicinsk utredning.

Skälen för regeringens bedömning: Enligt nuvarande reglering meddelar Socialstyrelsen tillstånd till att ingrepp görs i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets samt tillstånd till att könskörtlarna avlägsnas (4 och 4 a §§ könstillhörighetslagen). Socialstyrelsens beslut enligt lagen får överklagas till allmän förvaltningsdomstol (6 § könstill-

hörighetslagen). I den utredning som föregick könstillhörighetslagen föreslog de sakkunniga att fastställande av könstillhörighet och tillstånd till ingrepp i könsorganen skulle anförtros en särskild nämnd och att talan inte skulle få föras mot nämndens beslut. Skälet till detta var att en överprövning knappast ansågs tillföra ett ärende något nytt och att nämndens centrala ställning och erfarenhet på området måste anses erbjuda en garanti för att avgörandena blev välgrundade (SOU 1968:28 s. 70). I den efterföljande propositionen ansågs det dock inte finnas tillräckliga skäl för att avvika från vad som då gällde i fråga om steriliserings- och kastreringsärenden (prop. 1972:6 s. 56). Vid tidpunkten för könstillhörighetslagens ikraftträdande kunde talan mot Socialstyrelsens beslut föras i sådana ärenden enligt dåvarande steriliseringslagen (1941:282) och kastreringslagen (1944:133). Enligt nuvarande steriliseringslagen, som trädde i kraft 1976, får dock Socialstyrelsens beslut i ärende om tillstånd till sterilisering inte överklagas (4 §). I förarbetena uttalas att prövningen avser att konstatera om genetisk eller medicinsk indikation för sterilisering föreligger och det konstateras därmed att bedömningen i detta hänseende är helt och hållet av medicinsk natur. Vidare anför det att Socialstyrelsen som andra instans ska pröva beslut, där opererande läkare på grund av den steriliseringssökandens psykiska eller fysiska tillstånd har funnit att steriliseringsingrepp inte bör utföras. Även i dessa fall torde bedömningen i huvudsak vara en medicinsk fråga. Mot denna bakgrund ansågs en domstolsprövning av Socialstyrelsens beslut knappast ändamålsenligt. Någon sådan bestämmelse föreslogs därför inte i 1975 års steriliseringslag (prop. 1975:18 s. 66 f.). Kastreringslagen upphörde att gälla 2013.

Regeringen föreslår nu att det inte längre ska krävas tillstånd till kirurgiska ingrepp i en persons könsorgan för att kroppen ska stämma överens med könsidentiteten. Sådan underlivskirurgi ska i stället föregås av de bedömningar som görs av hälso- och sjukvården utan att något formellt beslut fattas av Socialstyrelsen. Frågan är då om de bedömningar som görs av hälso- och sjukvården bör kunna överprövas.

I promemorian och i utkastet föreslås att Socialstyrelsen ska överpröva ärenden där den enskilde nekats att genomgå underlivskirurgi. Förslaget formuleras i utkastet på så sätt att om ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen vägras, ska den som vägrar ingreppet se till att frågan skyndsamt överlämnas till Socialstyrelsen som ska pröva om de förutsättningar som ställs upp för kirurgiska ingrepp är uppfyllda. Det föreslås vidare, både i promemorian och i utkastet, att Socialstyrelsens beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Flera remissinstanser, bl.a. *Smer*, *Region Skåne*, *Region Östergötland* och *Svensk Förening för Transpersoners hälsa* ställer sig frågande till den föreslagna konstruktionen och framhåller att lagen kan uppfattas som en rättighetslag när ett beslut som fattats av hälso- och sjukvården kan komma att överprövas på det här sättet.

I 2 § steriliseringslagen finns en liknande bestämmelse som den som föreslås i promemorian och utkastet om att Socialstyrelsen ska överpröva ett ärende där den enskilde nekats ett ingrepp. Enligt denna bestämmelse ska, om sterilisering vägras, frågan omedelbart underställas Socialstyrelsens prövning. Även abortlagen innehåller en liknande bestämmelse (4 §). Som *Smer* påpekar är dock abortlagen och steriliseringslagen exempel på lagar som ska säkerställa en rättighet. När det gäller dessa

lagar kan således en överprövning motiveras utifrån ett rättighetsperspektiv. Skälet till att reglera de ingrepp som ska omfattas av den föreslagna lagen är dock, vilket Smer framhåller, behovet av att närmare reglera förutsättningarna för ingrepp som kan ha långtgående konsekvenser för den enskilde. Det är alltså säkerhetsaspekten som lyfts fram. Ett beslut om underlivskirurgi är av stor betydelse för den enskilde. Eftersom beslutet gäller en persons könsidentitet är det dock inte helt jämförbart med många andra bedömningar om behandlingar som görs inom hälso- och sjukvården. Som *Juridiska fakultetsstyrelsen vid Lunds universitet* framhåller är dock utgångspunkten i svensk rätt att beslut inom hälso- och sjukvården inte är möjliga att överklaga. En utredning som leder till att underlivskirurgi planeras och genomförs på en patient får ses som faktisk verksamhet och den bedömning som görs av hälso- och sjukvården dokumenteras på sedvanligt sätt genom journalanteckningar. Något formellt beslut om att aktuell vård ska ges fattas således inte. Med denna utgångspunkt och mot bakgrund av vad Smer anger kan inte regeringen se att det finns tillräckliga skäl till att låta Socialstyrelsen överpröva fall där den enskilde blivit nekad aktuell underlivskirurgi. Det framstår vidare inte som logiskt att det ska ske en noggrannare prövning i dessa situationer än när ett ingrepp initieras, vilket *Rättsliga rådet* framhåller. Smer ser förslaget att Socialstyrelsens beslut ska kunna överklagas till förvaltningsdomstol som särskilt problematiskt och framhåller att behandlingar av det aktuella slaget liksom annan vård endast ska utföras när det är förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet, i vilket ligger en bedömning av att den förväntade nyttan överstiger riskerna med behandlingen. Regeringen instämmer i vad Smer anför. Frågan kan vidare enligt regeringen inte ses som en civil rättighet i den mening som avses i artikel 6.1. Europakonventionen. Det finns inte heller några andra bärande skäl till att hälso- och sjukvårdens bedömningar i just dessa fall ska kunna överprövas. Inte heller annan behandling vid vård av könsdysfori kan överprövas. Mot denna bakgrund anser regeringen att de bedömningar som görs av hälso- och sjukvården varken bör överprövas av Socialstyrelsen eller kunna överklagas till domstol.

I sammanhanget bör det framhållas att en enskild som av vården inte bedöms uppfylla de förutsättningar som ställs har möjlighet att komma tillbaka senare för en ny bedömning. Det kan vara så att vården anser att personen i fråga behöver följas under längre tid innan ett beslut om underlivskirurgi kan fattas, men att förutsättningarna kan vara uppfyllda en tid senare. Enligt 8 kap. 1 § första stycket patientlagen ska en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada få möjlighet att inom eller utom den egna regionen få en ny medicinsk bedömning. Socialstyrelsen har mot bakgrund av den höga risken för förtidig död bland personer med könsdysfori och att en utebliven behandling kan medföra mycket allvarliga konsekvenser bedömt att dessa konsekvenser är jämförbara med dem som avses i 8 kap. 1 § patientlagen. Som framhålls i Socialstyrelsens kunskapsstöd är det viktigt att se till att en person får hjälp, t.ex. i form av samtalsstöd, även om den förnyade bedömningen inte resulterar i någon diagnos som har koppling till könsdysfori eller psykisk ohälsa som har givna behandlingsrutiner (Socialstyrelsen, *God vård av vuxna med könsdysfori* Nationellt kunskapsstöd, s. 38).

6.5 Bemyndigande

Regeringens bedömning: Det behövs inget bemyndigande i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Promemorian (Ds 2018:11) behandlar inte frågan om bemyndigande.

Remissinstanserna: Få remissinstanser tar upp frågan om ett bemyndigande. *Kammarrätten i Stockholm* anser att det bör övervägas om den föreslagna lagen ska innehålla ett liknande bemyndigande som det som föreslås i lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Utkastets förslag överensstämmer inte med regeringens bedömning. I utkastet föreslås ett bemyndigande avseende vilket medicinskt underlag som ska ges in till Socialstyrelsen när ett kirurgiskt ingrepp vägras. Därutöver föreslås att bemyndigandet ska avse de förutsättningar som gäller för kirurgiska ingrepp.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans yttrar sig över förslaget.

Skälen för regeringens bedömning: I den nuvarande könstillhörighetslagen finns ett bemyndigande om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om vissa av de krav för fastställelse som gäller enligt könstillhörighetslagen. I förarbetena anges att Socialstyrelsen med stöd av ett normgivningsbemyndigande i förordning bör kunna meddela föreskrifter om vissa krav för att en ansökan om fastställelse av ändrad könstillhörighet ska kunna bifallas (se prop. 2011/12:142 s. 34).

I promemorian föreslås inget bemyndigande i den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. *Kammarrätten i Stockholm* anser att det bör övervägas om regleringen ska innehålla ett liknande bemyndigande som föreslås i lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. I utkastet föreslås att om ett kirurgiskt ingrepp vägras, ska frågan överprövas av Socialstyrelsen. Mot denna bakgrund anses det i utkastet finnas ett behov av ett bemyndigande om vilket medicinskt underlag som i dessa fall ska ges in till Socialstyrelsen. Bemyndigandet föreslås i utkastet även omfatta de särskilda förutsättningar som ska gälla för kirurgiska ingrepp.

Regeringen lägger nu inte fram något förslag om att Socialstyrelsen i vissa fall ska överpröva beslut fattade inom hälso- och sjukvården. Något behov av ett bemyndigande som avser hur ett medicinskt underlag ska se ut behövs därför inte. Regeringen kan vidare konstatera att det i dag inte finns några föreskrifter vad gäller de särskilda förutsättningar som ställs upp för att få fastställt annan könstillhörighet enligt den nuvarande könstillhörighetslagen. Hur ett utlåtande i ärenden som gäller fastställande av könstillhörighet bör se ut framgår i stället av rekommendationer vilka även ger ledning i vad som krävs för att uppfylla de särskilda förutsättningar som ställs upp i lagen. Ingen remissinstans har påpekat att det finns ett behov av föreskrifter i något särskilt avseende. Mot denna bakgrund bedömer regeringen att det inte finns ett behov av något bemyndigande i lagen. Även fortsättningsvis bör, om det finns behov av det, Socialstyrelsen kunna utarbeta rekommendationer om hur de särskilda förutsättningar för underlivskirurgi som ställs upp i lagen ska belysas i en utredning.

6.6 Behandling av personuppgifter

Regeringens bedömning: Det behöver inte införas några särskilda bestämmelser om behandling av personuppgifter i den föreslagna lagen. Bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning och patientdatalagen bedöms vara tillräckliga.

Promemorian (Ds 2018:11) behandlar inte frågan om det behöver införas bestämmelser om behandling av personuppgifter.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans tar upp frågan om det behöver införas bestämmelser om behandling av personuppgifter.

Utkastets bedömning överensstämmer delvis med regeringens. I utkastet lämnas även förslag som innebär att Socialstyrelsen ska behandla personuppgifter och utkastets bedömning omfattar därför även denna behandling.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans yttrar sig över frågan om behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården.

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 (allmän dataskyddsförordning), förkortad 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. Patientdatalagen (2008:355) kompletterar EU:s dataskyddsförordning och är tillämplig vid vårdgivares behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården (1 kap. 1 och 4 §§). Enligt förarbetena är patientdatalagen tillämplig i en vårdgivares kärnverksamhet, alltså då vårdgivaren tillhandahåller hälso- och sjukvård åt patienter. Här ingår bl.a. verksamhet enligt konstllhörighetslagen (prop. 2007/08:126 s. 222).

Enligt den nuvarande konstllhörighetslagen prövar Socialstyrelsen om förutsättningar för att ändra konstllhörighet i folkbokföringen är uppfyllda och ger tillstånd till kirurgiska ingrepp i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets. Till stöd för sin prövning har de medicinska underlag från hälso- och sjukvården. I den lag som nu föreslås ska underlivskirurgi inte längre kräva ett särskilt tillstånd från Socialstyrelsen. Bedömningarna av om underlivskirurgi bör genomföras i det enskilda fallet föreslås i stället göras inom hälso- och sjukvården utan medverkan av Socialstyrelsen. Socialstyrelsen kommer således inte längre att behandla personuppgifter i ärenden som gäller sådan underlivskirurgi som omfattas av den föreslagna lagen. Precis som enligt nuvarande ordning kommer en person som har behov av underlivskirurgi att genomgå en utredning inom hälso- och sjukvården. De personuppgifter som behandlas av hälso- och sjukvården omfattas av patientdatalagen. I avsnitt 9.2 föreslås att begreppet hälso- och sjukvård i 1 kap. 3 § patientdatalagen även ska omfatta verksamhet enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Mot bakgrund av bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning och patientdatalagen finns det inget behov av att införa särskilda bestämmelser för behandlingen av personuppgifter i den

föreslagna lagen. Bestämmelserna i EU:s dataskyddsförordning och patientdatalagen bedöms vara tillräckliga.

6.7 Tystnadsplikt och sekretess

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

Promemorians förslag (Ds 2018:11) 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 inte obehörigen får röja vad han eller hon i sin verksamhet fått veta om en enskilds personliga förhållanden.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)* (dåvarande Datainspektionen) påpekar att det för privata vårdgivare finns bestämmelser om tystnadsplikt i 6 kap. patientsäkerhetslagen (2010:659), samt att det i det fortsatta beredningsarbetet behöver utredas hur den föreslagna lagstiftningen förhåller sig till bestämmelserna om tystnadsplikt i 6 kap. patientsäkerhetslagen.

Utkastets bedömning överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans yttrar sig särskilt över bedömningen.

Skälen för regeringens bedömning: 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 bl.a. fastställande av könstillhörighet. Regeringen föreslår i avsnitt 9.4 att hänvisningen till sådan medicinsk verksamhet tas bort.

IMY påpekar, när det gäller promemorians lagförslag, att det bör utredas hur det förhåller sig till bestämmelserna om tystnadsplikt i 6 kap. patientsäkerhetslagen. Regeringen konstaterar att vid utförande 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. Som nämns ovan regleras i 25 kap. 1 § OSL den så kallade hälso- och sjukvårdssekretessen. 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.

Regeringen gör bedömningen att regleringen i OSL och patientsäkerhetslagen är tillräcklig. Det behöver därför inte införas några

nya bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess med anledning av lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

7 En ny lag om fastställande av kön i vissa fall

7.1 Behovet av en ny lag, lagens namn och innehåll

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

Lagen ska benämnas lagen om fastställande av kön i vissa fall.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer i huvudsak med regeringens. Promemorians förslag till författningstext innehåller inte benämningen fastställande. Vidare har promemorians förslag till lag en annan rubrik än regeringens.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, bl.a. *Skatteverket*, *Socialstyrelsen*, *Barnombudsmannen*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Diskrimineringsombudsmannen (DO)* och *Västra Götalandsregionen* (dåvarande Västra Götalands läns landsting), tillstyrker förslaget eller har inga invändningar mot det.

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 poängterar vikten av att följa upp konsekvenserna av lagändringarna och hälsan bland de personer som ändrar det kön som framgår av folkbokföringen. Enligt myndigheten är det av vikt dels då det saknas kunskap på området, dels då det är angeläget att utvärdera om de åldersgränser som föreslås är de mest lämpade med hänsyn tagen till dem som berörs, särskilt barn och unga.

Förvaltningsrätten i Stockholm anför att den administrativa karaktären på ärendena talar för att bestämmelserna naturligen hör hemma i folkbokföringslagen (1991:481) och att skälen för att det behövs en ny lag bör utvecklas.

Flera remissinstanser, däribland *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet*, *Västra Götalandsregionen*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Transföreningen FPES* och *Transsamman* efterfrågar en vidare utredning och förändring av folkbokföringslagen för att komplettera könskategorierna med ett tredje alternativ till kön som stämmer överens med icke-binäras könsidentitet eller att det införs könsneutrala personnummer.

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 ändrat 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.

Utkastets förslag överensstämmer i huvudsak med regeringens. Utkastets förslag till författningstext innehåller inte benämningen fastställande. Utkastets lagförslag har en annan rubrik än regeringens.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, bl.a. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Rädda Barnen* och *Länsstyrelsen Västra Götaland* tillstyrker förslaget eller har inga invändningar mot det.

Svenska Läkaresällskapet stöder en lagreglering som rör det kön som framgår av folkbokföringen och som medger att individen själv får ett ökat inflytande över vilket juridiskt kön som personen är folkbokförd under. Svenska Läkaresällskapet anför dock vidare att det inte framgår i utkastet om förändringen av processen för det kön som framgår av folkbokföringen för en person väsentligen ses som en rättighetsfråga, eller som en hälsostärkande och även en samhällsförbättrande åtgärd.

Flertalet remissinstanser, bl.a. *Juridiska fakultetsstyrelsens vid Lunds universitet*, *Patientförening för transpersoner* och *Jämställdhetsmyndigheten* lyfter behovet av att utreda frågan om icke-binär registrering och liknande synpunkter kring den befintliga könsbeteckningen i folkbokföringen. *Finansiell ID-Teknik BID AB (BID)* hemställer att regeringen ser över möjligheterna att frikoppla uppgift om kön i personnumret och i stället registrera kön som en egen ny parameter i folkbokföringen. På så sätt behöver inte personer som byter kön i folkbokföringen byta personnummer och svenska personnummer skulle bättre harmonisera med förslaget på förändringar i EU:s förordning om elektronisk identifiering i fråga om fastställande av en ram för en europeisk digital identitet (eIDAS-förordningen).

Skälen för regeringens förslag

Behovet av en ny lag

Regeringen har i avsnitt 6 bedömt att lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, förkortad könstillhörighetslagen, bör upphävas. Eftersom det inte finns någon annan lämplig befintlig lag bör förutsättningarna för att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen på grund av att det inte stämmer överens med könsidentiteten regleras i en ny lag. *Förvaltningsrätten i Stockholm* anser att bestämmelserna i huvudsak är av administrativ art och därför bör regleras i folkbokföringslagen. I avsnitt 8.2.2 gör regeringen bedömningen att fastställande av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen ska föregås av en enklare prövning vid Socialstyrelsen. Med den konstruktion som föreslås är det inte lämpligt att reglera förutsättningarna för det i folkbokföringslagen. Det är enligt regeringens bedömning

motiverat med en ny lag som ska säkerställa att individers rätt att få fastställt ett annat kön än det kön som framgår av folkbokföringen tillgodoses.

Namnet på den nya lagen

Den nya lagen ska reglera förutsättningarna för att en person ska få fastställt att personen har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen (se nedan under rubriken Lagens innehåll). Som *Lagrådet* föreslår bör den nya lagen benämnas lagen om fastställande av kön i vissa fall.

Begreppet juridiskt kön förekommer i exempelvis samhällsdebatten, tidigare utredningar (SOU 2014:91) och även i förarbetsuttalanden (prop. 2011/12:142 s. 14 f.). Begreppet förekommer dock inte i lagstiftningen och är inte ett vedertaget juridiskt begrepp. Det bör därför inte finnas med i lagens namn. Begreppet juridiskt kön används dock i denna proposition och avser då det kön som framgår av folkbokföringen.

Lagens innehåll

Den tilltänkta målgruppen för den nya lagen är enskilda som upplever att könsidentiteten och det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens. Lagen ska ange de förutsättningar som gäller för att en person vars könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen ska få fastställt ett annat kön i folkbokföringen. Med könsidentitet avses en persons självidentifierade kön, dvs. 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 den fysiska 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.

I lagrådsremissen föreslås att en person efter ansökan ska få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat. *Lagrådet* noterar att bestämmelsen i den nuvarande lagen innebär att ett beslut om bifall till en ansökan utgör ett fastställelsebeslut om könstillhörighet och alltså inte bara handlar om en ändring av en uppgift i folkbokföringen. Vidare noterar *Lagrådet* att förarbetena till den nuvarande lagen ger uttryck för uppfattningen att det kön som framgår av folkbokföringen i normalfallen endast har presumtionsverkan, men att ett fastställelsebeslut om ändrad könstillhörighet däremot anses vara bindande. Det kan enligt *Lagrådet* alltså av förarbetena utläsas att det inte är uppgiften i folkbokföringen eller ändringen av den i sig utan fastställelsebeslutet som utlöser rättsverkan. Uttalandena i förarbetena får därför enligt *Lagrådet* anses ha täckning i den nuvarande lagtexten. Med formuleringen i lagrådsremissen, där det inte anges att en person ska få fastställt att han eller hon har en annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen, anser *Lagrådet* att det är osäkert om beslutet om ändring får karaktären av ett fastställelsebeslut. I avsnitt 8.12 gör regeringen bedömningen att det är det

kön som fastställs som ska vara det som styr den enskildes rättigheter och skyldigheter i de fall där könet har en rättslig betydelse. För att det ska bli tydligt att det är fråga om ett fastställelsebeslut bör den föreslagna lagen som Lagrådet förordar utformas i linje med dagens reglering på så sätt att det uttryckligen framgår att en person under vissa förutsättningar kan få fastställt att personen har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen.

Tilldelning av nya person- eller samordningsnummer

Den nya lagen ska endast reglera möjligheten att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen. Med uttrycket ”det kön som framgår av folkbokföringen” avses det kön som framgår av en persons personnummer eller samordningsnummer, dvs. antingen kvinna eller man (jfr 18 och 18 a §§ folkbokföringslagen).

Fr.o.m. den 1 september 2023 kommer systemet med samordningsnummer inte längre att regleras i folkbokföringslagen utan i den nya lagen (2022:1697) om samordningsnummer. Ett byte av så kallat juridiskt kön för en person med samordningsnummer kommer då inte att omfattas av folkbokföringslagen utan av den nya lagen.

Ett fastställelsebeslut 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 fastställer ett nytt personnummer för sökanden. Ändring av personnummer eller samordningsnummer bör enligt regeringen 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 fastställt kommer det nya personnumret därefter att vara det personnummer som gäller för personen. Personnummer som tidigare fastställts för en person kan inte återtas vid en eventuell förnyad ändring av det kön som framgår i folkbokföringen. Om en person beviljas en andra ändring, kommer denne således att tilldelas ett tredje personnummer. Detsamma gäller för den som tilldelats ett samordningsnummer.

Flera remissinstanser efterfrågar en vidare utredning och förändring av folkbokföringslagen för att komplettera könskategorierna med ett tredje alternativ till kön som stämmer överens med icke-binäras könsidentitet eller att könsneutrala personnummer införs. Dessa frågor har dock inte varit möjliga att utreda inom ramen för detta lagstiftningsarbete, utan de förslag som presenteras i denna proposition utgår från befintliga bestämmelser om hur personnummer eller samordningsnummer utformas.

7.2 Förutsättningar för att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen

7.2.1 Individens självbestämmande måste ställas mot risken för missbruk

Regeringens bedömning: Ett beslut om att fastställa ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen på grund av att det inte stämmer överens med könsidentiteten bör föregås av en prövning av könsidentiteten. Denna prövning bör vara betydligt mindre omfattande än den som krävs enligt nuvarande lag och så långt som möjligt utgå från individens uppfattning om sig själv och från den enskildes självbestämmande.

Promemorians förslag och bedömning (Ds 2018:17): Överensstämmer inte med regeringens bedömning. I promemorian görs bedömningen att den enskildes intresse av en enkel och snabb process som bygger på självbestämmande väger tyngre än risken för missbruk. Det föreslås i promemorian att en första ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen inte ska föregås av någon prövning av könsidentiteten. I promemorian görs vidare bedömningen att mot bakgrund av bl.a. risken för missbruk finns det anledning att avgränsa ansökningar om förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen till just den grupp som har ett behov av en ändring. Det föreslås i promemorian att en förnyad ändring ska föregås av en prövning av könsidentiteten och att sökanden redan vid en första ändring ska få information om detta förfarande.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, bl.a. *Barnombudsmannen*, *Socialstyrelsen*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Amnesty* och *Statens skolverk*, tillstyrker förslaget att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska kunna göras utan en prövning av könsidentiteten eller har inga invändningar mot det, men uttalar sig inte särskilt över bedömningen om risken för missbruk. Några remissinstanser, bl.a. *Bolagsverket* och *Svensk Försäkring*, lyfter frågor om huruvida det kan finnas en risk för att systemet missbrukas i oärliga syften. *Hovrätten över Skåne och Blekinge* framför att det är oklart hur samordningen av olika register, exempelvis belastningsregistret, ska säkerställas. *Polismyndigheten* och *Säkerhetspolisen* har inget att invända mot den föreslagna lagen. *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. *Sveriges släktforskarförbund* anför att det är av avgörande betydelse att uppgifter som är länkade till det tidigare personnumret följer med när den enskilde får ett nytt personnummer, för att det ska gå att följa individen och spåra hans eller hennes anor. Förbundet understryker därför med skärpa att detta behov måste tillgodoses i den nya ordningen. *Malmö kommun* bedömer att lagförslaget får konsekvenser för Malmö stads personnummerbaserade register och bedömer att det inte getts förutsättningar för att på ett grundligt

sätt ta ställning till promemorians förslag så som hade varit önskvärt. *Västra Götalandsregionen* (dåvarande 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.

Utkastets förslag och bedömning överensstämmer inte med regeringens bedömning. I utkastet föreslås att en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska göras utan en föregående prövning av könsidentiteten, men kunna beviljas tidigast efter fyra månader om sökanden då begär det. En ansökan om en första ändring föreslås lämnas vid personlig inställelse hos Skatteverket. Det föreslås vidare i utkastet att en förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska föregås av en prövning av könsidentiteten. I utkastet görs bedömningen att risken för att den föreslagna lagen skulle missbrukas inte väger tyngre än den enskildes självbestämmanderätt när det gäller kön i folkbokföringen. Det finns dock enligt den bedömning som görs i utkastet anledning att se över behovet av ytterligare åtgärder för att stävja risken för missbruk av den föreslagna ordningen.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, bl.a. *Region Stockholm*, *Sveriges psykologförbund* och *Skatteverket*, tillstyrker förslaget att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska kunna göras utan en prövning av könsidentiteten. *Åklagarmyndigheten*, *Ekobrottsmyndigheten* och *Brottsförebyggande rådet (Brå)* avstyrker lagförslaget i föreliggande skick och anser att man bör avvakta med lagstiftningen i denna del tills relevanta åtgärder satts in för att undanröja möjligheten till missbruk. *Riksdagens ombudsmän (JO)* ställer sig tveksamt till om risken för missbruk kan bortses från och anser att i stället för att i ett senare skede överväga ytterligare åtgärder för att förebygga missbruk hade det varit önskvärt om fler förslag på sådana åtgärder hade presenterats i samband med remissen av utkastet. *Polismyndigheten* har inte något att invända mot att förslagen genomförs. I likhet med den bedömning som redovisas i utkastet anser dock *Polismyndigheten* och *Säkerhetspolisen* att det finns anledning att se över behovet av ytterligare åtgärder för att stävja risken för att systemet missbrukas i oärliga syften. *Skatteverket* anser att de två åtgärder som nu föreslås (personlig inställelse och betänketid) i och för sig bidrar till att motverka missbruk, men att det inte står klart att de är tillräckliga. *Bolagsverket* ställer sig fortsatt tveksamt till lagförslaget och anser att det finns en risk för att personer kan komma att utnyttja den föreslagna lagen för att på ett enkelt sätt kunna byta personnummer flera gånger och på så sätt försvåra spårning i *Bolagsverkets* olika register. *Svenska Bankföreningen* ser en risk för att möjligheten att byta personnummer, som föreslås i utkastet, blir ett verktyg för den organiserade brottsligheten att undkomma myndigheters och privata företags kontroller, bl.a. de som framgår av lagen (2017:630) om åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism. *Transportstyrelsen*, *Centrala Studiestödsnämnden (CSN)*, *Pensionsmyndigheten* och *Försäkringskassan* har inte några synpunkter på förslagen. Inte heller *Kronofogdemyndigheten* har några synpunkter på förslagen men framhåller vikten av att nödvändiga åtgärder vidtas för att motverka den risk för missbruk som förslaget ger upphov till, från t.ex. den organiserade brottsligheten. Myndigheten ser mot denna bakgrund positivt på de förändringar som gjorts i förhållande

till det tidigare lagförslaget såsom införande av fyra månaders betänketid och personlig inställelse vid ansökan. *Lantmäteriet* är positivt till förslaget. *Göteborgs tingsrätt* bedömer att de åtgärder mot missbruk som har vidtagits i det nya förslaget framstår som tillräckliga. Bland annat *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Rädda Barnens Ungdomsförbund*, *Patientförening för transpersoner* och *Amnesty International* delar utkastets bedömning att rätten till självbestämmande gällande juridiskt kön väger tyngre än den eventuella risk för missbruk som systemet med förenklad personnummerändring innebär. RFSL och RFSL Ungdom anser att det är uppenbart att risken för missbruk finns men att den är tämligen ringa.

Några remissinstanser, bl.a. *Svensk Förening för Transpersoners Hälsa*, *Svenska kyrkan* och *Region Östergötland*, är kritiska eller ställer sig frågande till förslaget om ett krav på personlig inställelse. Bland annat *Skatteverket* och *Finansiell ID-Teknik BID AB* är däremot positiva till det förslaget. *Finansiell ID-Teknik BID AB* anser att det är mycket viktigt att en ansökan kräver en personlig inställelse hos Skatteverket tillsammans med en fullgod fysisk identitetskontroll för att minimera risken att ett personnummerbyte ska kunna utföras av någon annan person i ont och uppsåtligt syfte.

Skälen för regeringens bedömning

Den som får fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen får ett nytt personnummer

Som framgår i avsnitt 8.1 kommer ett fastställelsebeslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen att innebära att personen i fråga får ett nytt personnummer eller samordningsnummer. Lagrådet tog i sitt yttrande över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen upp frågor om möjligheten att kunna koppla samman ett tidigare personnummer med ett nytt i olika register och risken för att det föreslagna systemet skulle komma att utnyttjas i oärliga syften. I sammanhanget påpekade Lagrådet att möjligheten att ändra det kön som framgår av folkbokföringen kommer att stå öppen även för t.ex. kriminella och människor som hoppas kunna leva gömda eller undkomma borgenärer. Enligt Lagrådets mening var möjligheterna till och riskerna för missbruk inte tillräckligt väl belysta i lagrådsremissen. Frågorna är av betydelse för bedömningen av om den enskildes rätt till självbestämmande väger tyngre än en eventuell risk för missbruk. Lagrådet ställde sig frågan om den ordning som föreslogs i remissen, dvs. att en prövning av könsidentiteten ska komma till stånd från och med den andra ändringen, var ändamålsenligt utformad och ifrågasatte allvarligt om så var fallet.

Som *Sveriges släktforskarförbund* framhåller är det angeläget att uppgifter som är länkade till det tidigare personnumret följer med när den enskilde får ett nytt personnummer fastställt. Det kan konstateras att även frågan om huruvida den föreslagna lagen kan komma att missbrukas hänger samman med möjligheterna att följa en person som ändrar personnummer eller samordningsnummer i olika register.

När en person får ett annat kön fastställt och därmed får ett nytt personnummer i folkbokföringen är det detta personnummer som fortsättningsvis gäller för personen. Skatteverket distribuerar folkbokföringsuppgifter via de elektroniska aviseringssystemen Navet och SPAR. Navet är Skatteverkets system för distribution av folkbokföringsuppgifter till myndigheter, kommuner och regioner. Skatteverket lämnar ut folkbokföringsuppgifter till såväl privata som offentliga verksamheter via SPAR. När en person ändrar personnummer finns det tidigare personnumret kvar som en historisk uppgift och det görs en hänvisning mellan personnumren. I situationen att en person ändrar personnummer flera gånger är det dock inte möjligt att hänvisa mellan det första och det tredje personnumret, men däremot mellan det första och det andra och mellan det andra och det tredje. Det är med andra ord inte helt enkelt att följa historiken vid upprepade personnummerändringar. Vilka förutsättningar som användare av Navet och SPAR har att följa personer som får nya personnummer är också i stor utsträckning beroende av om de genomför uppdateringarna i sina egna system och att dessa system är uppbyggda på ett sådant sätt att de kan tillvarata informationen.

Som framgår av avsnitt 4.5 ska, enligt Skatteverkets rutiner, en person som ändrar kön i folkbokföringen informeras om möjligheten att få en sekretessmarkering före ändringen av personnummer. Sekretessmarkeringen följer med i aviseringen från folkbokföringen till de mottagande myndigheternas it-system och där ska motsvarande skadeprövning göras innan uppgifter eventuellt kan lämnas ut. I SPAR innebär en sekretessmarkering att de flesta uppgifter gallras bort. I princip bevaras endast uppgift om personens personnummer och datum för när personen fick en sekretessmarkering. Via SPAR kan den som begär ut uppgifter efter en sekretessmarkering inte längre få uppgifter om personens namn eller adress. Däremot kan en mottagare få del av personnummer och att det finns en sekretessmarkering. Om det finns en hänvisning i Navet från det gamla till det nya personnumret, får mottagaren även del av den informationen. Ibland saknas dock en sådan hänvisning.

Konsekvenser av att få ett annat kön fastställt än det som framgår av folkbokföringen i förhållande till myndigheter ...

Myndigheter aviseras ändringar från folkbokföringsdatabasen genom Navet. Navet uppdateras kontinuerligt dygnet runt allteftersom ärenden och ändringar registreras i folkbokföringsdatabasen. Eftersom en ändring av kön i folkbokföringen medför att personen som ändringen avser får ett nytt personnummer är det som *Hovrätten över Skåne och Blekinge* framhåller angeläget att samordningen av olika register, t.ex. belastningsregistret, kan säkerställas. Belastningsregistret och misstankeregistret uppdateras löpande. Vid ändringar i belastningsregistret framgår de uppgifter som registrerats (t.ex. domar) både i det gamla och i det nya personnumret och i normala fall sker en sammankoppling. Det innebär att om en person t.ex. ändrar personnummer, framgår som grund samtliga uppgifter (även tidigare personnummer och datum för ändring) för personen i ett och samma registerutdrag. Detta gäller även för det fall det gamla personnumret av integritetsskäl har raderats. Av integritetsskäl framgår dock inte

uppgift om tidigare personnummer i ett utdrag som begärs av en privatperson för yrkesändamål (9 § andra stycket lagen [1998:620] om belastningsregister). Personens samtliga eventuella belastningar, såväl under det gamla som det nya personnumret, framgår emellertid alltså även i sådana utdrag.

Kronofogdemyndigheten handlägger redan enligt nuvarande lagstiftning årligen ett fåtal ärenden inom området verkställighet och skuldsanering där personer fått ett nytt personnummer på grund av ändring av könstillhörighet. För att Kronofogdemyndigheten ska kunna vidta verkställighetsåtgärder krävs en exekutionstitel. En ändring av personnummer innebär inte att en persons tidigare åtaganden och förpliktelser försvinner. När myndigheten tar emot en ändringsavisering om nytt personnummer i ett ärende om verkställighet sambandsregistreras det nya och det gamla personnumret automatiskt i pågående mål. För att borgenärer i vissa fall ska kunna bevaka sin rätt, kan Kronofogdemyndigheten komma att behöva röja uppgiften om ändring av kön i folkbokföringen. Om sekretessen i något ärende skulle bedömas utgöra hinder för utlämning, skulle det hindra myndighetens handläggning. Som regel bedömer Kronofogdemyndigheten dock att det sekretesskydd som personer som genomfört en ändring av kön kan få inte utgör något hinder mot att röja uppgiften om det nya personnumret för borgenärer. För andra verksamhetssystem än verkställighet gäller manuell hantering. När det gäller skuldsaneringsärenden har det framkommit att Kronofogdemyndigheten hittills endast handlagt ärenden där gäldenären själv angett att en ändring av könstillhörighet har skett före eller under handläggningstiden.

Transportstyrelsen, som svarar för bl.a. vägtrafikregistret, har ett system med könsneutrala identifikationsnummer. Med detta system kan Transportstyrelsen följa och koppla ihop en persons samtliga ärenden hos myndigheten. Eftersom ett identifikationsnummer är könsneutralt, krävs inte någon förändring i systemet till följd av en ändring av personnummer.

Bolagsverket anser att det, trots de nya åtgärder som föreslås i utkastet jämfört med förslaget i promemorian Ds 2018:17, finns en risk för att personer kan komma att utnyttja den föreslagna lagen för att på ett enkelt sätt byta personnummer flera gånger och på så sätt försvåra spårning i Bolagsverkets olika register.

... i förhållande till privata aktörer och enskilda ...

Privata aktörer och enskilda har inte tillgång till Navet utan är i stället hänvisade till det elektroniska aviseringssystemet SPAR för att få uppdaterade uppgifter från folkbokföringen. En sak som komplicerar bilden för SPAR-användare är att det inte görs någon hänvisning från det nya till det gamla personnumret. Däremot görs en hänvisning från det gamla till det nya, vilket gör att det kan vara svårare för dem som använder sig av SPAR att spåra historiska uppgifter än för dem som använder sig av Navet. Detta gäller särskilt för dem som söker i SPAR online, det vill säga användare som inte prenumererar på ändringar i folkbokföringen. Som regel prenumererar större företag på ändringsaviseringar från SPAR. Företag som hanterar personuppgifter för en betydande del av Sveriges befolkning – minst 2,5 miljoner personer – i sina register kan efter beslut av SPAR-nämnden få tillstånd till så kallad bruttoavisering. Med brutto-

avisering menas elektroniskt utlämnande av uppgifter som rör hela Sveriges befolkning, dvs. uppgift för samtliga personer som fått ändrade uppgifter i SPAR sedan förra aviseringstillfället. och inte bara för dem som förekommer i företagets register. Ytterligare en omständighet som komplicerar bilden för SPAR-användare är, som framgår ovan, att för det fall en sekretessmarkering införts gallras merparten uppgifter i SPAR och kvar är i princip endast uppgift om personens personnummer och datum för när personen fick sekretessmarkeringen.

Kreditupplysningsföretag samlar in uppgifter om bl.a. enskilda personers ekonomiska och personliga förhållanden i syfte att göra bedömningar om kreditvärdighet. Den information som kreditupplysningsföretagen distribuerar kan vara av avgörande betydelse för enskilda, t.ex. vid ansökan om banklån och köp av bostad. Upplysningscentralen är Sveriges största kreditupplysningsföretag på personsidan och täcker ca 85 procent av marknaden. Upplysningscentralen är ett av de företag som använder sig av så kallad bruttoavisering från SPAR. En ändring av personnummer medför som regel inga svårigheter för Upplysningscentralen, oavsett om en person ändrar sitt personnummer en eller flera gånger. Däremot anser Upplysningscentralen att en sekretessmarkering hos Skatteverket medför en begränsad möjlighet för Upplysningscentralen att lämna ut fullständig kreditinformation. En uppgift om sekretess från Skatteverket ser nämligen likadan ut för Upplysningscentralen oberoende av orsaken till sekretessen. Därmed utgår Upplysningscentralen från att alla uppgifter beträffande personen är hemliga.

När det gäller banker är det, som *Svenska Bankföringen* är inne på, viktigt för bankens och kunders säkerhet att banken kan koppla samman det tidigare personnumret med det nya. Svenska Bankföringen ser en risk för att möjligheten att byta personnummer, som föreslås i utkastet, blir ett verktyg för den organiserade brottsligheten att undkomma myndigheters och privata företags kontroller, bl.a. de som framgår av lagen (2017:630) om åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism. Förhållandet att det vid en ändring av könstillhörighet i folkbokföringen inte görs någon hänvisning från det nya personnumret till det tidigare i SPAR innebär enligt Svenska Bankföringen att en bank som avslutar en kundrelation i enlighet med lagen om åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism inte kommer att ha möjlighet att reagera om kunden kommer tillbaka med ett nytt personnummer. Om personen ändrar namn, blir bankens möjligheter att hantera en sådan högriskkund ännu sämre.

... och vid utfärdande av identitetshandlingar

Polismyndigheten ansvarar för hantering och utfärdande av pass och nationella identitetskort inom landet. Ambassader och konsulat hanterar och utfärdar pass och nationella identitetskort utomlands. Nationella identitetskort kan användas vid resa inom hela EU. När en person ändrar personnummer på grund av en ändring av könstillhörighet i folkbokföringen får Polismyndigheten information om personnummerbytet via Navet. Polismyndigheten får samtidigt en hänvisning till det tidigare personnumret, vilket innebär goda spårningsmöjligheter. Vad gäller pass har Polismyndigheten en automatisk rutin i passregistret vid person-

nummerbyte som innebär att passhandläggaren kan se en historik över ändringar av t.ex. personnummer. Denna spårbarhetsfunktion gör det möjligt att vid en ny passansökan även makulera det tidigare passet. Enligt huvudregeln ska ett tidigare pass eller nationellt identitetskort ges in i samband med en ansökan om förnyelse om det inte har förkommit, förstörts eller makulerats. Det finns dock alltid en risk för att gamla, ogiltiga identitetshandlingar används i situationer där det inte görs någon kontroll mot registret, t.ex. i handeln eller utomlands.

Transportstyrelsen utfärdar varje år mellan 0,5 och 1 miljon tillstånd till förare inom alla trafikslag, de flesta i form av körkort. Ett körkort blir ogiltigt bl.a. om det inte har förnyats efter föreläggande eller om det har ersatts med ett annat körkort. Om ett körkort har förstörts, kommit bort eller om någon uppgift i körkortet har ändrats, ska det förnyas. När en ändring i folkbokföringen (exempelvis ändrat personnummer) aviseras till Transportstyrelsen, skickas automatiskt en blankett om ansökan om förnyelse av körkort ut till personen i fråga. Det saknas dock regler för makulering av körkort i samband med att ett nytt kort utfärdas. Vid förnyelse av körkort förekommer det därför alltid en risk för att det gamla körkortet missbrukas som legitimationshandling i situationer där kontroll mot körkortsregistret inte utförs, t.ex. i handeln eller utomlands.

Skatteverket utfärdar identitetskort för folkbokförda i Sverige. Identitetskortet kan inte användas som resehandling och ska som huvudregel återkallas om någon väsentlig uppgift som framgår av kortet är felaktig eller inte längre gäller.

Det finns även s.k. SIS-märkta id-kort som är identitetshandlingar som tillverkas av en licensierad tillverkare och utfärdas av en godkänd utfärdare enligt vissa standarder. Det SIS-märkta id-kortet utfärdas av privata aktörer och är inte till någon del författningsreglerat.

Mot bakgrund av att det i dagsläget finns ett flertal olika utfärdare av identitetshandlingar i Sverige, kan det antas finnas en viss risk för att personer som ändrar personnummer eller samordningsnummer kan komma över dubbla identitetshandlingar. Risken för att en person kommer över dubbla identitetshandlingar finns dock även utan den föreslagna lagstiftningen, även om det då gäller identitetshandlingar med samma personnummer eller samordningsnummer.

Den nya lagen får inte leda till missbruk i brottsliga syften

Regeringens ambition är att en mer ändamålsenlig lagstiftning ska ersätta den nuvarande konstillhörighetslagen. Regeringen gör bedömningen att det inte längre är påkallat med en sådan ingående prövning av könsidentiteten som görs i dag för att en person ska kunna få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen. Regeringen anser att det är mycket angeläget att en lag som reglerar fastställande av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen i syfte att personer ska få leva i sin könsidentitet så långt det är möjligt bygger på individens självbestämmande och inte ställer upp hinder som inte är motiverade. Att ändra det kön som framgår av folkbokföringen innebär flera administrativa svårigheter för den enskilde, vilket i sig får anses innebära ett visst hinder mot obefogade ansökningar. En person som ändrar kön i folkbokföringen måste bl.a. ordna med nya identitetshandlingar och säkerställa att privata

aktörer, såsom banker m.fl., får tillgång till den nya identitetsbeteckningen. Det kan, så som *Skolverket* anger i sitt remissvar, finnas svårigheter att i det nuvarande systemet få ut tidigare utfärdade betyg i det nya personnumret. Regeringen, som konstaterar att denna svårighet även torde uppstå i dag, anser att frågan kan behöva ses över en tid efter att förslagen trätt i kraft.

Mot denna bakgrund är det regeringens övertygelse att processen att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen när det gäller lagens målgrupp inte kommer att betraktas som en åtgärd som genomförs lättvindigt.

Det står dock klart att en ändring av kön i folkbokföringen, med det personnummersystem som Sverige för närvarande har, berör även andra samhällseliga intressen än individens självbestämmanderätt. Ett sådant intresse är, som framhålls av *Brå*, folkbokföringen som utgör ett fundament i samhällsordningen. Grundtanken med det svenska personnummersystemet är att ett personnummer fastställs för varje folkbokförd individ vid födsel eller inflyttning och att det sedan behålls resten av livet. Det är en viktig princip för tilltron till hela folkbokföringssystemet. Ett byte av personnummer på grund av att personen i fråga önskar ändra det kön som framgår av folkbokföringen utgör ett särskilt undantag som är motiverat utifrån målgruppens behov och som också ansetts möjligt eftersom det rör sig om ett mycket begränsat antal personer varje år. Det är därför angeläget att denna möjlighet även fortsättningsvis förbehålls just de personer som har ett behov av en sådan ändring. Precis som Lagrådet anförde i sitt yttrande över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen öppnar dock ett sådant förslag som lades fram i remissen och i utkastet upp för en möjlighet även för andra att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen. Lagrådet pekade i sitt yttrande på att också en person som vill utnyttja lagen i kriminella syften inte torde ha några svårigheter att med det lagsystem som föreslogs i remissen kunna få ändrat sitt kön i folkbokföringen två gånger och därmed få ett tredje personnummer.

Flera remissinstanser, t.ex. *JO*, *Brå*, *Ekobrottsmyndigheten* och *Åklagarmyndigheten* hyser farhågor om att ett sådant system som föreslås i utkastet kan komma att missbrukas och anser att de behov av ytterligare åtgärder som det enligt utkastet finns anledning att se över för att stävja risken för missbruk bör göras i ett tidigare skede och vara på plats när lagen träder i kraft. *JO* anser att det förhållandet att en enskild tvingas vänta i minst fyra månader innan en ändring kan komma till stånd inte kan anses ha annat än en mindre preventiv effekt i detta sammanhang.

Regeringen kan visserligen konstatera att risken för missbruk är lägre än vad Lagrådet gav uttryck för i sitt yttrande över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Som framgår ovan kan exempelvis en person inte dölja tidigare brottsbelastningar genom att få sin könstillhörighet ändrad i folkbokföringen. Regeringen noterar även att flera myndigheter med betydande samhällsfunktioner, såsom *Försäkringskassan*, *Kronofogdemyndigheten* och *CSN*, inte har några synpunkter på det lagförslag som presenterades i utkastet. Det bör vidare framhållas att lagförslaget inte, så som *Brå* verkar mena, ger upphov till dubbla identiteter i folkbokföringen. Inte desto mindre bör remissinstansernas oro vad gäller risken för

missbruk tas på allvar och regeringen kan konstatera att ett lagförslag som bygger på självbestämmande lämnar vissa luckor som skulle kunna missbrukas i oärliga syften. Framför allt i förhållande till privata aktörer finns en viss risk för att systemet missbrukas. Som *Svenska Bankföringen* anför kan en lag som helt eller delvis bygger på självbestämmande innebära en risk för att banker inte har möjlighet att fullt ut ha kontroll över vilka personer som är kunder i banken, med den följd att personer som banken tidigare avslutat en kundrelation med på grund av lagstiftningen om åtgärder mot penningtvätt och finansiering av terrorism kan ta sig in i banken som kunder igen. Även de risker som *Bolagsverket* lyfter fram ser regeringen allvarligt på. Det är enligt regeringens mening av stor vikt att uppgifterna i Bolagsverkets register är korrekta och speglar verkliga förhållanden.

För närvarande kan regeringen inte helt överblicka konsekvenserna av en ordning för att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen som bygger enbart på självbestämmande. Även om principen om individens självbestämmande är mycket viktig gör regeringen bedömningen, i likhet med flertalet remissinstanser som Brå och Ekobrottsmyndigheten, att det i nuläget inte går att utesluta att ett system som fullt ut bygger på självbestämmande kan komma att missbrukas. Regeringen går därför i nuläget inte vidare med förslaget om att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska kunna göras utan en prövning av könsidentiteten. I stället bör en sådan ändring föregås av en enklare prövning av könsidentiteten. Denna prövning bör vara betydligt mindre ingående jämfört med de prövningar som görs enligt den nuvarande könstillhörighetslagen. Syftet är att förbehålla möjligheten att ändra det kön som framgår av folkbokföringen för de individer som upplever att könsidentiteten inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen och alltså har ett behov av en sådan ändring (se avsnitt 8.2.2).

Som regeringen redogjort för ovan görs ett personnummerbyte manuellt av en handläggare på Skatteverket varefter det nya personnumret är 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. Vid flera personnummerändringar är det dock inte möjligt att se en hänvisning mellan det första och det tredje personnumret, men däremot mellan det första och andra och mellan det andra och det tredje. Med dagens tekniska system finns alltså inte någon direkt koppling mellan samtliga personnummer utan dessa måste spåras manuellt i en kedja. Det är således inte med dagens it-system helt enkelt att följa historiken vid upprepade personnummerändringar. Vilka förutsättningar som användare av Navet och SPAR har att följa personer som får nya personnummer är också i stor utsträckning beroende av om de genomför uppdateringarna i sina egna system och att dessa system är uppbyggda på ett sådant sätt att de kan tillvarata informationen. Det är således svårt att fullt ut överblicka vilka eventuella konsekvenser upprepade personnummerändringar kan komma att medföra för myndigheter och aktörer. Regeringen ser därför att det finns anledning att följa frågan nogsamt framöver och vid behov återkomma med åtgärder för att motverka risken för missbruk.

I och med att regeringen inte går vidare med förslaget att en första ändring av kön i folkbokföringen kan göras utan en prövning av könsidentiteten ser regeringen inget behov av att en ansökan ska beviljas först sedan fyra månader förflutit. Det finns inte heller något behov av ett lagstadgat krav på att en ansökan ska ges in vid personlig inställelse. Detta hindrar förstås inte den beslutande myndigheten att vid behov kräva personlig inställelse. Om den beslutande myndigheten i samband med sin prövning av ansökan får indikationer på att ansökan görs i bedrägliga syften eller på annat sätt inte är allvarligt menad bör myndigheten kräva att ansökan kompletteras genom personligt besök innan beslut fattas.

7.2.2 En väsentligt förenklad prövning av sökandens könsidentitet

Regeringens förslag: En person som har fyllt 16 år ska efter ansökan få fastställt att personen har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen om det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med personens upplevda könsidentitet och det kan antas att personen kommer att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid.

Ansökan ska göras skriftligen och ges in till Socialstyrelsen.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer inte med regeringens. I promemorian föreslås att den som har fyllt 12 år ska få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat utan en prövning av könsidentiteten och att Skatteverket ska vara beslutande myndighet. Gäller det en förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska den däremot föregås av en prövning av könsidentiteten och Socialstyrelsen ska vara beslutande myndighet. Promemorian föreslår när det gäller en förnyad ändring att det ska vara ett krav att personen kan antas komma att leva i samma könsidentitet även i framtiden. Promemorian saknar förslag om att ansökan ska vara skriftlig.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, bl.a. *Barnombudsmannen*, *Socialstyrelsen*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Amnesty* och *Statens skolverk*, tillstyrker förslaget att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska kunna göras utan en prövning av könsidentiteten eller har inga invändningar mot det. *Riksidrottsförbundet (RF)* tycker att det är bra att fokus ligger på självbestämmande och självidentifikation för att göra det enklare för personer med könsdysfori att leva i enlighet med det kön de identifierar sig som. RF anför att förslagen kan komma att innebära förbättringar för transpersoner och icke binära på flera sätt och skapa möjligheter för ökat livsutrymme.

Flera remissinstanser, bl.a. *Karolinska institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD*, *Svenska barnläkarföreningen*, *BUP Konsultenhet Karolinska Solna*, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)*, *Riksdagens ombudsmän (JO)*, *Hovrätten över Skåne och Blekinge*, *Skatteverket*, *Sveriges Kvinnolobby* och *Kvinnofronten* avstyrker eller uttrycker tveksamheter mot förslaget att den som har fyllt 12 år ska kunna få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat utan någon prövning av skälen till en sådan ändring. *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 anför 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 enligt dessa remissinstanser vara möjligt först vid 15 års ålder. 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. *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Transsamman*, *Rädda Barnens Ungdomsförbund* och *Transföreningen FPES* tillstyrker förslaget, men hade gärna sett ett slopande av åldersgränsen alternativt en liknande åldersgräns som i Norge, där barn från 6 år får byta juridiskt kön med en målsmans godkännande.

En del remissinstanser, däribland *Rädda Barnens Ungdomsförbund*, *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transsamman*, anser att det är olyckligt att det ska krävas en medicinsk prövning för att få ändra juridiskt kön ytterligare en gång. *Rädda Barnens Ungdomsförbund* anför att regleringen går emot syftet med lagen. *RFSL* och *RFSL Ungdom* ser dock positivt på att förslaget innebär en lättare prövning i fallet med förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, jämfört med prövningen inför ingrepp i könsorganen. Några remissinstanser, bl.a. *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transsamman*, föreslår att kravet för att få ändra juridiskt kön fler gånger än en gång ska utformas på ett annat sätt. *RFSL*, *RFSL Ungdom*, *Transsamman* och *RFSU* anser att det är positivt att fler instanser än könsutredningsteam, såsom en psykolog eller skolkurator, har möjlighet att utfärda intyg. *Karolinska institutet* och Sveriges nationella nätverk för DSD anför å sin sida att samtalskontakt, skolkurator och ungdomshälsan, även om de är knutna till landstinget, inte kan anses vara tillräckligt kvalificerade kontakter för att göra bedömningar av om en persons önskan om ändring av könstillhörighet är varaktig. *Karolinska institutet* och Sveriges nationella nätverk för DSD, liksom *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* och *Region Östergötland* (dåvarande Östergötlands läns landsting), ser vidare svårigheter i hur bedömningen av de uppställda kriterierna ska gå till. *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 få ske.

Några remissinstanser, bl.a. *RFSL*, *RFSL Ungdom*, *MUCF* och *Juridiska fakultetsnämnden vid Stockholms universitet*, ifrågasätter förslaget om att samma krav vid en förnyad ändring ska gälla även för personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transsamman* menar att det i vissa fall blir svårare än i dag att byta juridiskt kön för intersexpersoner som är 12 år eller äldre.

Utkastets förslag överensstämmer inte med regeringens. I utkastet föreslås att den som har fyllt 12 år efter ansökan hos Skatteverket kan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat utan en prövning av könsidentiteten. Vidare föreslås i utkastet att en förnyad ändring ska föregås av en prövning av könsidentiteten och ska efter ansökan få beviljas av Socialstyrelsen. I utkastet föreslås när det gäller en förnyad ändring att det ska vara ett krav att personen kan antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, bl.a. *Region Stockholm*, *Sveriges psykologförbund* och *Skatteverket*, tillstyrker förslaget att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska kunna göras utan en prövning av könsidentiteten.

Flertalet remissinstanser, däribland *Region Skåne*, *Amnesty International* och *Svensk förening för ungdomsmedicin*, är kritiska eller ställer sig frågande till att en förnyad ändring av kön i folkbokföringen ska kräva en prövning av könsidentiteten. *Riksdagens ombudsmän (JO)* anför att när självbestämmandet är en så viktig utgångspunkt är det lite förvånande att den inte längre ska gälla för just dem som – får det ofta förutsättas – ångrar sig. Även bl.a. *Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga, sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet)* anser att förslaget är svårförståeligt. *Karolinska Institutet* framhåller att det föreslagna systemet kan innebära en risk för att personer som ångrar sig och vill detransitionera inte orkar eller av andra skäl inte klarar av att genomgå den processen. Bland annat *Akademiska sjukhuset*, *verksamhetsområdet psykiatri* och *Region Skåne* anför liknande synpunkter. *Barnombudsmannen* tillstyrker förslaget och anser i linje med vad som uttrycks i utkastet att en prövning av könsidentiteten kan vara positiv utifrån att den kan fånga upp personer som kan behöva stöd, och att det också kan vara fråga om annan problematik hos den sökande än den som handlar om könsidentitet. *Sahlgrenska Universitetssjukhuset* anför att om det inte längre ska krävas en prövning, det vill säga en medicinsk utredning, för den som vill ändra det kön som framgår av folkbokföringen kan följden bli att personer som inte lider av könsdysfori, utan av andra psykiatriska diagnoser som t.ex. psykosjukdomar eller autismspektrumtillstånd, kan tänkas ansöka om ändring utan att detta med säkerhet kan anses vara medicinskt eller på annat sätt sakligt motiverat. Universitetssjukhuset framhåller att identitetsutveckling i sig är en komplex process och att utforska olika identitetsuttryck, ibland inklusive tankar om könstillhörighet, är ett naturligt utvecklingssteg mot vuxenblivande. Mot bakgrund av detta och även mot bakgrund av den kraftiga ökning vad gäller ungdomar som ansöker om utredning och behandling för könsdysfori i bl.a. Sverige påtalar Universitetssjukhuset den risk som det kan innebära att processen att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen inte längre kommer att inbegripa en noggrann medicinsk och psykologisk utredning av den unga människans identitetsblivande, vilket bl.a. syftar till att avgöra om det i det enskilda fallet rör sig om en könsdysfori i medicinsk bemärkelse, eller en identitetskris av mer övergående slag avseende den upplevda könsidentiteten.

När det gäller de föreslagna kriterierna anser *Socialstyrelsen* att om en ändring på nytt ska kräva en prövning av könsidentiteten bör den inte kopplas till att könsidentiteten kan antas vara densamma även i framtiden, utan som Socialstyrelsen föreslår när det gäller kirurgiska ingrepp, till ett

minskat lidande. Därtill anser Socialstyrelsen att det i utkastet finns en del otydligheter som gör att prövningens karaktär avseende en förnyad ändring av könet i folkbokföringen framstår som oklar och därmed väcker frågor om vilken myndighet som är bäst lämpad att besluta i ärendena. Om tanken är att en reell prövning ska ske av könsidentiteten och intygets innehåll, anser Socialstyrelsen att det finns fördelar med att Rättsliga rådet beslutar i ärendena, åtminstone till dess att det finns en upparbetad praxis. *Region Östergötland* anser att det som enligt utkastet krävs för att få ett beslutsunderlag blir så vagt och begränsat och utan möjlighet till mer egentlig undersökning att det kan beskrivas som att man kan göra ett referat av en persons utsaga. *Västra Götalandsregionen* anför att ordet "antas" i formuleringen "kan antas komma att leva i denna könsidentitet i framtiden" är vagt och bygger på antaganden om den berörda personen snarare än personens vilja och önskan. Regionen ser även gärna att lagtexten förtydligar och specificerar innebörden av det underlag som krävs för en prövning av könsidentitet vid en förnyad ansökan för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Ett stort antal remissinstanser, bl.a. Skatteverket, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)*, *Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri*, *Region Västerbotten*, Svensk förening för ungdomsmedicin, JO och *Astrid Lindgrens Barnsjukhus* avstyrker eller är tveksamma till att åldersgränsen för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen ska vara 12 år. Även *Svensk Förening för Pediatrisk Endokrinologi och Diabetes*, *Akademiska barnsjukhuset* och *Barnendokrincentrum Region Skåne* avstyrker att man redan från 12 års ålder utan prövning ska kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Instanserna menar att det inte är vetenskapligt grundat att man som 12-åring kan fatta välgrundade beslut om könsidentiteten och att det även strider mot medicinsk praxis och barnkonventionen. Svensk Förening för Pediatrisk Endokrinologi och Diabetes, Akademiska barnsjukhuset och Barnendokrincentrum Region Skåne framhåller att bytet av personnummer i utkastet beskrivs som reversibelt vilket är korrekt juridiskt, men att detta för ungdomen inte bara är en administrativ åtgärd utan en tydlig initiering av en process, i syfte att byta kön. Många ungdomar har vittnat om hur svårt det är att ändra sig och vända en könsbytesprocess. Bland annat Svensk Förening för Pediatrisk Endokrinologi och Diabetes och Svensk förening för ungdomsmedicin anser att en 18-årsgräns bör behållas. Region Skåne anser att åldersgränsen bör kvarstå på 18 år eller möjligen sänkas till 16 år som det är i flera andra länder. Region Västerbotten anser att en åldersgräns på 16 år bättre överensstämmer med förväntad mognad för att kunna fatta ett sådant beslut. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter*, *Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Transsammans*, *Rädda Barnens Ungdomsförbund*, Amnesty International och *Transföreningen FPES* tillstyrker fortsatt förslaget om en åldersgräns på 12 år eller ser gärna en ännu lägre åldersgräns. Även bl.a. *Patientförening för transpersoner* anser att en ännu lägre åldersgräns hade varit att föredra och att svensk lagstiftning ska följa Norges, där gränsen är 6 år. *Rädda Barnen* anser att det bör finnas en möjlighet för barn under 12 år att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen, efter en bedömning av barnets ålder

och mognad, om det är för barnets bästa och vårdnadshavarna samtycker till ändringen. Detta torde göra lagstiftningen mer i harmoni med barnkonventionen. *Barnombudsmannen* anför att det saknas uppgifter om på vilket sätt man i arbetet med utkastet har tagit del av barns åsikter och beaktat dessa vid bedömningarna, eller varför man inte funnit skäl att ta del av barns åsikter.

Karolinska Institutet anser att det för personer med ett DSD-tillstånd, utan åldersgräns, ska vara möjligt med juridiskt könsbyte med stöd av läkarintyg från medicinskt specialistteam, förtroget med behandling av DSD.

Skälen för regeringens förslag

En ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska föregås av en väsentligt förenklad prövning av könsidentiteten

Regeringen har i avsnitt 8.2.1 gjort bedömningen att det för närvarande inte går att utesluta en risk för att ett system för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen som helt bygger på självbestämmande kan missbrukas. Den nya lagen om fastställande av kön i vissa fall bör dock så långt som möjligt utgå från den enskilda individens uppfattning om sig själv. Mot denna bakgrund bör en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen föregås av en förenklad prövning av könsidentiteten som alltså ska vara betydligt mindre omfattande än den som görs i dag. Syftet med prövningen är att endast de personer som har ett behov av att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen ska kunna göra det.

Ett stort antal remissinstanser, bl.a. *Svensk Förening för Transpersoners Hälsa* och *JO*, är kritiska till utkastets förslag att göra skillnad beroende på om det gäller en första eller en förnyad ändring och anser att det är ologiskt och svårförståeligt varför det ska ske en mer ingående prövning för den person som ångrar sig. Som bl.a. *Karolinska Institutet* anför är en risk med utkastets förslag att personer som ångrar sig och vill detransitionera inte orkar eller av andra skäl inte klarar av att genomgå den processen. En fördel med det system som nu föreslås är enligt regeringen att det blir samma ordning oavsett om det gäller en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen eller en förnyad sådan. En annan fördel är att personer som kan behöva ett stöd i frågor och tankar kring sin könsidentitet nu fångas upp tidigt i processen. Detta gäller inte minst, vilket *Sahlgrenska Universitetssjukhuset* framhåller, unga personer som under senare tid stått för en kraftig ökning av det totala antalet personer som söker sig till vården för utredning och behandling av könsdysfori.

Några remissinstanser har synpunkter på att förslaget omfattar den grupp personer som i utkastet benämns personer med medfödd avvikelse i könsutvecklingen. *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transsammans* anför att det i vissa fall blir svårare än i dag att byta juridiskt kön för de intersexpersoner som är över 12 år, främst i de fall där en ändring redan gjorts. Föreningarna anser 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 från den föreslagna ordningen. I förhållande till 2 § första stycket 2 b nuvarande könstillhörighetslagen innebär dock den föreslagna lagen en lättnad för personer med medfödd avvikelse i den fysiska könsutvecklingen, då det

inte ställs något krav på att ändringen av könstillhörigheten ska vara mest förenlig med sökandens kroppsliga tillstånd. Till skillnad från vad som gäller enligt 1 § första stycket 1 och 2 nuvarande könstillhörighetslagen ställs det i den föreslagna 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. Regeringen anser att de skäl som motiverar en väsentligt enklare prövning av könsidentiteten gör sig gällande även för personer med medfödd avvikelse i den fysiska könsutvecklingen.

Kriterier för prövning av könsidentiteten

Kriterierna för att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen bör utformas utifrån det faktum att de inte ska ligga till grund för en medicinsk insats med de krav på grundlig medicinsk utredning och bedömning såsom fallet är vid könskirurgi. Prövningen av könsidentiteten ska vara väsentligt förenklad jämfört med i dag och bedömningen av förutsättningarna ska syfta till att endast de personer som har ett behov av att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen också ska få göra det.

För att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen enligt den föreslagna lagen är inte förutsättningarna desamma som i nuvarande könstillhörighetslag. I den nya lagen bör det inte ställas upp något krav på en tidsaspekt av upplevelsen av att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten. Kriteriet i 1 § första stycket 1 nuvarande könstillhörighetslagen om att en person sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet bör därför inte tas med i den nya lagen. Uttrycket ”tillhör det andra könet” tas därmed inte heller med. Det innebär att även icke-binära, dvs. personer som identifierar sig som både man och kvinna, inget av det eller mellan eller bortom könsindelningen man och kvinna, ska kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Samtidigt bör det nämnas att det kön som framgår av folkbokföringen genom ett personnummer eller samordningsnummer är antingen kvinna eller man.

Kravet enligt 1 § första stycket 2 nuvarande könstillhörighetslagen om att sökanden sedan en tid uppträder i enlighet med denna könsidentitet bör inte heller tas med i den nya lagen. I förarbetena till könstillhörighetslagen motiveras denna förutsättning med att det bör krävas att sökanden kan anses fast etablerad i könsidentiteten (prop. 2011/12:142 s. 72 och prop. 1972:6 s. 57). Det är dock svårt att sätta upp kriterier för hur en könsidentitet ska manifesteras utåt eftersom det är högst individuellt. Eftersom regeringen nedan föreslår att det ska röra sig om en upplevelse av en könsidentitet som inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen, är en bedömning av om sökanden uppträder i enlighet med könsidentiteten överflödig.

I promemorian och utkastet föreslås, när det gäller en förnyad ändring, att en ansökan 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. Regeringen anser att det är lämpligt att tillämpa kriterier som ligger i linje med detta vid en ansökan om att få fastställt ett annat kön än det som

framgår av folkbokföringen oavsett om det gäller en första eller en förnyad ändring. Förutsättningen att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med personens upplevda könsidentitet omfattar, precis som 1 § första stycket 1 nuvarande könstillhörighetslagen, även personer som först i vuxen ålder kommer till insikt om sin könsidentitet. Bestämmelsen innebär att upplevelsen av könsidentiteten ska vara välgrundad. Det ställs däremot inga krav på att det ska finnas en specifik medicinsk diagnos.

Socialstyrelsen anser att om en ändring på nytt ska kräva en prövning av könsidentiteten bör den inte kopplas till att könsidentiteten kan antas vara densamma även i framtiden, utan i stället till ett minskat lidande, vilket *Socialstyrelsen* även föreslår när det gäller kirurgiska ingrepp. Enligt regeringen finns det inte lika starka skäl att koppla en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen till ett minskat lidande på samma sätt som när det gäller underlivskirurgi i och med att det inte kommer att krävas en medicinsk diagnos för att ändra kön i folkbokföringen. I förutsättningen att personens upplevda könsidentitet inte stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen ligger emellertid att den enskilde har ett behov av att ändra kön i folkbokföringen.

Västra Götalandsregionen anför att ordet "antas" i den föreslagna formuleringen "kan antas komma att leva i denna könsidentitet i framtiden" är vagt och bygger på antaganden om den berörda personen snarare än personens vilja och önskan. Regeringen kan konstatera att ordet "antas" finns med även i en av de nuvarande förutsättningarna för att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Enligt den nuvarande könstillhörighetslagen ställs nämligen som krav att sökanden måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Syftet med formuleringen att sökanden "kan antas" i stället för nuvarande "måste antas" är att kravet ska vara lägre ställt jämfört med den nuvarande regleringen och den reglering som föreslås gälla för underlivskirurgi. Förutsättningen "kan antas" indikerar att det inte ställs krav på att personen har en flera år lång och väldokumenterad utredning inom hälso- och sjukvården. I stället är det fråga om en framåtsyftande sannolikhetsbedömning. Regeringen anser dock att "i framtiden" som förekommer i nuvarande könstillhörighetslag är ett relativt vagt begrepp. Begreppet "under överskådlig tid" är mer konkret och passar därför bättre in. Förutsättningen bör därför formuleras på så sätt att det kan antas att personen kommer att leva i den upplevda könsidentiteten under överskådlig tid. Några remissinstanser, bl.a. *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transammans*, föreslår att formuleringen "beslutet är fast förankrat hos personen" ska användas i stället för "komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden". Regeringen gör dock bedömningen att uttrycket "beslutet är fast förankrat hos personen" inte ger tillräcklig ledning i vad prövningen ska bestå i.

När det gäller frågan om vilket medicinskt underlag som bör ligga till grund för prövningen görs i promemorian och utkastet bedömningen att det normalt sett bör räcka med en enklare medicinsk utredning för att kunna bedöma om kriterierna är uppfyllda. Beslutsunderlaget bör därför enligt den bedömning som görs i promemorian och utkastet kunna bestå av ett intyg från exempelvis psykiatriker, psykolog, skolkurator eller landstingsknuten kurator eller samtalsterapeut, utfärdat efter en eller några samtalskontakter. *Karolinska institutet* och *Sveriges nationella nätverk för*

DSD anser att samtalskontakt, skolkurator och ungdomshälsan inte kan anses vara tillräckligt kvalificerade kontakter för att göra de bedömningar som krävs. Socialstyrelsen anser att det i utkastet finns en del otidigheter som gör att prövningens karaktär avseende en ändring av könet i folkbokföringen framstår som oklar och därmed väcker frågor om vilken myndighet som är bäst lämpad att besluta i ärendena. *Region Östergötland* anser att det som enligt utkastet krävs för att få ett beslutsunderlag blir så vagt och begränsat och utan möjlighet till mer egentlig undersökning att det kan beskrivas som att man kan göra ett referat av en persons utsaga.

Beslutsunderlagen enligt konstllhörighetslagen utgörs ofta av en lång utredning och behandling vid något av landets utredningsteam för könsidentitetsfrågor. Den nu föreslagna ordningen innebär att det ska göras en utredning som syftar till att belysa den enskilda personens upplevelse och vilja liksom insikt i vad ändringen kommer att innebära. Det bör alltså enligt regeringens mening normalt sett räcka med en väsentligt enklare utredning än den som görs i dag för att kunna bedöma om sökandens upplevda könsidentitet stämmer överens med det kön som framgår av folkbokföringen och huruvida det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid. Bedömningen ska så långt som möjligt utgå från individens uppfattning om sig själv och från den enskildes självbestämmande. En könsdysforiutredning är inte nödvändig. Beslutsunderlaget bör därför inte kräva ett ställningstagande från ett komplett utredningsteam. Regeringen instämmer dock med Karolinska Institutet och Sveriges nationella nätverk för DSD att en samtalskontakt, skolkuratorn eller ungdomshälsan inte kan anses vara tillräckligt avancerade kontakter. I stället kan beslutsunderlaget t.ex. bestå av ett intyg från legitimerad läkare (normalt psykiatriker) eller legitimerad psykolog. Naturligtvis kan även ett underlag från ett utredningsteam utgöra beslutsunderlag i de ärenden sådana utredningsunderlag finns. I avsnitt 8.9 föreslås att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter bl.a. om vad en ansökan ska innehålla. Därutöver kan Socialstyrelsen ta fram rekommendationer avseende ärenden enligt den nya lagen.

I enlighet med de kriterier som föreslås gälla bör det framgå av underlaget huruvida den enskilde har ett behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen eller om det är fråga om någon annan problematik än att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med könsidentiteten.

En ansökan bör vara skriftlig och ges in till Socialstyrelsen (se även avsnitt 8.5).

Åldersgränsen ska vara 16 år

Att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen är av stor betydelse för att kunna leva i sin könsidentitet. Det är en fråga om personlig integritet och är väsentligt för individens välmående, hälsa och utveckling. Barnombudsmannen har inom ramen för ett regeringsuppdrag samlat in erfarenheter, tankar och perspektiv från barn och unga med transerfarenhet och intersexvariationer. En sammanställning av uppdraget gjordes under 2021 i rapporten *Erfarenheter från unga transpersoner samt från barn och unga med intersexvariationer*. Insamlingen av barns och ungas erfaren-

heter gjordes bl.a. genom en anonym webbenkät där 201 svar kom in från barn och unga i åldrarna 7–21 år. På frågan om vad de svarande upplever utgör det största hindret till att inte helt kunna leva i enlighet med sin könsidentitet handlade några svar om att inte kunna ändra sitt juridiska kön i enlighet med sin könsidentitet (s. 11 f.). I två fokusgrupper som Barnombudsmannen gjorde inom ramen för samma uppdrag deltog totalt sju barn i åldrarna 15–17 år. Ungdomarna fick bl.a. diskutera hur de ser på behovet av att få ändra juridiskt kön innan 18 år. Samtliga ungdomar som deltog uttryckte att detta är en viktig fråga. De uppgav att skälet till det handlar bl.a. om att de blir felkönade varje gång de använder sitt personnummer och att det är en fråga om att bli rätt behandlad (Socialstyrelsen, Åldersgräns för vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och socialnämndens roll vid ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, mars 2020, s. 55). Denna bild delas av flera remissinstanser som företräder barn och unga. *RFSL* och *RFSL Ungdom* anför att det är mycket efterlängtat att åldersgränsen för att ändra juridiskt kön sänks, då många transungdomar mår mycket dåligt och i nuläget inte har möjlighet att ändra juridiskt kön förrän efter långa utredningstider och efter att ha uppnått myndighetsålder. *Transammans* framhåller att en möjlighet att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen för barn kan underlätta för barn som går i skolor där deras könsidentitet inte respekteras.

Mot denna bakgrund gör regeringen bedömningen att det bör vara möjligt att ändra det kön som framgår av folkbokföringen tidigare än vid 18 års ålder som gäller enligt nuvarande könstillhörighetslag. I såväl promemorian som utkastet föreslås att möjligheten att ändra det kön som framgår av folkbokföringen ska gälla från 12 år. Flera remissinstanser, bl.a. *RFSL*, *RFSL Ungdom*, *Rädda Barnens Ungdomsförbund*, *Amnesty International* och *Transföreningen FPES*, tillstyrker det förslaget eller ser gärna till och med en ännu lägre åldersgräns. Exempelvis Transföreningen *FPES* anser att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör kunna ske redan vid 5 års ålder så att barn kan börja skolan i rätt kön och anför att den föreslagna åldersgränsen utgör en inskränkning i barnets mänskliga rättigheter enligt barnkonventionen och Europakonventionen. Ett stort antal remissinstanser, framför allt inom vården men även bl.a. *JO*, *Skatteverket* och *Hovrätten över Skåne och Blekinge*, är dock kritiska mot att åldersgränsen ska vara så låg som 12 år. Bland annat *Barnendokrincentrum Region Skåne*, som avstyrker att man redan från 12 års ålder utan en prövning av könsidentiteten ska kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen, anser att förslaget riskerar att negativt påverka en stor grupp av ungdomar som ångrar sig. *Barnendokrincentrum* pekar på att den ökning av antalet ungdomar som söker för könsdysfori som de bevitnat under de senaste tio åren inte har haft könsdysfori under barndomen utan har vad som kommit att kallas late onset könsdysfori. Gruppen skiljer sig även i att det i dag är majoriteten flickor som söker för könsdysfori, tidigare var det en klar majoritet pojkar/män som önskade könsbyte. *Barnendokrincentrum* framhåller vidare att de inte vet hur stor andel av de i denna nya grupp med late onset könsdysfori som kommer att ha en bestående könsdysfori men indikationer finns på ett ökande antal individer som detransitionerat under de senaste åren. Flera remissinstanser, bl.a. *Akademiska barnsjukhuset*, påpekar att det saknas tillräcklig grund för antagandet att barn vid 12 års ålder kan fatta livsavgörande beslut och till

fullo förstå konsekvenserna av dessa beslut. Inte heller barnets vårdnads-havare kan förväntas förstå alla direkta och indirekta konsekvenser av juridiskt könsbyte.

Regeringen kan konstatera att ett flertal remissinstanser framhåller att barn i 12-årsåldern i allmänhet inte uppnått en sådan mognad att de fullt ut kan överblicka konsekvenserna av en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Som bl.a. *Svensk Förening för Pediatrisk Endokrinologi och Diabetes* framhåller är en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen visserligen en reversibel åtgärd men samtidigt en tydlig initiering av en process i syfte att ändra kön. Många ungdomar har vittnat om hur svårt det är att ändra sig och vända en könsbytesprocess. Regeringen anser att samhället bör underlätta för unga att utforska och ta ställning till sin könstillhörighet. Ett sådant förhållningssätt rekommenderas även i Socialstyrelsens kunskapsstöd Stöd, utredning och hormonbehandling vid könsinkongruens hos barn och ungdomar, februari 2022. Av kunskapsstödet framgår att utredningsteamerna ofta ser ett behov av att inledningsvis erbjuda stödsatser med psykopedagogiska inslag som inte bara rör könsidentitet utan identitetsutveckling mer generellt. Därför rekommenderas att hälso- och sjukvården, under utredning av könsinkongruens hos barn och ungdomar, bör erbjuda psykosocialt stöd för ett förutsättningslöst utforskande av könsidentiteten. Även om det nu föreslås att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska föregås av en enklare prövning av könsidentiteten anser regeringen att åldersgränsen bör sättas högre än 12 års ålder som föreslogs i utkastet och promemorian. Några remissinstanser, bl.a. *Region Västerbotten*, framhåller att en åldersgräns på 16 år bättre överensstämmer med förväntad mognad för att kunna fatta ett sådant beslut. Åldersgränsen 16 år förekommer även inom vården på så sätt att ett kriterium att överväga när det gäller beslut om könsbekräftande hormonbehandling är att ungdomen är minst 16 år gammal (Socialstyrelsen, Stöd, utredning och hormonbehandling vid könsinkongruens hos barn och ungdomar, Delvis uppdatering av kunskapsstöd, februari 2022 s. 58). Mot denna bakgrund gör regeringen bedömningen att den som har fyllt 16 år ska kunna få fastställt att personen har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen.

En ändring av det kön som framgår av folkbokföringen rör barnets personliga förhållanden och aktualiserar frågor om barnets rätt till delaktighet. I avsnitt 8.5 redogörs för bestämmelser som syftar till att ett barn ska få anpassad information och möjlighet att framföra sina åsikter.

7.2.3 En förutsättning för fastställande är att personen inte är registrerad partner

Regeringens förslag: En förutsättning för att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen är att personen inte är registrerad partner.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer i allt väsentligt med regeringens. Promemorians förslag har en annan språklig utformning.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslaget. *Göteborgs kommun* anför att promemorians förslag innebär

att 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 hamnar i kläm. Under sådana förutsättningar skulle individen inte kunna få sin relation till sin partner godkänd i medborgarskapslandet vilket enligt Göteborgs kommun gör att lagförslaget riskerar att innebära en diskriminering av personer med denna bakgrund.

Utkastets förslag överensstämmer i allt väsentligt med regeringens. Utkastets förslag har en annan språklig utformning.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* anser att det är oklart om den föreslagna bestämmelsen även omfattar partnerskap registrerade utanför Sverige och anför att samlevnadsformer som regleras i andra länders lagstiftning inte bör utgöra ett hinder för att få ändra juridiskt kön i Sverige. Det kan annars innebära krav på att först behöva skilja sig i ett annat land innan rättigheten att ändra juridiskt kön kan tillgodoses.

Skälen för regeringens förslag: Lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap trädde i kraft 1994. Enligt 1 § kunde endast samkönade par ingå registrerat partnerskap. Lagen om registrerat partnerskap upphörde att gälla 2009 i samband med att bestämmelserna i äktenskapsbalken gjordes könsneutrala, jämför 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. Om en person som ingått registrerat partnerskap får det kön som framgår av folkbokföringen ändrat, är paret inte längre att betrakta som samkonat och uppfyller därmed inte villkoren i lagen. Enligt den nuvarande könstillhörighetslagen får en ansökan om ändrad könstillhörighet inte bifallas om sökanden är registrerad partner.

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 regeringsformen 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 (1 kap. 2 § femte stycket regeringsformen). 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 får lag eller annan föreskrift inte 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 (2 kap. 12 § regeringsformen). Enligt artiklarna 8 och 14 i Europakonventionen 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 (se Europadomstolens domar *Karner mot Österrike* [dom den 24

juli 2003], L. och V. mot Österrike [dom den 9 januari 2003] och Smith och Grady mot Storbritannien [dom den 27 december 1999]). 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.

När ett partnerskap omvandlas till ett äktenskap upplöses inte partnerskapet i strikt mening, eftersom det i stället gäller som ett äktenskap. Villkoret i den föreslagna lagen om att en sökande inte får vara registrerad partner innebär alltså inte per automatik ett krav på att den civilrättsliga relationen (partnerskapet) måste upplösas för att villkoret ska vara uppfyllt. De registrerade parterna har nämligen alltid möjlighet att anmäla att deras partnerskap ska gälla som ett äktenskap, med följderna att den sökande uppfyller villkoret. De rättigheter och skyldigheter som ett registrerat partnerskap respektive ett äktenskap innebär är likvärdiga. Regeringen gör därför bedömningen att det inte utgör ett missgynnande att ställa ett krav på att den som önskar göra en ändring i folkbokföringen inte får vara registrerad partner, eftersom parterna i stället erbjuds en likvärdig civilrättslig relation. Bestämmelsen innebär inte heller att åtnjutandet av rätten till privat- och familjeliv kränks, eftersom den inte innebär att den civilrättsliga relationen måste upplösas. Den omständigheten att även partnern måste samtycka till en omvandling till ett äktenskap medför ingen annan bedömning. Kravet i den nuvarande könstillhörighetslagen om att den som ansökan avser inte får vara registrerad partner bör därför gälla även enligt den nya lagen.

Lagrådet ifrågasatte i sitt yttrande över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen varför den nu upphävda lagen om registrerat partnerskap får utgöra ett hinder för enskilda att ansöka om nytt kön i enlighet med lagförslaget. Lagrådet menade att det kan övervägas om inte ett tillägg till lagen om upphävande av lagen om registrerat partnerskap vore ett enklare sätt att tillgodose inblandade parter intressen. Innebörden kunde enligt Lagrådet t.ex. vara att ett partnerskap enligt lagen ska bestå även om en av parterna byter kön. Som Lagrådet framhöll skulle en sådan lösning innebära att det inte finns något behov av att reglera ett hinder i form av registrerat partnerskap i lagen om fastställande av kön i vissa fall och inte heller aktualisera frågor om huruvida den valda lösningen utgör diskriminering. En lösning som går ut på att tillåta personer som är registrerade partner att ändra kön enligt folkbokföringen skulle dock samtidigt innebära att två personer av motsatt kön är registrerade partner trots att ett villkor enligt den i och för sig nu upphävda lagen var att den gäller för samkönade partnerskap. En sådan lösning är mot denna bakgrund inte heller helt optimal. Regeringens slutsats är dessutom, som framgår ovan, att lagkonstruktionen inte utgör diskriminering. I

promemorian föreslås att det i bestämmelsen ska anges att den gäller för sökande som har fyllt 18 år. Som Lagrådet framhöll kan rekvisitet ”som fyllt 18 år” utgå eftersom det var en förutsättning för registrerat partnerskap.

Göteborgs kommun anför 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. Såvitt känt har någon sådan konkret situation som Göteborgs kommun beskriver inte uppkommit. 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. Det kan därför inte vara fråga om diskriminering enligt svensk rätt. Eftersom det inte heller framkommit något praktiskt behov saknas det anledning att reglera den aktuella situationen. *RFSL* och *RFSL Ungdom* anser att det är oklart om den föreslagna bestämmelsen även omfattar partnerskap registrerade utanför Sverige och anför att samlevnadsformer som regleras i andra länders lagstiftning inte bör utgöra ett hinder för att få ändra juridiskt kön i Sverige. Regeringen förtydligar att bestämmelsen endast avser partnerskap som är registrerade i Sverige.

7.3 Ändring för ett barn under 16 år som har en medfödd avvikelse i den fysiska könsutvecklingen

Regeringens förslag: Ett barn som är under 16 år och som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska efter ansökan få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat om en ändring är i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet och det krävs med hänsyn till barnets bästa.

Ansökan ska göras skriftligen och ges in till Socialstyrelsen.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer med regeringens förutom att det i promemorian föreslås att bestämmelsen ska gälla för barn under 12 år. Promemorians förslag har vidare en annan språklig utformning.

Remissinstanserna: De flesta av remissinstanserna, bl.a. *Barnombudsmannen*, *Karolinska Institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD*, *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Transsammans* och *Rädda Barnens Ungdomsförbund*, tillstyrker eller har inget att invända mot förslaget.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) anser att förslaget om att barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska kunna ändra det kön som framgår av folkbokföringen före 12 års ålder går stick i stäv med lagens övergripande syfte, eftersom det innebär en 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.

Göteborgs kommun är frågande till formuleringen ”personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen” och pekar på att en person med dessa erfarenheter ofta kallas intersexperson eller person med intersexerfarenhet. Göteborgs kommun anför att det befäster normen att beskriva personer som avvikande.

Utkastets förslag överensstämmer med regeringens förutom att det i utkastet föreslås att bestämmelsen ska gälla för barn under 12 år. Utkastets förslag har vidare en annan språklig utformning.

Remissinstanserna: De flesta av remissinstanserna, bl.a. *Statens medicinsk-etiska råd (Smer)*, *Svensk förening för ungdomsmedicin*, *Amnesty International* och *Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU)* tillstyrker eller har inget att invända mot förslaget.

Skälen för regeringens förslag: Barn som har en medfödd avvikelse i den fysiska 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 denne utvecklas och växer upp. En möjlighet till ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen finns i 2 § nuvarande könstillhörighetslagen. *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF)* anser att förslaget om att barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska kunna få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat innan de uppnått den generella åldersgränsen går stick i stäv med lagens övergripande syfte, eftersom det innebär en skillnad i förhållande till andra barn som har en annan könsidentitet än den som framgår av folkbokföringen. Regeringen gör dock bedömningen att möjligheten bör kvarstå för barn som har en medfödd avvikelse i den fysiska könsutvecklingen att i en tidigare ålder än övriga barn få fastställt att barnet har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen.

Medfödd avvikelse i den fysiska könsutvecklingen är ett samlingsbegrepp för olika medicinska tillstånd där en persons könsutveckling är atypisk. *Göteborgs kommun* ifrågasätter begreppet och anför att beskrivningen av personer som avvikande befäster normen. Det kan konstateras att den målgrupp som avses är heterogen och innefattar fysiska tillstånd med skilda orsaker och konsekvenser för den berörda personen. Socialstyrelsen noterar 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. Den kritik som riktats mot begreppet medfödd avvikelse är förståelig. Begreppet är emellertid etablerat i rättstillämpningen och i avsaknad av ett motsvarande, etablerat begrepp som det råder stor enighet kring bör begreppet enligt regeringen kvarstå i den nya lagen.

Förutsättningarna för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt 2 § nuvarande könstillhörighetslagen är att personen har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen och att en ändring av könstillhörigheten 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. Skälet till detta är 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. Det 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 ändringen 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 fastställa 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 att fastställa ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen för denna grupp barn under 16 år bör alltså vara att det är i enlighet med utvecklingen av barnets könsidentitet. Därutöver bör en förutsättning för ändring av barnets kön i folkbokföringen vara att det krävs med hänsyn till barnets bästa. Hänsyn ska tas till barnets åsikter med beaktande av barnets ålder och mognad (se avsnitt 8.5). Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd från 2015 Bedöma barns mognad för delaktighet utgör ett stöd i situationer där personal behöver göra en bedömning av barns mognad i samband med barns delaktighet.

Det är lämpligt att beslutsunderlaget i dessa ärenden även fortsättningsvis är en utredning från de s.k. DSD-teamen som arbetar med barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen, (se avsnitt 4.1.4). Fastställelse av ett annat kön än det som framgår i folkbokföringen för barn under 16 år som har en medfödd avvikelse i den fysiska könsutvecklingen kommer således att fordra att den unge utreds inom ramen för hälso- och sjukvården. Det torde vara det bästa sättet att så långt som möjligt säkerställa att ändringen 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 avvikelse i den fysiska 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 någon annan typ av utredning från avsändare som bedöms ha likvärdig kunskapsnivå och erfarenhet.

En ansökan bör vara skriftlig och ges in till Socialstyrelsen (se även avsnitt 8.5).

7.4 Folkbokföring eller svenskt medborgarskap som villkor för fastställande

Regeringens förslag: En förutsättning för att en person ska få fastställt att personen har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen är att personen antingen är folkbokförd i Sverige, är svensk medborgare och har varit folkbokförd i Sverige eller är svensk medborgare och har ett samordningsnummer.

En förutsättning för att ett barn som är under 16 år och som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen ska få fastställt att barnet har ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen är att barnet är folkbokfört i Sverige.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer delvis med regeringens. I promemorian föreslås ett krav på folkbokföring för personer som ansöker om en förnyad ändring. I promemorian föreslås även att ett barn som har fyllt 15 år och som ansöker på egen hand måste vara folkbokförd i Sverige för att få ändra det kön som framgår av folkbokföringen.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. Bland annat *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Transsammans* tillstyrker förslaget. *Kammarrätten i Stockholm* påpekar att förslagen innebär att 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.

Utkastets förslag överensstämmer i huvudsak med regeringens. I utkastet föreslås att en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får bifallas endast om sökanden är folkbokförd i Sverige eller är svensk medborgare och har ett personnummer eller samordningsnummer.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* är fortsatt positiva till att även svenska medborgare ska kunna ansöka om en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Organisationerna anför att kravet om folkbokföring har medfört stora problem och begränsningar för svenska medborgare som är bosatta i andra länder än Sverige, där kravet på folkbokföring i Sverige stått i direkt motsättning till andra krav som ställs av landet där personen exempelvis arbetar eller studerar.

Skälen för regeringens förslag: Den nuvarande könstillhörighetslagen uppställer ett krav på att en person måste vara folkbokförd i Sverige för att få fastställt en annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen. Kravet infördes 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 konstllhörighet 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 (se prop. 2011/12:142 s. 42 och 43).

I promemorian redogörs det 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. Detta bekräftas av *RFSL* och *RFSL Ungdom* som anför att kravet om folkbokföring har medfört stora problem och begränsningar för svenska medborgare som är bosatta i andra länder än Sverige. 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 svenska medborgare bosatta utomlands.

I promemorian föreslås att endast en förnyad ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska föregås av en prövning av könsidentiteten och att det i dessa fall ska ställas ett krav på folkbokföring. 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. I utkastet görs i stället bedömningen att det inte finns tillräckliga skäl att utesluta svenska medborgare från möjligheten att göra en förnyad ändring av kön i folkbokföringen och att det därför inte bör upprätthållas ett krav på folkbokföring även om det krävs ett medicinskt underlag från hälso- och sjukvård. Regeringen, som nu föreslår att ett fastställande av det kön som framgår av folkbokföringen alltid ska föregås av en väsentligt enklare prövning av könsidentiteten, gör i det avseendet samma bedömning som den som gjordes i utkastet. Som *Kammarrätten i Stockholm* framför bör det vara möjligt att i vissa fall ge in dokumentation från det land där personen i fråga är bosatt som motsvarar ett underlag från Sverige. Det är Socialstyrelsen som ska bedöma om det underlag som ges in är tillräckligt för en prövning. Vilket likvärdigt utländskt underlag som kan ligga till grund för en bedömning bör närmare kunna framgå av rekommendationer. Det är naturligtvis även möjligt för en svensk medborgare att i förekommande fall ge in ett svenskt medicinskt underlag, även om det inte är självklart att personen i fråga omfattas av svensk planerad hälso- och sjukvård. Mot denna bakgrund gör regeringen bedömningen att även svenska medborgare som inte är folkbokförda i Sverige bör kunna få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen. Detta bör framgå av lag.

Till skillnad från utkastets förslag anser regeringen att möjligheten att ändra kön i folkbokföringen för svenska medborgare som inte är folkbokförda i landet endast bör avse personer som antingen tidigare har varit folkbokförda i Sverige eller som har tilldelats ett samordningsnummer. I annat fall är det inte möjligt att ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Som *Lagrådet* påpekar var bestämmelsen i lagrådsremissen utformad på ett sådant sätt att även utländska medborgare som tidigare varit folkbokförda i Sverige kom att omfattas. Detta har emellertid inte varit regeringens avsikt. Bestämmelsen bör ange att personer som är folkbokförda i Sverige, personer som är svenska medborgare och har varit folkbokförda i Sverige och personer som är

svenska medborgare och har ett samordningsnummer kan få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen.

Kravet på folkbokföring bör liksom i dag fortsatt gälla för barn som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen.

7.5 Ansökningar som avser barn

Regeringens förslag: Om ansökan avser ett barn, ska barnet få information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

En ansökan för ett barn görs av barnets vårdnadshavare. En ansökan för ett barn som har fyllt 12 år får inte göras utan barnets skriftliga samtycke.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer delvis med regeringens. I promemorian föreslås att ett barn som har fyllt 15 år efter egen ansökan ska få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat efter en prövning av könsidentiteten. I promemorian föreslås ingen bestämmelse om barns rätt till information och möjlighet att framföra sina åsikter.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, bl.a. *Rädda Barnens Ungdomsförbund*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Transsammans*, tillstyrker eller har inget att invända mot förslaget att en ansökan för ett barn som har fyllt 12 år inte får göras utan barnets skriftliga 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.

Flera remissinstanser, bl.a. *Socialstyrelsen*, *Barnombudsmannen*, *Rädda Barnens Ungdomsförbund* och *Transföreningen FPES*, tillstyrker förslaget om att barn som har fyllt 15 år ska kunna ansöka om en ändring av kön i folkbokföringen på egen hand. Flertalet remissinstanser, bl.a. *Karolinska Institutet*, *Sveriges nationella nätverk för DSD*, *Svenska barnläkarföreningen*, *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)* och *Hovrätten över Skåne och Blekinge* avstyrker det förslaget.

Utkastets förslag överensstämmer i huvudsak med regeringens. I utkastet föreslås ingen bestämmelse om barnets rätt till information och möjlighet att framföra sina åsikter.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser, bl.a. *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Barnombudsmannen* tillstyrker eller har inget att invända mot förslaget att en ansökan för ett barn som har fyllt 12 år inte får göras utan barnets skriftliga samtycke.

Skälen för regeringens förslag

Barns delaktighet

I barnkonventionen uttrycks principen om barnets rätt till delaktighet. Det barn som är i stånd att bilda egna åsikter har enligt artikel 12 i konven-

tionen rätt att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid åsikterna ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. För detta ändamål ska barnet beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom företrädare, i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör barnet (se även CRC/C/GC/12). Även 2008 års Europarådskonvention innehåller en bestämmelse om barnets rätt till delaktighet (artikel 6).

En ändring av det kön som framgår av folkbokföringen föreslås enligt huvudregeln kunna göras från 16 års ålder (se avsnitt 8.2). För barn som har en medfödd avvikelse i den fysiska könsutvecklingen föreslås att en ändring under vissa förutsättningar ska kunna göras för barn under 16 år (se avsnitt 8.3). På så sätt rör således bestämmelserna barn. Det aktualiserar frågan om barnets rätt till delaktighet.

Eftersom en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen rör barnets personliga integritet är det enligt regeringen viktigt att barnets rätt till delaktighet tillgodoses i processen. Barnets åsikter är också en viktig del i bedömningen av barnets bästa, vilket alltid ska beaktas vid beslut som rör barn.

Det underlag som ligger till grund för Socialstyrelsens bedömning tas fram i hälso- och sjukvården. Att hälso- och sjukvården vid utfärdandet av detta underlag så långt som möjligt ska klarlägga barnets inställning till vården och tillmäta barnets inställning betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad följer av 4 kap. 3 § patientlagen. Numera anses det inte finnas någon nedre åldersgräns för när barn ska ges möjlighet att komma till tals. Barn anses kunna bilda åsikter vid mycket ung ålder, även om barnet inte kan uttrycka dessa åsikter verbalt (CRC/C/GC/12 p. 21). Rätten att få framföra sina åsikter ska inte sammanblandas med förmågan att kunna tala eller uttrycka sig. När det gäller barn som är i stånd att bilda egna åsikter men som inte har förmåga att ge uttryck för dessa, bör barnets åsikter så långt det är möjligt inhämtas på annat sätt.

En förutsättning för att ett barn ska kunna komma till tals och uttrycka sina åsikter på ett adekvat sätt är att barnet får information. Informationen ska anpassas till barnets ålder och mognad på ett sådant sätt att barnet kan ta till sig den. Av dessa skäl bör det av lagen framgå att när ansökan avser ett barn, ska barnet få information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Det ska vidare framgå att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Som beslutande myndighet är det Socialstyrelsen som ska tillse att det framgår av utredningen att barnet fått anpassad information och getts möjlighet att framföra sina åsikter. Socialstyrelsen ska även tillmäta barnets åsikter betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Som framgår nedan får en ansökan för ett barn som har fyllt 12 år inte göras utan att barnet samtycker. Det är dock angeläget att även yngre barn ges en möjlighet att föra fram sina åsikter och få dem beaktade. Socialstyrelsen bör därför när det gäller barn med medfödd avvikelse i könsutvecklingen, även i det fall barnets samtycke inte krävs, ta hänsyn till barnets åsikter med beaktande av hans eller hennes ålder och mognad. Att barnets ålder och mognad ska beaktas medför att hänsyn ska tas i högre grad till de äldre barnens åsikter än till de yngre barnens. Enbart ålder kan dock inte avgöra vikten av ett barns åsikter. Den nu föreslagna bestämmelsen gäller även för de äldre barnen. Att dessa barns åsikter ska beaktas gäller därmed

parallellt med kravet på deras samtycke till en ansökan om att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen.

En ansökan för ett barn görs av barnets vårdnadshavare

Enligt svensk rätt är det den som har vårdnaden om ett barn som har ansvar för barnets personliga förhållanden och som ska se till att barnets behov blir tillgodosedda. Vårdnaden om ett barn består till dess att barnet fyller 18 år (6 kap. 2 § föräldrabalken). Det framgår av allmänna bestämmelser i 6 kap. föräldrabalken att barnets vårdnadshavare har en rätt och en skyldighet att bestämma i frågor som rör barnets personliga angelägenheter. I detta ligger bl.a. att det är barnets vårdnadshavare som bör ansöka om en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för ett barn. Detta bör framgå av den nya lagen. Samtidigt har barnet rätt till delaktighet och inflytande i beslut som rör barnets person, i takt med barnets ålder och mognad. Det är därför inte aktuellt att låta vårdnadshavarna ansöka om en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för ett barn som har fyllt 12 år utan att barnet självt skriftligen samtycker till en ansökan (se följande avsnitt).

Kravet på skriftligt samtycke

I såväl promemorian som utkastet föreslås att ett barns samtycke ska vara skriftligt. *Rädda Barnens Ungdomsförbund*, *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transsamman* 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 sådant samtycke i så fall skulle utformas och bedömas. Regeringen gör bedömningen att det är av stor 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. Det bör vara möjligt för en 12-åring att lämna ett skriftligt informerat samtycke till en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Ett krav på skriftligt samtycke för ett barn som har fyllt 12 år gäller även vid en ansökan om ändring av personnamn (46 och 47 §§ lagen om personnamn [2016:1013]). Det bör mot denna bakgrund regleras i den nya lagen att samtycket ska vara skriftligt. Även om samtycke inte behövs, ska hänsyn tas till barnets åsikter med beaktande av ålder och mognad.

Den nu föreslagna 12-årsgränsen blir endast aktuell när det gäller barn som har en medfödd avvikelse i könsutvecklingen (se avsnitt 8.3). För de barn som ansöker om fastställelse enligt huvudregeln är den föreslagna åldersgränsen 16 år. Även i dessa fall krävs alltså ett skriftligt samtycke från barnet i fråga.

7.6 Beslutande myndighet

Regeringens förslag: Socialstyrelsen ska besluta i ärenden enligt lagen om fastställande av kön i vissa fall.
--

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer delvis med regeringens. I promemorian föreslås att Skatteverket ska vara beslutande myndighet när det gäller en ansökan om en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslaget. *Socialstyrelsen* och *Barnombudsmannen* tillstyrker förslaget. *Skatteverket* tillstyrker att den som har fyllt 18 år ska ansöka första gången hos Skatteverket, men avstyrker att den som är mellan 12 och 18 år ska ansöka om en första ändring hos Skatteverket. Enligt *Karolinska Institutet* och *Sveriges nationella nätverk för DSD* är det anmärkningsvärt att Skatteverket ska besluta när barn ansöker om en första ändring. *Förvaltningsrätten i Stockholm* anser 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 om ändringen görs för första gången eller inte, för att skapa en tydlighet i lagstiftningen och för att underlätta för den enskilde.

Utkastets förslag överensstämmer delvis med regeringens. I utkastet föreslås att Skatteverket ska vara beslutande myndighet när det gäller en ansökan om en första ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* tillstyrker att Skatteverket ska vara beslutande myndighet när någon som är över 12 år ansöker om nytt juridiskt kön första gången. *Rädda Barnens Ungdomsförbund* anser att om en prövning inför en ytterligare ändring av juridiskt kön införs, kan Socialstyrelsen fatta dessa beslut i enlighet med myndighetens arbetsordning.

Skälen för regeringens förslag: I såväl promemorian som utkastet föreslås att en första ändring av kön i folkbokföringen inte ska föregås av en prövning av könsidentiteten. Det fanns mot denna bakgrund skäl att låta Skatteverket vara beslutande myndighet i dessa fall, eftersom Skatteverket är den myndighet som registrerar ändringen i folkbokföringen och enligt det förslag som lades fram endast hade att pröva om de formella förutsättningarna, t.ex. att sökanden hade rätt ålder inne, var uppfyllda. Regeringen föreslår nu att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska föregås av en enklare prövning av könsidentiteten, oavsett om det gäller en första eller förnyad ändring (se avsnitt 8.2.2).

I dag är det Socialstyrelsens Rättsliga råd som beslutar i ärenden om könstillhörighet enligt nuvarande könstillhörighetslag (18 § förordningen [2015:284] med instruktion för Socialstyrelsen). Bedömningar om könstillhörighet 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 i stället för Skatteverket är beslutande myndighet i ärenden om att få fastställt ett annat kön än det kön som framgår av folkbokföringen

Som föreslås i promemorian och i utkastet bör Socialstyrelsen även besluta i de fall som gäller barn med medfödd avvikelse i

könsutvecklingen. Att en och samma myndighet beslutar i samtliga ärenden enligt lagen underlättar förståelsen för den enskilde, som *Förvaltningsrätten i Stockholm* framhåller. Med ett sådant förfarande tillgodoses även synpunkter från bl.a. *Skatteverket* och *Karolinska Institutet* som varit kritiska till att Skatteverket ska besluta om en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen för barn.

Precis som i dag kommer det dock att vara Skatteverket som, efter att Socialstyrelsen meddelat ett beslut om att fastställa ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen, registrerar den nya könstillhörigheten i folkbokföringsdatabasen. Detta sker genom ett byte av den enskildes person- eller samordningsnummer. Socialstyrelsen bör därför även fortsättningsvis skicka en kopia av beslutet till Skatteverket.

Lagrådet noterar att regeringen tar upp frågan om att den nya lagen inte får leda till missbruk i brottsliga syften (se avsnitt 8.2.1) men saknar ett resonemang om huruvida Socialstyrelsen vid misstanke om användning av ett nytt personnummer för brottsligt agerande ska kunna hämta in yttranden från andra myndigheter, t.ex. Polisen eller Bolagsverket. Som tidigare nämnts avser regeringen att framöver noga följa frågan om vilka eventuella konsekvenser upprepade personnummerbyten kan komma att medföra för myndigheter och aktörer och vid behov återkomma med åtgärder för att motverka risken för missbruk.

7.7 Överklagande

Regeringens förslag: Socialstyrelsens beslut enligt lagen om fastställande av kön i vissa fall ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Prövningstillstånd ska krävas vid överklagande till kammarrätten.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer i huvudsak med regeringens. I promemorian föreslås att Skatteverket i vissa fall ska vara beslutande myndighet och att myndighetens beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet* betonar att Europakonventionen kräver tydliga och lagstadgade kriterier och grunder för domstolsprövning av frågor som rör en individs personliga identitet som skydd mot godtycklig behandling. Enligt Fakultetsnämnden är redogörelsen för de kriterier som kommer att läggas till grund för domstolars och myndigheters beslut om individens folkbokförda kön bristfällig och den föreslagna lagen lever därför inte upp till Europakonventionens krav.

Utkastets förslag överensstämmer i huvudsak med regeringens. I utkastet föreslås att Skatteverket i vissa fall ska vara beslutande myndighet och att Skatteverkets beslut ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom*

(RFSL Ungdom) ställer sig bakom förslagen. *Juridiska fakultetsstyrelsen vid Lunds universitet* framhåller att utgångspunkten i svensk rätt är att beslut inom hälso- och sjukvården inte är möjliga att överklaga och ser gärna att lagstiftaren utvecklar motiveringen till att dessa beslut ska vara fortsatt överklagbara. Fakultetsstyrelsen frågar sig vad det är som särskiljer dessa beslut i så hög grad från andra beslut inom hälso- och sjukvården som lagstiftaren inte anser möjliga att överklaga.

Skälen för regeringens förslag: Socialstyrelsen föreslås besluta i ärenden enligt lagen om fastställande av kön i vissa fall (se avsnitt 8.6). Ett beslut om fastställelse av ett annat kön än det 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. Frågan om möjligheten att kunna överklaga ett beslut om att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen är vidare kopplad till rätten till privatliv enligt artikel 8 i den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen). I det vägledande rättsfallet *Christine Goodwin mot Förenade kungariket* (dom den 11 juli 2002) fann Europadomstolen att de svårigheter under vilka de som genomgått könskorrigering operationer tvingades leva när deras nya identitet inte erkändes var så stora att de innefattade ett brott mot rätten till respekt för privatlivet.

Enligt den nuvarande könstillhörighetslagen är det möjligt att överklaga Socialstyrelsens beslut enligt lagen. Regeringen föreslår nu att könstillhörighetslagen ska upphävas och ersättas av två lagar varav den ena ska reglera förutsättningarna för underlivskirurgi och den andra fastställelse av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen (se avsnitt 6). Förslaget innebär alltså att processen för att få ändrat det kön som framgår av folkbokföringen särskiljs från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen. Den person som undergått underlivskirurgi kommer därmed inte per automatik att få den nya könstillhörigheten registrerad i folkbokföringen. Personen i fråga måste ansöka om fastställelse av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen hos Socialstyrelsen. Ett sådant beslut innebär att individens personnummer eller samordningsnummer ändras och har således betydelse för enskildas rättsliga ställning. Mot bakgrund av frågans karaktär anser regeringen att det även fortsättningsvis bör finnas en möjlighet att överklaga ett beslut om att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen.

Juridiska fakultetsnämnden vid Uppsala universitet betonar att Europakonventionen kräver tydliga och lagstadgade kriterier och grunder för domstolsprövning och ifrågasätter regleringen. Regeringen vill framhålla att den prövning som ska göras utgår från de kriterier som gäller i dag för att få ändra kön i folkbokföringen för vilka det finns en praxis. De krav som föreslås gälla i dessa fall är visserligen lägre ställda, men innebär en liknande prövning som den som görs i dag. De förutsättningar som föreslås gälla får därför anses vara tillräckligt tydliga för en domstolsprövning.

Socialstyrelsens beslut bör, precis som enligt nuvarande könstillhörighetslag, kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Prövnings-tillstånd bör krävas vid överklagande till kammarrätten.

7.8 Erkännande av utländska domstolars domar och myndigheters beslut

Regeringens förslag: En dom eller ett beslut om att en person har ändrat kön, 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.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer i sak med regeringens. I promemorian används uttrycket ”en person har ändrad könstillhörighet”.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans yttrar sig över förslaget.

Utkastets förslag överensstämmer i sak med regeringens. I utkastet används uttrycket ”en person har ändrad könstillhörighet”.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslaget. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* tillstyrker förslaget. *Skatteverket* anser att ett utländskt avgörande som avser en tredje könstillhörighet, vilket finns i vissa länder, faller inom lagens ordalydelse. Mot denna bakgrund efterfrågar *Skatteverket* ett klagörande av vad som innefattas i rekvisitetet könstillhörighet och om en person ska tilldelas ett udda eller jämnt födelsenummer eller individnummer för det fall en tredje könstillhörighet erkänns.

Skälen för regeringens förslag: Enligt 3 a § nuvarande könstillhörighetslagen ska utländska domar och beslut meddelade av en 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 svensk eller utländsk medborgare vars kön har ändrats enligt ett annat lands lagstiftning än medborgarskapslandets, under förutsättning att personen i fråga vid tiden för beslutet var stadigvarande bosatt i det land där ändringen beslutades. Det är viktigt att enskilda kan inrätta sig efter en myndighets beslut i en så avgörande fråga. En motsvarande bestämmelse om erkännande av utländska domar och beslut som i den nuvarande könstillhörighetslagen bör därför finnas även i den nya lagen. Det innebär att en sådan dom eller ett sådant beslut ska godtas och tillerkännas rättslig verkan här (prop. 2011/12:142 s. 48). I detta ligger att andra länders rättsordningar ska respekteras. Den omständigheten att personen i fråga är registrerad partner utgör exempelvis inget hinder mot att erkänna en utländsk dom om ändrad könstillhörighet.

Skatteverket efterfrågar ett klagörande av vad som innefattas i rekvisitetet könstillhörighet mot bakgrund av att det i vissa länder finns en tredje könstillhörighet. Regeringen vill i anledning av det peka på att de kön som framgår av den svenska folkbokföringen genom ett personnummer eller samordningsnummer följer av folkbokföringslagen. Den ändring som kan

göras i folkbokföringen med anledning av utländska domar eller beslut är således antingen till kvinna eller till man (jfr 18 och 18 a §§ folkbokföringslagen).

Regeringen gör vidare bedömningen att även 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, liksom tidigare, bör räknas som beslut om att en persons kön har ändrats. Identitetshandlingar, som pass, bör alltså kunna ligga till grund för en ändring i den svenska folkbokföringen. Detta gäller under förutsättning att personen i fråga var medborgare i den aktuella staten eller bosatt där och att domen eller beslutet vunnit laga kraft (se prop. 2011/12:142 s. 49 f.).

7.9 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 (Ds 2018:17) överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslaget. *Svenska läkarförbundet* instämmer särskilt i att det i förordning och myndighetsföreskrifter bör preciseras vilket underlag som ska bifogas en ansökan om ändring av kön i folkbokföringen. *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Rädda Barnens Ungdomsförbund* och *Transsammans* anser att 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.

Utkastets förslag överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslaget. *Skatteverket* och *Socialstyrelsen* har inte några synpunkter på att det införs bestämmelser om bemyndigande men anser att det inte finns behov av eller är lämpligt att i föreskrifter reglera vad som ska gälla i fråga om bristfälliga ansökningar och myndighetens skyldighet att avhjälpa brister då regler om detta finns i förvaltningslagen (2017:900). *Skatteverket* anför även att det inte finns något behov av att i föreskrifter reglera frågor om delgivning då regler om detta finns i delgivningslagen (2010:1932).

Skälen för regeringens förslag: Av lagen bör det framgå att en ansökan ska vara skriftlig. Detaljerade regler om vad en ansökan ska innehålla bör däremot kunna framgå av föreskrifter. Regeringen ställer sig därför bakom förslagen i promemorian och utkastet att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ska få meddela föreskrifter om vad en ansökan ska innehålla. En person som ansöker om fastställelse av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen kan t.ex. tillsammans med sin ansökan behöva ge in ett enklare underlag som visar att de förutsättningar som ställs upp i lagen är uppfyllda. Som bl.a. *Svenska läkarförbundet*

anger finns det framför allt ett behov av att det i förordning eller myndighetsföreskrifter preciseras vilket underlag som ska bifogas en ansökan om att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen. Normalt sett bör det t.ex. kunna räcka med en enklare utredning för att kunna bedöma om de förutsättningar som ställs upp i lagen föreligger. Det är därför inte nödvändigt att underlaget utgörs av ett ställningstagande från ett helt utredningsteam, som är fallet i dag. Ett beslutsunderlag bör i stället kunna bestå av ett intyg från en legitimerad läkare (t.ex. psykiatriker) eller legitimerad psykolog. Närmare bestämmelser om vilka yrkeskategorier som ska vara behöriga att skriva ett intyg bör kunna framgå av föreskrifter.

Ett beslut om fastställande av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen innebär att den sökande ska tilldelas ett nytt person- eller samordningsnummer. Det är därför viktigt att det görs en identitetskontroll för att säkerställa att ansökan lämnas in av den person som vill ändra kön i folkbokföringen. Det åligger Socialstyrelsen att ha rutiner för säker identitetskontroll. I första hand bör identifiering av sökanden kunna ske elektroniskt. I vissa fall kan andra mer omfattande kontroller krävas, såsom personlig inställelse vid myndigheten, exempelvis om Socialstyrelsen i samband med sin prövning av ansökan får indikationer på att ansökan görs i bedrägliga syften. Regeringen föreslår därför även ett bemyndigande som avser ansökningsprocessen i övrigt, framför allt för att tillgodose behovet av föreskrifter vad gäller en säker identitetskontroll. Bemyndigandet kan även behövas för andra krav i samband med ansökningsförfarandet, exempelvis hur det ska kontrolleras att den som utfärdat ett intyg i ett ärende är behörig. En uppföljning av lagen och de rutiner som utarbetas av Socialstyrelsen bör göras när det gäller identitetskontrollerna.

I dag anses det som regel inte finnas behov av att delge ett kompletteringsföreläggande om att sökanden har möjlighet att återkomma med en ny och bättre ansökan. Som anförts i utkastet bedöms det därför inte finnas något behov av att delge ett kompletteringsföreläggande.

7.10 Behandling av personuppgifter

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

Promemorians bedömning (Ds 2018:17) överensstämmer i sak med regeringens. I promemorian omfattar bedömningen Skatteverkets behandling av personuppgifter med anledning av att Skatteverket i promemorian föreslås vara en beslutande myndighet.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över bedömningen. *Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)* (dåvarande Datainspektionen) 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.

Utkastets bedömning överensstämmer i sak med regeringens. I utkastet omfattar bedömningen Skatteverkets behandling av personuppgifter med anledning av att Skatteverket i utkastet föreslås vara en beslutande myndighet.

Remissinstanserna: De flesta av remissinstanserna yttrar sig inte särskilt över bedömningen. *Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)* konstaterar att det i utkastet anges att den personuppgiftsbehandling som följer av förslaget till lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som vilar på Socialstyrelsen (6.1 c i dataskyddsförordningen). IMY ställer sig tveksam till att Socialstyrelsens uppdrag i dessa delar är så preciserade avseende personuppgiftsbehandling att de utgör en rättslig förpliktelse enligt artikel 6.1 c i dataskyddsförordningen. I normalfallet torde myndigheters uppdrag enligt IMY i första hand utgöra en rättslig grund för behandling av personuppgifter med stöd av artikel 6.1 e i dataskyddsförordningen, det vill säga på grundval av att uppdraget avser en uppgift av allmänt intresse.

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 förkortad dataskyddslagen.

Regeringen föreslår att Socialstyrelsen ska pröva om det finns förutsättningar för att en person ska få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen (se avsnitt 8.2, 8.3 och 8.6). Socialstyrelsen ska, förutom att pröva de formella kriterierna för ansökan, såsom identifiering av personen, medborgarskap m.m., även göra en enklare prövning av personens könsidentitet som syftar till att bedöma om personen i fråga har behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen. En liknande men väsentligen mer omfattande prövning gör Socialstyrelsen redan i dag enligt den nuvarande könstillhörighetslagen för de personer som ansöker om fastställande av könstillhörighet. För att Socialstyrelsen ska kunna göra den prövning som föreslås är det nödvändigt att myndigheten även fortsatt får behandla personuppgifter och även känsliga sådana. Till en ansökan från den enskilde bör det bifogas underlag för att Socialstyrelsen ska kunna bedöma om det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med personens upplevda könsidentitet och om det kan antas att personen kommer att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid. Socialstyrelsen behöver därför behandla personuppgifterna i det underlag som kommer in till myndigheten för att fullgöra de uppgifter som följer av den föreslagna lagen.

Regeringen instämmer i IMY:s bedömning att behandlingen av personuppgifterna enligt den nya lagen om fastställande av kön i vissa fall är nödvändig för att Socialstyrelsen ska kunna utföra en uppgift av allmänt intresse (artikel 6.1 e i EU:s dataskyddsförordning). Regeringen bedömer att uppgiften att bedöma om en person ska få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen är av allmänt intresse (jfr prop.

2017/18:105 s. 56 och 57). Behandlingen följer av lagförslaget, vilket innebär att grunden för behandlingen är fastställd i enlighet med svensk rätt (artikel 6.3 i EU:s dataskyddsförordning).

Personuppgifter om hälsa och sexuell läggning utgör känsliga personuppgifter enligt EU:s dataskyddsförordning och får som huvudregel inte behandlas. Känsliga personuppgifter får dock i vissa fall behandlas med stöd av artikel 9.2 i dataskyddsförordningen. Enligt artikel 9.2 g får känsliga personuppgifter behandlas om behandlingen är nödvändig med hänsyn till ett viktigt allmänt intresse på grundval av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt. Av 3 kap. 3 § första stycket dataskyddslagen framgår bl.a. att känsliga personuppgifter får behandlas av en myndighet med stöd av artikel 9.2 g i dataskyddsförordningen om uppgifterna har lämnats till myndigheten och behandlingen krävs enligt lag. Vid behandling som sker 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 (andra stycket samma paragraf).

För att kunna göra en prövning av en persons könsidentitet och besluta i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen behöver Socialstyrelsen behandla vissa känsliga personuppgifter. Uppgifterna har lämnats till Socialstyrelsen i samband med ansökan. Socialstyrelsens uppgift, som innebär att pröva om personer som har behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen kan göra det, utgör enligt regeringen ett viktigt allmänt intresse.

Genom förslaget om en ny lag om fastställande av kön i vissa fall får den enskilde tillgång till en enklare process för att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen, då processen för fastställande av kön i folkbokföringen och processen för underlivskirurgi skiljs åt (se avsnitt 6). Flera remissinstanser anser att förslagen kommer att innebära ökad hälsa och ökat välbefinnande för trans- och intersexpersoner i Sverige (se avsnitt 6). De underlag som Socialstyrelsen behöver hantera för att kunna pröva en ansökan förväntas vara väsentligen mindre omfattande än i dag eftersom prövningen ska förenklas (se avsnitt 8.2.2). Som nämnts ovan är det förbjudet att utföra sökningar i syfte att få fram ett urval av personer grundat på känsliga personuppgifter. Vidare bör det beaktas att personuppgiftsbehandlingen endast kommer att utföras på den enskildes egen begäran och att det inte bedöms finnas något alternativ till att behandla personuppgifterna. Utifrån dessa överväganden anser regeringen att behandlingen av personuppgifter får anses stå i proportion till det eftersträlvade syftet.

När det gäller den behandling av personuppgifter som även fortsatt kommer att ske inom hälso- och sjukvården vid framtagandet av ett sådant medicinskt underlag som ska ligga till grund för Socialstyrelsens prövning omfattas den behandlingen, precis som i dag, av patientdatalagen (2008:355).

Mot denna bakgrund gör regeringen bedömningen att regleringen i EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen och patientdatalagen är tillräcklig och att det därför inte behöver införas några bestämmelser om behandling av personuppgifter i den nya lagen.

7.11 Tystnadsplikt och sekretess

Regeringens bedömning: Det bör inte införas några bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess i den nya lagen om fastställande av kön i vissa fall.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) 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 lagen inte obehörigen får röja uppgifter om en enskilds personliga förhållanden.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslaget. *Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)* (dåvarande Datainspektionen) understryker att det finns bestämmelser om tystnadsplikt 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.

Utkastets bedömning överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans yttrar sig över bedömningen.

Skälen för regeringens bedömning: För uppgifter som förekommer i ärenden hos Socialstyrelsen enligt den nya lagen om fastställande av kön i vissa fall föreslås att det införs en ny bestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen (se avsnitt 9.4). Enligt den föreslagna bestämmelsen ska sekretess gälla för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om fastställande av kön i vissa fall, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men.

För uppgifter som förekommer när hälso- och sjukvården tar fram ett underlag som kan ligga till grund för en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen gäller bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen för den allmänna hälso- och sjukvården. Sekretess gäller 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 (25 kap. 1 § OSL) På motsvarande sätt gäller bestämmelserna i patientsäkerhetslagen för den privata hälso- och sjukvården. Den som tillhör eller har tillhört hälso- och sjukvårdspersonalen får inte obehörigen röja vad han eller hon i sin verksamhet har fått veta om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden (6 kap. 12 § patientsäkerhetslagen).

Mot denna bakgrund anser regeringen att regleringen i offentlighets- och sekretesslagen, innefattande de ändringar som föreslås i den lagen i avsnitt 9.4, och i patientsäkerhetslagen är tillräcklig och att det därför inte bör införas några bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess i den nya lagen.

7.12 Rättsverkan av ett fastställelsebeslut och behovet av följdändringar

Regeringens bedömning: En ändring av det kön som framgår i folkbokföringen efter ett fastställelsebeslut bör styra den enskildes rättigheter och skyldigheter i de fall där könet har rättslig betydelse.

Bestämmelserna om placering av en intagen i fängelselagen och häkteslagen bör ändras till följd av lagförslaget om fastställande av kön i vissa fall. Några andra ändringar behövs inte.

Promemorians bedömning (Ds 2018:17) överensstämmer inte med regeringens. Promemorian behandlar inte frågor om rättsverkan av en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen och om det till följd av det behövs några ändringar i annan lagstiftning.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser kommenterar inte frågan om rättsverkan av en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. *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. Hovrätten framhåller att uttrycken han och hon och därmed jämförliga begrepp för att ange kön återfinns genomgående i svensk lagstiftning. Det finns därför enligt hovrätten behov av att ytterligare utreda vilken påverkan förslaget får inom andra rättsområden, däribland straffrätten och namnrätten. *Sveriges kvinnolobby* är kritisk till att förslagen genomgående saknar ett jämställdhetsperspektiv och en konsekvensanalys utifrån arbetet för jämställdhet och kvinnors rättigheter. 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. *Kvinnofronten* anför liknande synpunkter. *Statistiska centralbyrån (SCB)* har inte något att invända mot lagförslaget och anför att reglerna medför ingen eller mycket begränsad påverkan på SCB:s verksamhet. *Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF)* instämmer i promemorians bedömning om att förslaget om en ny lag inte kommer att ha några konsekvenser för jämställdheten mellan män och kvinnor. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (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. *Riksidrottsförbundet (RF)* lyfter fram att tävlingsreglerna för olika idrotter inte sällan är tydligt präglade av de internationella förbundens övergripande tävlingsregler vilket i sin tur gör att specialidrottsförbunden har en begränsad möjlighet att styra över frågan om könsuppdelad respektive inte könsuppdelad tävlingsverksamhet samt den aktuella idrottens definition av kön. RF bedömer att förslaget innebär ingripande conse-

kvenser 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.

Utkastets bedömning överensstämmer delvis med regeringens. I utkastet görs bedömningen att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen får en presumtionsverkan.

Remissinstanserna: Flera remissinstanser som kommenterar avsnittet om rättsverkan, bl.a. *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)*, *Rädda Barnen*, *Rädda Barnens Ungdomsförbund* och *Akademikerförbundet* är kritiska till utkastets bedömning att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör få en presumtionsverkan. RFSL och RFSL Ungdom anser att texten om rättsverkan i utkastet är djupt problematisk och måste arbetas om. Organisationerna anför att det inte är någon självklar konsekvens av en ny förenklad process för ändring av kön i folkbokföringen att en ändring får en presumtionsverkan. Organisationerna känner oro för att det kan innebära att personers könsuttryck, kropp och beteenden bedöms i stället för det juridiska könet och anser att det öppnar upp för att den diskriminering som vissa transpersoner upplever på grund av sitt könsuttryck kommer att ske systematiskt även i domstol. *Rädda Barnen* delar organisationernas farhåga. *Hovrätten över Skåne och Blekinge* anför att det i sig är välkommet med ett ställningstagande till vilken rättsverkan en ändring i folkbokföringen ska tillerkännas men att det dock kan ifrågasättas om syftet med rättsligt erkännande uppnås med den presumtionsverkan som valts. Ordningen torde också innebära en inte försumbar rättsosäkerhet för den enskilde. *Juridiska fakultetsstyrelsen vid Lunds universitet* anser att det framstår som oklart vilken rättsverkan som bytet av juridiskt kön kommer att få i Sverige. *Transföreningen FPES* anser att utkastet måste ge tydligare vägledning om rättsverkan vid ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, eller så måste en sådan ändring vara bindande för myndigheter och domstolar om inte annat är reglerat i andra författningar. *Diskrimineringsombudsmannen (DO)* har förståelse för bedömningen i utkastet att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen enligt den föreslagna lagen får en presumtionsverkan. DO pekar samtidigt på risken för diskriminerande effekter för personer som ändrat det kön som framgår i folkbokföringen i de fall domstolar eller myndigheter med hänvisning till en bedömning av sådana personers kroppar och könsuttryck väljer att frånga presumptionen. För att motverka den nämnda risken för diskriminering av vissa transpersoner som har samband med deras könsuttryck bör enligt DO presumtionsverkan av det kön som framgår av folkbokföringen vid domstolars och myndigheters tillämpning av annan lagstiftning vara mycket stark och endast kunna brytas i uppenbara fall.

Kriminalvården instämmer i utkastets bedömning att behovet av följdändringar vad avser frågan om tillämpning av bestämmelserna om kroppsvisitation och kroppsbesiktning inte är lika framträdande som när det gäller bestämmelserna om placering i anstalt och häkte vad gäller Kriminalvårdens verksamhet. Det är dock möjligt att vissa konsekvenser

och praktiska svårigheter kan uppkomma till följd av den föreslagna ordningen för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Kriminalvården vill därför – i enlighet med vad som framgår av utkastet – framhålla att det kan finnas anledning att överväga ytterligare följdändringar om det framöver skulle visa sig att det finns behov av undantagsbestämmelser inom detta område.

Flera remissinstanser, bl.a. *Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)* och *Kvinnofronten*, har frågor om hur förslaget kommer att påverka tillgången till könsuppdelade utrymmen som omklädningsrum och skyddade boenden för den person som ändrar det kön som framgår av folkbokföringen. *Sveriges Kvinnolobby* anser att förslagen innebär att det blir möjligt för den som vill att utan prövning ändra sitt juridiska kön med hänvisning till att detta inte överensstämmer med könsidentiteten varefter personen inte kan nekas tillträde till könsuppdelade utrymmen, forum och tillfällen. *Riksdagens ombudsmän (JO)* anför att det måste kunna krävas att lagstiftaren på ett tydligare sätt anger hur den beskrivna konflikten mellan två rättsliga intressen ska lösas. Det nu sagda gäller även vardagliga situationer i form av tillträde till könsuppdelade utrymmen, t.ex. omklädningsrum. *DO* instämmer i bedömningen att bestämmelserna om direkt eller indirekt diskriminering i diskrimineringslagen kan aktualiseras om det skulle uppstå frågor om vilket omklädningsrum som ska användas i skolor m.fl. platser och en individ upplever att den missgynnats genom att vägras tillträde till ett omklädningsrum eller en könsspecifik toalett med hänvisning till den av omgivningen uppfattade könstillhörigheten. Den diskrimineringsrättsliga bedömningen måste dock göras i varje enskilt fall. *Statens skolverk* bedömer att de aktuella förslagen om ändring av juridiskt kön riskerar att ge upphov till svåra och känsliga situationer för elever och skolor, i den mån det mycket begränsade utrymmet att dela upp elever efter kön aktualiseras. Det kan inbegripa situationer där enskilda elevers intressen ställs mot varandra. Vidare bedömer Skolverket att de aktuella förslagen om ändring av juridiskt kön innebär att skolor och huvudmän, om de skulle göra sådana intresseavvägningar som beskrivs i utkastet, riskerar att utsätta elever som har ändrat juridiskt kön för direkt diskriminering som har samband med kön. Skolverket efterfrågar en fördjupad analys och närmare överväganden om detta i den fortsatta beredningen.

JO anser att redovisningen av författningar där kön har rättslig betydelse är relativt kortfattad och översiktlig, varför det är svårt att överblicka vilka eventuella följder som ett införande av den föreslagna lagen om fastställande av kön i vissa fall kan få. *JO* bedömer att dessa frågor behöver analyseras ytterligare i det fortsatta arbetet. *Pensionsmyndigheten* uppmärksammar att ett frångående av fastställelseförfarandet skulle kunna medföra att en enskild kan uppbära änkepension efter att denne har ändrat det folkbokförda könet till man. Sannolikheten att en sådan prövning kan komma att bli aktuell bedöms som relativt låg. Om Pensionsmyndigheten inte bör avgöra sådana frågor, skulle det behöva komma till uttryck i lagstiftningen. *Sveriges Kvinnolobby* framför att om förslagen går igenom blir det möjligt för alla som uppger att de identifierar sig som kvinnor att ändra juridiskt kön och tävla mot kvinnor inom idrott och därmed sätta den för kvinnor viktiga könsuppdelningen ur spel.

Några remissinstanser, bl.a. *SKR* och *Sveriges kvinnolobby*, anser att frågan om huruvida offentlig statistik baserad på kön påverkas om

könstillhörigheten ändras till att bygga på självidentifikation inte är tillräckligt utredd. *Jämställdhetsmyndigheten* instämmer i SCB:s bedömning att de föreslagna reglerna medför ingen eller mycket begränsad påverkan på SCB:s verksamhet.

Skälen för regeringens bedömning

Lagrådets synpunkter över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Lagrådet påpekade i sitt yttrande över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen att grundläggande frågor om rättsverkan av ett beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen inte är behandlade i remissen. Lagrådet konstaterade att remissen inte ger besked om hur vissa förslag förhåller sig till rättsordningen i övrigt och att konsekvenserna för andra delar av rättsordningen är otillräckligt behandlade. Lagrådet påtalade att remissen inte heller ger svar på frågan om huruvida uttalanden i förarbetena till den nu gällande könstillhörighetslagen fortfarande kan vara vägledande och i sådant fall på vilket sätt när processen för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska grundas på rätten till självbestämmande utan föregående fastställelsebeslut. Lagrådet erinrade också om att det i samband med tidigare lagstiftningsarbeten på området gjorts kartläggningar av gällande lagstiftning där en persons könstillhörighet har rättslig betydelse, vilket inte gjorts denna gång. Härutöver anförde Lagrådet att lagförslaget kan förväntas leda till ett ökat antal problematiska situationer i vardagslivet och framhöll att det måste ankomma på lagstiftaren att ge vägledning i sådana frågor.

Könstillhörighet i rättslig betydelse

Åtskilliga författningar som var könsspecifika när den nuvarande könstillhörighetslagen trädde i kraft 1972 gäller inte längre. Lagstiftningen i dag är i större utsträckning könsneutral. Det finns dock ett flertal bestämmelser även i nuvarande lagstiftning där kön har rättslig betydelse.

I flera bestämmelser om kroppsvisitation och kroppsbesiktning ges kön rättslig betydelse. Sådana bestämmelser finns i ett stort antal författningar, t.ex. 9 § andra stycket lagen (1981:1064) om säkerhetskontroll i domstol, 9 § lagen (1988:144) om säkerhetskontroll i riksdagens lokaler, 29 § första stycket lagen (2000:1225) om straff för smuggling, 9 kap. 2 § fjärde stycket utlänningslagen (2005:716) och 8 kap. 7 § fängelselagen (2010:610). Dessa bestämmelser innebär begränsningar av det grundlagsskydd som var och en har gentemot det allmänna beträffande bl.a. kroppsliga ingrepp och kroppsvisitation (2 kap. 6 § regeringsformen). Sådana ingrepp kan under vissa förutsättningar begränsas genom lag (2 kap. 20 och 21 §§ regeringsformen). Med kroppsvisitation avses en undersökning av kläder och annat som någon bär på sig samt av väskor, paket och andra föremål som någon har med sig (28 kap. 11 § rättegångsbalken). Med kroppsbesiktning avses undersökning av människokroppens yttre och inre samt att prov tas från människokroppen och undersöks (28 kap. 12 § tredje stycket rättegångsbalken). Enligt 28 kap. 13 § tredje stycket rättegångsbalken får kroppsvisitation eller

kroppsbesiktning av en kvinna inte verkställas eller bevitnas av någon annan än en kvinna, läkare eller legitimerad sjuksköterska. Ett undantag gäller enligt samma bestämmelse för kroppsvisitation som enbart innebär att föremål som en kvinna har med sig undersöks och för kroppsbesiktning som enbart innebär att blodprov, alkoholutandningsprov eller salivprov för DNA-analys tas. I dessa situationer får alltså åtgärden verkställas eller bevitnas av en man även när åtgärden vidtas gentemot en kvinna. Nästan alla bestämmelser om kroppsvisitation och kroppsbesiktning är formulerade på ett liknande sätt. Flera bestämmelser på området är könsneutrala på så sätt att de anger att sådana åtgärder inte får utföras eller bevitnas av någon av motsatt kön som inte är läkare eller legitimerad sjuksköterska, dvs. skyddet för den kroppsliga integriteten gäller både i förhållanden till kvinnor och män.

Könstillhörighet har vidare rättslig betydelse när det gäller bestämmelser om placering på anstalt och i häkte. Enligt 2 kap. 2 § fängelselagen (2010:610) får en intagen inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna av motsatt kön. En intagen får dock medges att vistas med intagna av motsatt kön om det är lämpligt och de intagna samtycker till det. En bestämmelse med motsvarande innehåll finns i 2 kap. 2 § häkteslagen (2010:611). I 24 kap. 4 § rättegångsbalken finns vidare en särskild bestämmelse om häktning av kvinnor som nyligen fött barn. Bestämmelsen är utformad som en skyddsbestämmelse för barnet. Häktning av en kvinna som nyligen fött barn, får om häktning kan befaras medföra allvarligt men för barnet, endast ske om det är uppenbart att betryggande övervakning inte kan anordnas.

I straffrättsliga sammanhang har könstillhörighet betydelse när det gäller vissa brott. Brottet barnadrap i 3 kap. 3 § brottsbalken kan endast en kvinna vara skyldig till. Brottet grov kvinnofridskränkning i 4 kap. 4 a § andra stycket brottsbalken kan endast ha en kvinna som målsägande. Lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor föreskriver i 1 § att ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (könsstympning) inte får utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte. Flera straffbestämmelser som är kopplade till fortplantning/graviditet berör enligt sin ordalydelse endast kvinnor. Sådana straffbestämmelser finns i 1 § jämförd med 9 och 10 §§ abortlagen (1974:595), 6 § jämförd med 8 § steriliseringslagen (1975:580), 11 § jämförd med 14 § transplantationslagen (1995:831), och 3 kap. 3 § jämförd med 6 kap. 1 § första stycket d lagen (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

Det finns även straffbestämmelser där kön har rättslig betydelse i lagen (2006:351) om genetisk integritet m.m. som innehåller ett flertal bestämmelser om bl.a. insemination av en kvinna och om införande av ett befruktat ägg i en kvinnas kropp (se 5 kap. 5 § jämförd med 8 kap. 3 § och 6 kap. jämförd med 8 kap. 4 § och 7 kap. 3 och 4 §§ med 8 kap. 5 §). Vissa delar av brott mot mänskligheten och krigsförbrytelse utgår från att en kvinna av tvång görs havande (2 § punkten 4 och 4 § punkten 6 lagen [2014:406] om straff för vissa internationella brott).

När det gäller förhör under förundersökning finns det två bestämmelser i förundersökningskungörelsen (1947:948) där kön har rättslig betydelse. Enligt 5 b § förundersökningskungörelsen ska, när det gäller vissa brott

och under vissa förutsättningar, ett förhör med målsäganden hållas av en person av ett visst kön om målsäganden begär det. En förutsättning för att målsägandens önskan om könet på förhörspersonen ska tillgodoses är enligt bestämmelsen att förundersökningen inte motverkas eller polisens eller åklagarens arbete inte avsevärt försvåras. Enligt 7 § andra stycket förundersökningskungörelsen bör ett kvinnligt förhörsvittne anlitas när förhör hålls med en kvinna, om den som ska förhöras begär det och det är lämpligt.

Det finns tre typer av rättsliga föräldrar enligt föräldrabalken: mor, far och förälder enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken. Det sistnämnda avser den kvinna i en samkönad relation som inte har fött barnet. Enligt flera av bestämmelserna i föräldrabalken har kön rättslig betydelse. Sedan 2019 innehåller föräldrabalken även regler för situationer där personer får barn efter det att någon av dem eller båda har ändrat könstillhörighet (1 kap. 10–14 §§). Den 30 juni 2022 redovisade Utredningen om en föräldraskapsrättslig lagstiftning för alla sitt betänkande Alla tiders föräldraskap – ett starkt skydd för barns familjeliv. Utredningens uppdrag har bl.a. omfattat att ta ställning till om föräldrabalkens regler om föräldraskap kan utformas för att bli mer könsneutrala och inkluderande. Betänkandet bereds nu inom Regeringskansliet. Även i annan lagstiftning än föräldrabalken finns bestämmelser som rör moderskap, faderskap och föräldraskap där kön har rättslig betydelse. Flera sådana bestämmelser avser sociala försäkringar och andra ersättnings- och bidragssystem och rör rättigheter kopplade till graviditet och moderskap. De flesta sådana bestämmelser gäller enligt ordalydelsen kvinnor. En utförlig redogörelse för nu nämnda bestämmelser görs i regeringens proposition Upphävande av kravet på sterilisering för ändrad könstillhörighet (se prop. 2012/13:107 s. 13 f.). En annan bestämmelse som är kopplad till kvinnligt moderskap är 2 kap. 3 § andra stycket begravningslagen (1990:1144) som anger att på en allmän begravningsplats ska gravplats i vissa fall beredas en dödfödd om kvinnan är folkbokförd inom huvudmannens förvaltningsområde.

Ytterligare ett exempel på bestämmelser där kön ges rättslig betydelse inom området sociala försäkringar är de om änkepension. Änkepension avskaffades i princip från 1990 men kan på vissa villkor fortfarande beviljas efterlevande kvinnor. Relativt detaljerade regler om under vilka förutsättningar sådan pension kan lämnas finns i lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken. Enligt uppgift från Pensionsmyndigheten uppbär drygt 208 000 kvinnor änkepension och cirka 7 200 av dem är yngre än 65 år.

Lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap, enligt vilken två personer av samma kön kunde låta registrera sitt partnerskap (1 kap. 1 §), upphörde att gälla vid utgången av april 2009. Den upphävda lagen tillämpas dock fortfarande i fråga om ett registrerat partnerskap enligt den lagen, om inte parterna gemensamt anmält till Skatteverket att det registrerade partnerskapet ska gälla som ett äktenskap eller har valt att vigas enligt 4 kap. äktenskapsbalken, se 2 och 3 §§ lagen (2009:260) om upphävande av lagen (1994:1117) om registrerat partnerskap. Kön har alltså fortfarande rättslig betydelse i fråga om de partnerskap som registrerades enligt lagen om registrerat partnerskap och som inte därefter upplöstes eller ändrats.

Enligt diskrimineringslagen (2008:567) är kön en diskrimineringsgrund (1 kap. 1 §). Jämte diskrimineringslagen finns det flera andra författningar

som syftar till att främja jämställdhet mellan könen (se exempelvis 1 kap. 5 § andra stycket högskolelagen [1992:1434], 3 § och 6 § 5 lagen [2009:128] om yrkeshögskolan, 4 § första stycket 5 förordningen [1999:1177] om statsbidrag till idrottsverksamhet och 8 § första stycket 5 förordningen [2005:765] om statsbidrag för nationella minoriteter).

Lagen (2012:263) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ innehåller bestämmelser om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation till människokroppen. Syftet är enligt 1 § att skydda människors hälsa. Förordningen (2012:346) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ ger kompletterande föreskrifter till lagen (1 §). Om ett organ erbjuds ett land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, ska den vårdgivare som ansvarar för att ta till vara organet se till att lämna de uppgifter som framgår av en bilaga (avsnitt A) till förordningen (2 §). En sådan uppgift är donatorns kön.

Det finns ett stort antal lagar och förordningar som reglerar register enligt vilka bl.a. kön är en av de personuppgifter som får behandlas (se t.ex. 5 § lagen [1999:353] om rättspsykiatriskt forskningsregister, 22 § första stycket rättsinformationsförordningen [1999:175], 4 § andra stycket 1 förordningen [2001:707] om patientregister hos Socialstyrelsen och 11 § första stycket 1 förordningen [2015:904] om identitetskort för folkbokförda i Sverige). Ett exempel är förordningen (2001:709) om cancerregister hos Socialstyrelsen. Officiell statistik regleras i lagen (2001:99) om den officiella statistiken. Enligt lagen ska det finnas officiell statistik för allmän information, utredningsverksamhet och forskning (3 §). Av 14 § förordningen (2001:100) om den officiella statistiken framgår att individbaserad officiell statistik ska vara uppdelad efter kön om det inte finns särskilda skäl mot detta.

Av 13 kap. 17 § första stycket utlänningslagen (2005:716) följer att Migrationsverket ska göra en åldersbedömning i ärenden om ensamkommande barn som ansöker om uppehållstillstånd som flykting eller som alternativt skyddsbehövande om det finns skäl att ifrågasätta att sökanden är under 18 år. Enligt 4 kap. 21 d § utlänningsförordningen (2006:97) utför Rättsmedicinalverket på begäran av Migrationsverket medicinska åldersbedömningar i ärenden om uppehållstillstånd. En underrättelse om medicinsk åldersbedömning ska bl.a. innehålla en uppgift om kön på den person vars ålder ska bedömas. Enligt 8 kap. 9 c § utlänningsförordningen ska utlänningsen inför den muntliga handläggningen hos Migrationsverket tillfrågas om han eller hon föredrar en manlig eller kvinnlig utredare respektive tolk. Utlänningsens önskemål ska tillgodoses om det är möjligt.

Rättsverkan av beslut om fastställande av könstillhörighet enligt nuvarande könstillhörighetslag

I förarbetena till den nuvarande könstillhörighetslagen uttalas att ett beslut om ändrad könstillhörighet bör leda till att den beslutet rör i alla avseenden där könet har rättslig betydelse ska anses tillhöra det nya könet. Detta utgjorde ett stöd för att kraven för en ändring måste sättas relativt högt (prop. 1972:6 s. 47). I betänkandet Intersexuellas könstillhörighet (SOU 1968:28) gjordes bedömningen att en fastställelse av annat kön än det som antecknats i kyrkobokföringen skulle vara förenat med särskilda krav.

Dessa var när könstillhörighetslagen trädde i kraft 1972 att sökanden sedan ungdomen upplever att han eller hon tillhör det andra könet, sedan avsevärd tid uppträder i enlighet med detta och måste antas komma att leva i denna könsidentitet även i framtiden. Härutöver sattes även som krav att sökanden hade steriliserat sig eller av annan orsak saknade fortplantningsförmåga.

Enligt vad som uttalas vidare i förarbetena utgör den officiella könsregistreringen i folkbokföringen endast en presumtion för att en person har det kön som registreringen visar. En domstol eller annan myndighet som har att pröva någons könstillhörighet ska alltså, om det visar sig att registreringen är felaktig, kunna grunda sitt avgörande på det verkliga könet (prop. 1972:6 s. 53). Ett fastställelsebeslut om ändrad könstillhörighet blir däremot bindande för domstolar och myndigheter som har att pröva frågor där någons kön har rättslig betydelse (prop. 1972:6 s. 58).

Numera ställs det inget krav på att sökanden undergått sterilisering eller av annan orsak saknar fortplantningsförmåga. I samband med att steriliseringskravet avskaffades uttalas i förarbetena att principen om att den förvärvade könstillhörigheten ska vara den som styr den enskildes rättigheter och skyldigheter i de fall där könet har betydelse är genomgripande och grundläggande (prop. 2012/13:107 s. 19).

Rättsverkan av att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen enligt den föreslagna lagen

I utkastet föreslogs att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen som huvudregel ska bygga på självbestämmande. Mot bakgrund av att systemet med ett fastställelseförfarande frångicks i och med utkastets förslag gjordes bedömningen att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen fortsatt bör utgöra en presumtion för att en person tillhör det kön som framgår av folkbokföringen. Flera remissinstanser är kritiska mot den bedömningen och framhåller att den innebär en rättsosäkerhet för den enskilde. Bland annat *RFSL* och *RFSL Ungdom* anser att det inte är någon självklar konsekvens av en ny förenklad process för ändring av kön i folkbokföringen att en ändring får enbart en presumtionsverkan och hyser en oro för att det kan innebära att personers könsuttryck, kropp och beteenden bedöms i stället för det juridiska könet. Organisationerna anför att resonemanget i utkastet öppnar upp för att den diskriminering som vissa transpersoner upplever på grund av sitt könsuttryck kommer att ske systematiskt även i domstol. *Juridiska fakultetsstyrelsen vid Lunds universitet* anser att det framstår som oklart vilken rättsverkan som bytet av juridiskt kön kommer att få i Sverige.

Det är, liksom enligt den nuvarande könstillhörighetslagen, Socialstyrelsen som beslutar om en person ska få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen. De förutsättningar som föreslås gälla är att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med sökandens upplevda könsidentitet och att det kan antas att sökanden kommer att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid. Dessa förutsättningar är visserligen väsentligt lägre ställda än de förutsättningar som gäller enligt den nuvarande könstillhörighetslagen. I och med att en prövning av könsidentiteten görs anser regeringen dock att Socialstyrelsens beslut inte enbart ska ha en presumtionsverkan. I den

nuvarande konststillhörighetslagen anges inte uttryckligen i lagen vilken rättsverkan en ändring av kön i folkbokföringen får. Som nämns ovan framgår detta i stället av vad som sägs i förarbetena. På samma sätt som enligt nuvarande ordning bör frågan om rättsverkan även fortsättningsvis hanteras i förarbetena. För att det ska bli tydligt att det är Socialstyrelsens beslut och inte uppgiften i folkbokföringen eller ändringen av den i sig som utlöser rättsverkan bör det, som *Lagrådet* framhåller, framgå av bestämmelserna att det är fråga om ett fastställelsebeslut (se avsnitt 8.1).

Lagrådet anser att de uttalanden om rättsverkan som görs i lagrådsremissen är motstridiga i och med att där sägs att en ändring av kön i folkbokföringen ska vara det som styr den enskildes rättigheter och skyldigheter i de fall där könet har en rättslig betydelse samtidigt som det uttalas att vissa bestämmelser förutsätts kunna tillämpas analogt. Lagrådet anser därför att det i propositionen bör utvecklas när en ändring av könet får rättsverkan och när olika bestämmelser ska tillämpas analogt efter en ändring. Med anledning av Lagrådets synpunkter vill regeringen anföra följande. Att det kön som fastställs ska vara det som styr den enskildes rättigheter och skyldigheter i de fall där könet har rättslig betydelse innebär att det fastställda könet får genomslag när bestämmelser där kön har en rättslig betydelse tillämpas. Exempelvis ska en person som ändrar kön från man till kvinna ses som kvinna när bestämmelser om kroppsvisitering och kroppsbesiktning tillämpas, vilket innebär att personen enligt flera sådana bestämmelser har rätt att få åtgärden utförd av en kvinna. I samband med att steriliseringskravet för ändrad konststillhörighet togs bort uttalade dock regeringen att när det gäller bestämmelser om rättigheter, förmåner och skyldigheter som följer med att vara mor, far eller förälder till ett barn, eller med att vara gravid eller ha fött ett barn förutsätts dessa kunna tillämpas analogt. I propositionen sägs bl.a. att det framstår som orimligt att författningar som syftar till att skydda liv och hälsa för en gravid person och/eller det ofödda barnet, inte skulle kunna tillämpas enbart på grund av att den gravida har manlig konststillhörighet (se prop. 2012/13:107 s. 20). Även i förarbetena till de särskilda bestämmelser som avser att reglera situationer där personer får barn efter det att någon av dem eller båda har ändrat konststillhörighet och som infördes den 1 januari 2019 görs liknande uttalanden. Där sägs bl.a. att även om föräldraskapet ska betecknas och registreras i överensstämmelse med den rättsliga konststillhörigheten, bör en kvinna-till-man som föder barn ha samma rättigheter, förmåner och skyldigheter som han hade haft om han inte ändrat konststillhörighet (prop. 2017/18:155 s. 59). Syftet bakom bestämmelserna avgör således om det är möjligt att göra en analog tillämpning.

Här följer ett antal exempel på bestämmelser som förutsätts kunna tillämpas analogt.

- Rätten till ersättning av allmänna medel för utgivna underhållsbidrag enligt lagen (1969:620) om ersättning i vissa fall för utgivna underhållsbidrag.
- Rätten till graviditetspenning enligt 10 kap. 2 och 7 a §§ socialförsäkringsbalken.
- Rätten som mor till föräldrapenning enligt 12 kap. 5 § socialförsäkringsbalken.

- Rätten till mammaledighet och omplacering för arbetstagare som väntar barn, nyligen fött barn eller ammar enligt 4 och 18-21 §§ föräldraledighetslagen (1995:584).
- Rätten till tidsbegränsat uppehållstillstånd för ett barn eller en man för att kunna genomföra faderskapsutredning enligt 5 kap. 13 § utlänningslagen (2005:716).
- Rätten till fri hemresa under vissa förutsättningar för en havande kvinna enligt 31 § sjömanslagen (1973:282).
- Kriterier för bestämmande av människans död om medicinska insatser på en gravid kvinna som dödförklarats för att rädda livet på det väntade barnet enligt 2 a § lagen (1987:269).
- Om häktning av kvinnor som nyligen fött barn enligt 24 kap. 4 § rättegångsbalken.
- Om begäran om abort enligt abortlagen (1974:595).
- Om tillstånd till sterilisering på den grunden att en graviditet skulle medföra allvarlig fara för liv eller hälsa enligt 3 § steriliseringslagen (1975:580).
- Om att sterilisering av kvinnor ska ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som Socialstyrelsen godkänner enligt 6 § steriliseringslagen.

När det i övrigt gäller principen att det fastställda könet ska vara det som styr den enskildes rättigheter och skyldigheter i de fall där könet har rättslig betydelse torde, som Lagrådet framhåller, ett beslut som till sin karaktär är gynnande inte kunna ändras till den enskildes nackdel på den grunden att den enskildes kön har ändrats från kvinna till man. En ändring av kön enligt lagen kan således exempelvis inte medföra att en redan beslutad änkepension faller bort.

När det gäller idrott bör det framhållas, som *Riksidrottsförbundet* lyfter fram i sitt yttrande, att tävlingsreglerna för olika idrotter inte sällan är tydligt präglade av de internationella förbundens övergripande tävlingsregler. Det gör i sin tur att specialidrottsförbunden har en begränsad möjlighet att styra över frågan om könsuppdelad respektive inte könsuppdelad tävlingsverksamhet samt den aktuella idrottens definition av kön. Idrott styrs således inte av offentlighetsrättsliga författningar. Idrotten placerar sig därför vid sidan av frågor om rättsverkan. Könstillhörighetsutredningen föreslog i sitt betänkande Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag (SOU 2007:16) vissa villkor för att en person skulle få sin rättsliga könstillhörighet ändrad, bl.a. att en medicinsk utredning skulle ligga till grund för beslutet. Enligt utredningen finns det endast en situation där ett fullständigt accepterande av personen i den ändrade könstillhörigheten inte är självklar och det är i idrottsliga sammanhang. Utredningen hänvisade i sammanhanget till brittisk lagstiftning som tillåter särbehandling av före detta transsexuella i tävlingssammanhang. Könstillhörighetsutredningen föreslog inget lagreglerat undantag för just idrotten utan förutsatte att man centralt inom idrottsrörelsen utarbetar rutiner för situationer där någon har ändrat könstillhörighet. Även regeringen anser att det är lämpligt och rimligt att idrotten själv och utifrån de internationella tävlingsregler som finns får ta ställning till hur en situation där en tävlande har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen ska lösas. Det förslag som nu läggs fram, som innebär en liknande ordning som den

som gäller i dag, medför därför inte några ingripande konsekvenser för RF:s medlemmar.

Regeringens överväganden i frågan om huruvida det finns något behov av ändringar i annan lagstiftning till följd av lagförslaget framgår nedan.

Vardagliga situationer och särskilt om prövningen enligt diskrimineringslagen

I sitt yttrande över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen efterfrågade Lagrådet en vägledning från lagstiftaren om hur vardagliga situationer ska hanteras. Som ett exempel lyfte Lagrådet frågan om vilket omklädningsrum en elev ska använda om eleven endast ändrat det kön som framgår av folkbokföringen men av klasskamrater uppfattas vara det tidigare könet. *Sveriges Kvinnolobby* och *Kvinnofronten* anför liknande synpunkter och är kritiska mot att promemorian saknar en bedömning av risken för missbruk på så sätt att personer med ont uppsåt kan få tillgång till könsuppdelade utrymmen avsedda för att skydda kvinnor. Sveriges Kvinnolobby anför vidare att risken att möta en person med penis på ”damernas” skulle få många kvinnor att bli obekväma och otrygga, i synnerhet de kvinnor som bär erfarenheter av mäns våld eller som av religiösa eller kulturella skäl enbart kan tänka sig att byta om inför personer av samma (biologiska) kön. Även bl.a. *SKR* anser att det inte är tillräckligt utrett hur förändringen i synen på kön kommer att påverka könsuppdelade utrymmen, som omklädningsrum i sim- och idrottshallar, omklädningsrum på skolor samt skyddade boenden. *Skolverket* bedömer att de aktuella förslagen om ändring av juridiskt kön innebär att skolor och huvudmän, om de skulle göra sådana intresseavvägningar som beskrivs i utkastet, riskerar att utsätta elever som har ändrat juridiskt kön för direkt diskriminering som har samband med kön. Skolverket efterfrågar en fördjupad analys och närmare överväganden om detta i den fortsatta beredningen. Regeringen anser att det är fortsatt aktuellt att lyfta frågor av detta slag, även om fastställelse av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen enligt det förslag som läggs fram i den här propositionen ska föregås av en förenklad prövning av könsidentiteten.

Inledningsvis vill regeringen synliggöra problemet att det är många transpersoner som i dag helt undviker situationer där de behöver byta om i omklädningsrum, eftersom de upplever ett obehag med detta, vilket inverkar menligt på deras möjligheter att idrotta och röra på sig (Ungdomsstyrelsen, *Om unga hbtq-personers fritid*, 2012, s. 22 f.). Utredningen om stärkt ställning och bättre levnadsvillkor för transpersoner bekräftar denna bild i sitt betänkande och ger exempel på förändringsarbete på området. Ett sådant exempel är vissa kommuners åtgärder genom att möjliggöra ombyte i en avskild och trygg miljö vid kommunala idrottsanläggningar (SOU 2017:92 s. 354 f.).

Det finns inga författningar som exempelvis reglerar vilket omklädningsrum en person av ett visst kön ska använda. Det kön som framgår av folkbokföringen avgör inte heller per automatik frågan om tillträde till ett könsuppdelat utrymme. Skulle det uppstå sådana frågor som de Lagrådet tog upp i sitt yttrande över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen –

dvs. om vilket omklädningsrum som ska användas i skolor, på arbetsplatser, i badhus eller motionsanläggningar – och en individ upplever att den har missgynnats, kan dock bestämmelserna i diskrimineringslagen (2008:567) aktualiseras. Som *DO* framhåller måste den diskrimineringsrättsliga bedömningen göras i varje enskilt fall.

Missgynnandet ska ha en koppling till en diskrimineringsgrund. Det finns sju olika diskrimineringsgrunder i lagen, bl.a. kön och könsöverskridande identitet eller uttryck (1 kap. 1 §). Diskrimineringsgrunden kön utgår från att alla i rättslig bemärkelse är antingen kvinnor eller män. Enligt den nuvarande lydelsen av diskrimineringslagen ska den som avser att ändra eller har ändrat sin könstillhörighet också omfattas av diskrimineringsgrunden kön (1 kap. 5 §). I avsnitt 9.3 föreslås att diskrimineringsgrunden kön även ska omfatta den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen eller kroppen genom sådana kirurgiska ingrepp som omfattas av lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Diskrimineringsgrunden könsöverskridande identitet eller uttryck har inga skarpa avgränsningar men allmänt sett avses dels en individs mentala eller självupplevda könsbild, dvs. det som inte utan vidare är iakttagbart för andra, dels hur en individ uttrycker sitt sociala kön, exempelvis med kläder, kroppsspråk, smink eller frisyr. Det är inte avsikten att någon med återopande av diskrimineringsgrunden könsöverskridande identitet eller uttryck ska kunna begära att en arbetsgivare, en utbildningsanordnare eller någon annan ska inrätta särskilda omklädningsrum, toaletter eller andra faciliteter för den som inte vill nyttja vad som är avsett för kvinnor eller män. I sammanhang där enskilda förväntas ange sin könstillhörighet för att få del av en tjänst – exempelvis inom socialförsäkringen – kan inte heller någon återropa diskrimineringsgrunden könsöverskridande identitet eller uttryck om endast alternativen kvinna respektive man erbjuds (prop. 2007/08:95 s. 496).

Diskrimineringslagen förbjuder direkt och indirekt diskriminering, bristande tillgänglighet, trakasserier och sexuella trakasserier och instruktioner att diskriminera (1 kap. 4 §). Förbudet mot diskriminering gäller inom ett flertal områden i samhället, exempelvis i arbetslivet och i skolan. Varje form av diskriminering innehåller olika rekvisit som ska beaktas vid en bedömning av om det är fråga om diskriminering. I de situationer som Lagrådet tog upp, dvs. vilket omklädningsrum som ska användas i olika sammanhang, aktualiseras framför allt direkt eller indirekt diskriminering. Med direkt diskriminering menas att någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan behandlas, har behandlats eller skulle ha behandlats i en jämförbar situation, om missgynnandet har samband med någon av diskrimineringsgrunderna, exempelvis kön eller könsöverskridande identitet eller uttryck (1 kap. 4 § 1). Direkt diskriminering bygger således på tre kriterier: ett missgynnande, en jämförelse och ett orsakssamband. Alla tre kriterierna måste vara uppfyllda för att en handling eller underlåtenhet ska kunna betraktas som diskriminering.

Med indirekt diskriminering menas att någon missgynnas genom tillämpning av en bestämmelse, ett kriterium eller ett förfaringsätt som framstår som neutralt men som kan komma att särskilt missgynna personer med exempelvis visst kön eller viss könsöverskridande identitet eller uttryck, såvida inte bestämmelsen, kriteriet eller förfaringsättet har ett berättigat syfte och de medel som används är lämpliga och nödvändiga för

att uppnå syftet (1 kap. 4 § 2). Bedömningen för att avgöra om en individ är indirekt diskriminerad bygger således på tre kriterier: ett missgynnande, en jämförelse och en intresseavvägning. Det innebär exempelvis att om en person som har ändrat kön i folkbokföringen inte tillåts byta om i ett visst omklädningsrum eller nyttja en könsspecifik toalett är det först en fråga om huruvida denna omständighet utgör ett missgynnande. Därefter måste en jämförelse göras mellan den grupp som personen tillhör och någon person i en annan grupp. Jämförelsen tar sikte på den andel av dem som kan, eller inte kan, uppfylla kravet i de grupper som jämförs. Om jämförelsen visar en betydande skillnad mellan de båda gruppernas möjligheter att typiskt sett uppfylla kravet talar detta för att det är fråga om indirekt diskriminering (prop. 2007/08:95 s. 490). Sist ska en intresseavvägning göras mellan den som är missgynnad och det syfte som t.ex. en arbetsgivare uppställt för tillämpningen av en bestämmelse, ett kriterium eller ett förfaringsätt. För att en åtgärd som typiskt sett har negativa effekter för en viss grupp ska vara tillåten måste två krav vara uppfyllda. För det första måste syftet vara objektivt sett godtagbart. Detta syfte ska vara värt att skydda i sig och vara tillräckligt viktigt för att motivera att det ges företräde framför principen om icke-diskriminering. För det andra måste åtgärden (medlet för att uppnå syftet) vara lämplig och nödvändig. Om det finns andra, icke diskriminerande handlingsalternativ eller medel för att uppnå ett i sig godtagbart syfte utgör missgynnandet i princip indirekt diskriminering i strid med lagen (prop. 2007/08:95 s. 491). Det kan alltså finnas ett legitimt behov av att skapa särskilda lösningar eller att begränsa tillträde till könsuppdelade utrymmen som exempelvis omklädningsrum, men sådana åtgärder måste vara nödvändiga och lämpliga. Den som anser sig ha utsatts för diskriminering enligt diskrimineringslagens bestämmelser kan väcka talan i domstol (6 kap. 1 §). Det finns exempel på praxis där en elev som är född pojke men identifierar sig som flicka inte bedömdes ha utsatts för indirekt diskriminering som har samband med hennes könsöverskridande identitet eller uttryck när hon nekades byta om i flickornas omklädningsrum (se Svea hovrätts dom i mål FT 1033-20).

Vissa remissinstanser pekar på risken för att personer med ont uppsåt ska ta sig in i utrymmen avsedda att skydda kvinnor, t.ex. skyddat boende. I och med att det nu föreslås att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska föregås av en prövning av könsidentiteten anser regeringen att risken för att så skulle ske får anses vara mycket liten. Det bör även framhållas att tillträde till skyddat boende för kvinnor ges efter behov och inte enbart på grundval av kön.

Behovet av följdändringar kopplat till rättsverkan

Vissa rättsområden har lagstiftaren redan behandlat i andra sammanhang när det gäller hur bestämmelser ska tillämpas när en person ändrat könstillhörighet. Den 1 januari 2019 kompletterades 1 kap. föräldrabalken med särskilda regler för situationer där personer får barn efter det att någon av dem eller båda har ändrat könstillhörighet. I propositionen kommenteras hur bestämmelser som enligt sin ordalydelse ger upphov till olika rättigheter och skyldigheter beroende på om en förälder är mor, far eller förälder enligt 1 kap. 9 § föräldrabalken ska tillämpas (prop. 2017/18:155 s. 59). Liknande uttalanden görs i propositionen till

det upphävda steriliseringskravet i nuvarande könstillhörighetslag. Där förutsätts att sådana författningar kommer att kunna tillämpas analogt på det sättet att den som ändrat könstillhörighet också omfattas av bl.a. de rättigheter, förmåner och skyldigheter som följer med att vara mor, far eller förälder till ett barn, eller med att vara gravid eller att ha fött ett barn (prop. 2012/13:107 s. 20). Regeringen gör inte någon annan bedömning nu. Se även under Rättsverkan av att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen enligt den föreslagna lagen.

I propositionen som behandlar det upphävda steriliseringskravet görs även vissa uttalanden beträffande straffrättsliga bestämmelser som har samband med graviditet/fortplantning (och som enligt sin ordalydelse rör kvinnor), exempelvis brottet barnadråp. När det gäller brottet barnadråp anføres det i förarbetena att straffbestämmelsen bör vara tillämplig även på den vars könsidentitet har ändrats, eftersom bestämmelsen motiveras av de biologiska följderna av havandeskapet och förlossningen. Straffbestämmelsen är dessutom till fördel för den enskilde genom att den anvisar en lindrigare straffskala än som annars skulle vara fallet. Vidare sägs det i förarbetena att om bestämmelsen ändå i ett enskilt fall inte skulle anses vara tillämplig och gärningen i stället skulle bedömas som dråp, får domstolen döma till lindrigare straff än vad som är föreskrivet för brottet om det är påkallat med hänsyn till brottets straffvärde. Något motsvarande resonemang om analog tillämpning som för brottet barnadråp bedömdes inte kunna föras för andra straffrättsliga bestämmelser som påverkades av att steriliseringskravet togs bort. När det gäller exempelvis brott mot abortlagen torde i stället bestämmelser om brott mot liv och hälsa eller de straffrättsliga bestämmelserna i patientsäkerhetslagen (2010:659) kunna tillämpas. Det ansågs vid detta tillfälle att det inte behövde göras några följdändringar i dessa straffbestämmelser (se prop. 2012/13:107 s. 21). Det har inte framkommit några skäl att göra en annan bedömning nu.

När det gäller andra straffbestämmelser där kön ges rättslig betydelse kan det konstateras att det beträffande grov kvinnofridskränkning enligt 4 kap. 4 a § andra stycket brottsbalken finns en bestämmelse om grov fridskränkning i första stycket samma paragraf som kan tillämpas i en motsvarande situation där målsäganden är en man. Lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor föreskriver i 1 § att ingrepp i de kvinnliga yttre könsorganen i syfte att stympa dessa eller åstadkomma andra bestående förändringar av dem (könsstympning) inte får utföras, oavsett om samtycke har lämnats till ingreppet eller inte. Eftersom straffbudet enligt ordalydelsen gäller ingrepp i ”de kvinnliga yttre könsorganen” anser regeringen att bestämmelsen bör kunna tillämpas oavsett hur målsäganden identifierar sig själv eller om målsäganden har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen, så länge det just gäller ett sådant ingrepp. Om inte annat bör bestämmelserna om misshandel i 3 kap. 5 och 6 §§ brottsbalken kunna tillämpas. Brott mot mänskligheten och krigsförbrytelse enligt 2 § 4 och 4 § 6 lagen (2014:406) om straff för vissa internationella brott omfattar påtvingat havandeskap av en kvinna. Om det skulle vara fråga om ett påtvingat havandeskap av en man, torde en analog tillämpning inte vara möjlig. Andra straffbestämmelser, exempelvis våldtäkt enligt 6 kap. 1 § brottsbalken, kan däremot vara aktuella. Regeringen gör bedömningen att några följdändringar i dessa straffbud inte bör göras i nuläget.

Enligt 2 kap. 2 § fängelselagen respektive 2 kap. 2 § häkteslagen får en intagen inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna av motsatt kön. En intagen får dock medges att vistas med intagna av motsatt kön om det är lämpligt och de intagna samtycker till det. Motiven bakom bestämmelsen är framför allt kvinnors intresse av att få avtjäna fängelsestraff, alternativt vara intagna i häkte, utan att komma i kontakt med kriminella män (prop. 1997/98:95 s. 49 f.). Kriminalvårdens tillämpning av bestämmelserna om placering innebär att en placering sker efter det kön som framgår av folkbokföringen såvida det inte finns skäl att tillämpa undantaget (se dom den 25 september 2019 i mål nr 1122–19 från Kammarrätten i Göteborg). Denna ordning blir enligt det lagförslag som nu läggs fram fortsatt gällande, eftersom en fastställelse av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen styr den enskildes rättigheter och skyldigheter i de fall där könet har rättslig betydelse.

Enligt uppgift från Kriminalvården hanterar myndigheten i dag ett fåtal ansökningar varje år som gäller byte av anstalt på grund av ändring av könstillhörighet eller för att den enskilde identifierar sig med det andra könet än det som framgår av folkbokföringen. Den ordning som nu föreslås, där en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen inte längre kommer att kräva en lika ingående utredning av könsidentiteten som görs i dag, kan antas medföra att Kriminalvården kommer att få hantera fler sådana ansökningar. Förslaget torde även föra med sig ett behov för Kriminalvården att kunna göra en mer samlad bedömning av hur en placering i anstalt ska göras där exempelvis, liksom i Norge, aspekter som säkerhet kan beaktas. Mot denna bakgrund föreslår regeringen att bestämmelserna om placering i fängelselagen och häkteslagen ändras. Ändringarna behandlas närmare i avsnitt 9.5.

Lagrådet uppmärksammade i sitt yttrande över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen att det övergripande mål som redovisades i lagrådsremissen om att en person ska kunna få sin könsidentitet rättsligt erkänd med respekt för rätten till självbestämmande kunde komma i konflikt med ett av lagstiftaren sedan tidigare identifierat intresse, exempelvis när det gäller bestämmelser om kroppsvisitering och kroppsbesiktning. I sammanhanget ställde Lagrådet frågan hur bestämmelser om kroppsvisitering och kroppsbesiktning ska tolkas beträffande t.ex. en person som enbart har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen, dvs. som själv identifierar sig i enlighet med det ändrade könet men som av omgivningen uppfattas tillhöra det andra könet. Som framgår ovan anges det i flera bestämmelser om kroppsvisitering och kroppsbesiktning att åtgärderna inte får utföras eller bevitnas av någon av motsatt kön som inte är läkare eller legitimerad sjuksköterska. I flera fall gäller detta enbart i förhållande till kvinnor. Det rättsliga intresset bakom reglerna är skyddet för kvinnors eller den enskildes kroppsliga integritet. Regeringen konstaterar att det förslag som nu läggs fram inte går lika långt när det gäller den enskildes självbestämmande jämfört med det förslag som lades fram i 2018 års lagrådsremiss. Detta till trots skulle en sådan intressekonflikt som Lagrådet pekade på kunna uppstå även med nu liggande förslag. Regeringen ser därför att det är relevant att kommentera frågan. Även om bestämmelser om kroppsvisitering/besiktning tillämpas i en mängd olika situationer är det dock enligt regeringens mening svårt att

se att en sådan situation som Lagrådet pekade på verkligen skulle uppstå, särskilt med tanke på det ansvar som arbetsgivare har. Behovet av att göra följdändringar i dessa bestämmelser med hänsyn till det rättsliga intresse som ligger bakom är inte lika framträdande som när det gäller bestämmelser om placering i anstalt och häkte. Det bör även övervägas om det finns anledning att göra ändringar i bestämmelserna med hänsyn till om det kan uppstå svårigheter i förhållande till vem som får utföra sådana åtgärder om den som ska utsättas för åtgärden har fått fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen. Regeringen har övervägt om det kan uppstå praktiska problem exempelvis på anstalt när det gäller situationer där intagna måste visiteras, särskilt i en sådan situation där en person som har fått fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen placeras i anstalt tillsammans med intagna av motsatt kön. Inom Kriminalvården arbetar såväl kvinnor som män och det bör därför inte uppstå några praktiska hinder, oavsett vilken anstalt personen som har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen är placerad på. I sammanhanget bör det nämnas att bestämmelserna om skyddsvisitation (8 kap. 5 § fängelselagen och 4 kap. 4 § häkteslagen) är undantagna från huvudregeln om att en visitering/kroppsbesiktning inte får bevitnas eller genomföras av någon av motsatt kön. När det alltså gäller en visitation av en intagen för att undersöka om den intagne bär på ett vapen, en kniv eller ett annat farligt föremål som han eller hon kan använda för att skada antingen sig själv eller någon annan, har Kriminalvårdens personal befogenhet att av säkerhetsskäl genomföra en sådan visitation, oberoende av kön på den som ska visiteras. I sammanhanget kan även nämnas en polismans befogenhet att göra en så kallad provisorisk visitation i vissa särskilt angivna situationer för att exempelvis söka efter vapen eller andra farliga föremål (19 § polislagen). Även denna åtgärd får vidtas oberoende av kön på den som ska visiteras. Mot denna bakgrund föreslår regeringen inte några följdändringar i bestämmelser om kroppsvisering och kroppsbesiktning. Regeringen noterar att *Kriminalvården* instämmer i denna bedömning. Precis som Kriminalvården framhåller kan det, för det fall det skulle visa sig att det finns behov av undantagsbestämmelser även inom detta område, finnas anledning att överväga ytterligare följdändringar.

Enligt 2 § förordningen om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ ska bl.a. uppgift om donatorns kön lämnas av den vårdgivare som ansvarar för att ta till vara ett organ, om organet erbjuds ett land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet. Vid en transplantation har emellertid inte kön någon medicinsk betydelse. Det är möjligt att transplantera mellan man och kvinna och kvinna och man och så görs också i dag. Några följdändringar behövs därför inte i detta avseende.

Officiell statistik regleras i lagen om den officiella statistiken. Av 14 § förordningen om den officiella statistiken framgår att individbaserad officiell statistik ska vara uppdelad efter kön om det inte finns särskilda skäl mot detta. Bakgrunden till bestämmelsen är att könsuppdelad officiell statistik är ett viktigt medel i jämställdhetsarbetet (se prop. 1993/94:147 s. 79). *Sveriges kvinnolobby* efterfrågar en utredning av hur lagförslaget påverkar arbetet med könsuppdelad registerstatistik. *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. SCB anför att reglerna medför ingen eller mycket begränsad påverkan på SCB:s verksamhet. Jämställdhetsmyndigheten instämmer i SCB:s bedömning. Det kan noteras att Rättsliga rådet under 2021 beslutade i 411 ärenden om ändrad könstillhörighet. För 2020 och 2019 är motsvarande siffra 439 respektive 403. Regeringen delar den bedömning som SCB och Jämställdhetsmyndigheten gör. Även vid en fördubbling av antalet ärenden i jämförelse med 2021 berör de föreslagna reglerna ett i statistikhänseende fåtal personer. Den ändring som föreslås kommer alltså enligt den bedömning som regeringen gör inte att påverka arbetet med könsuppdelad registerstatistik, vilket är en förutsättning för genomförandet av jämställdhetspolitiken.

Regeringens slutsats är således att följdändringar på grund av rättsverkan av ett beslut om fastställelse av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen enbart bör göras i fängelselagens och häkteslagens bestämmelser om placering. Dessa ändringsförslag behandlas i avsnitt 9.5.

8 Ändringar i andra författningar

8.1 Steriliseringslagen

Regeringens förslag: En person som har fyllt 18 men inte 25 år får på egen begäran steriliseras om förutsättningarna för ett sådant kirurgiskt ingrepp som avses i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är uppfyllda. Denna bestämmelse ska inte omfattas av straffansvar.

Nuvarande bestämmelse i steriliseringslagen som gäller tillstånd till sterilisering i samband med en ansökan om fastställelse enligt könstillhörighetslagen ska upphävas.

Det ska inte längre anges i straffbestämmelsen att det inte ska dömas till ansvar om gärningen är belagd med straff i brottsbalken.

Promemorians förslag (Ds 2018:11) överensstämmer delvis med regeringens. I promemorian föreslås att sterilisering ska möjliggöras för barn utan nedre åldersgräns i samband med en ansökan om tillstånd till ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. I promemorian föreslås inte att bestämmelsen om sterilisering ska undantas från straffansvar.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Region Skåne* (dåvarande 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. Regionen anför att det i dag är många patienter som endast önskar sterilisering utan andra samtidiga operativa åtgärder. *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN)* noterar att promemorians förslag till lag om ändring i steriliseringslagen förefaller ofullständigt, eftersom det inte föreslås någon ändring i 3 § steriliseringslagen

(1975:580) trots att en sådan anges i förslaget ingress. Viss följdändring av paragrafen förefaller dessutom nödvändig.

Utkastets förslag överensstämmer delvis med regeringens. I utkastet föreslås ingen övre åldersgräns i bestämmelsen om att på egen begäran få steriliseras om förutsättningarna i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är uppfyllda. Det föreslås också att om sterilisering vägras ska frågan omedelbart underställas Socialstyrelsens prövning. I utkastet föreslås vidare en särskild bestämmelse för sterilisering i samband med en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Socialstyrelsen* är positiv till att det inte ska krävas tillstånd i de fall en person har fyllt 18 år och förutsättningarna enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är uppfyllda, men föreslår ett tillägg så att det framgår att den som har fyllt 25 år får steriliseras enligt huvudregeln i 2 §, dvs. oavsett om förutsättningarna för kirurgiska ingrepp är uppfyllda. Socialstyrelsen anser vidare att en lämpligare ordning om sterilisering vägras är att ärendet hänskjuts till Socialstyrelsen först om den enskilde som nekats ingreppet begär det. När det gäller tillstånd till sterilisering i samband med en ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen saknar Socialstyrelsen ett resonemang kring det faktiska behovet av en sådan särskild bestämmelse. Vidare saknar Socialstyrelsen en argumentation kring varför det ska krävas tillstånd av Socialstyrelsen för den aktuella gruppen i stället för att frågan hänskjuts till myndigheten om sterilisering vägras på motsvarande sätt som vad som föreslås gälla enligt 2 a §. Några remissinstanser, bl.a. *Kvinnofronten*, är kritiska mot att åldersgränsen för sterilisering i dessa fall ska vara 18 år.

Skälen för regeringens förslag: I steriliseringslagen finns det bestämmelser om sådana 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 kan i vissa fall efter ansökan hos Socialstyrelsen få tillstånd till sterilisering (3 § steriliseringslagen). Enligt lagens nuvarande lydelse ska ett sådant tillstånd lämnas i samband med en ansökan om fastställelse enligt 1 § lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, könstillhörighetslagen, om förutsättningarna i övrigt föreligger för fastställelse av könstillhörigheten (3 § 3 steriliseringslagen).

Med anledning av att könstillhörighetslagen föreslås upphävas och ersättas av lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lagen om fastställande av kön i vissa fall finns det ett behov av att göra ändringar i steriliseringslagen. Det bör vara möjligt att genomföra sterilisering om det finns förutsättningar för att genomgå ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Eftersom det i den nya lagen föreslås att kirurgiska ingrepp inte längre ska kräva Socialstyrelsens tillstånd bör inte heller sterilisering i samband med kirurgiskt ingrepp kräva ett sådant tillstånd. Sterilisering ska därför få utföras på den enskildes begäran, om förutsättningar i övrigt finns för kirurgiskt ingrepp enligt den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. *Region Skåne* upplyser om att det i dag är många patienter som endast önskar sterilisering utan andra samtidiga operativa åtgärder. Som regionen anför kan formuleringen ”i samband med” tolkas som att sterilisering endast får

förekomma om personen samtidigt genomgår andra kirurgiska ingrepp i könsorganen. Den formuleringen bör därför inte användas. Det bör även, som *Socialstyrelsen* föreslår, göras tydligt att bestämmelsen tillämpas för personer som har fyllt 18 men inte 25 år, eftersom den som är 25 år omfattas av huvudregeln och får steriliseras på egen begäran utan att några andra villkor än att personen är bosatt i Sverige är uppfyllda. Mot denna bakgrund föreslår regeringen en ny bestämmelse i steriliseringslagen som innebär att en person som har fyllt 18 men inte 25 år på egen begäran får steriliseras om förutsättningar för ett sådant kirurgiskt ingrepp som avses i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är uppfyllda.

I utkastet föreslås att om sterilisering vägras ska frågan omedelbart underställas *Socialstyrelsens* prövning. Motsvarande gäller enligt huvudregeln i steriliseringslagen (2 §). *Socialstyrelsen* anser att en lämpligare ordning är att ärendet hänskjuts till *Socialstyrelsen* först när den enskilde som nekats ingreppet begär det. Regeringen konstaterar att huvudregeln i steriliseringslagen och den bestämmelse som nu föreslås tar sikte på två inte helt jämförbara situationer. Det enda krav som ställs upp enligt huvudregeln är att personen i fråga har fyllt 25 år medan det i den föreslagna bestämmelsen ställs krav på att förutsättningar för underlivskirurgi enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är uppfyllda. Den föreslagna bestämmelsen är ett undantag från huvudregeln som möjliggör för personer under 25 år att i vissa fall sterilisera sig. Regeringen anser att det inte finns tillräckligt starka skäl att låta *Socialstyrelsen* överpröva ett nekande av sterilisering enligt den föreslagna bestämmelsen. En sådan konstruktion skulle dessutom leda till att *Socialstyrelsen* bakvägen skulle komma att pröva om det finns förutsättningar för ett ingrepp enligt den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen samtidigt som tanken med den nya regleringen är att dessa förutsättningar ska prövas inom hälso- och sjukvården. Om en person skulle nekats sterilisering enligt den föreslagna bestämmelsen, bör frågan därmed inte överlämnas till *Socialstyrelsens* för prövning. När personen är 25 år kan dock ett nekande enligt huvudregeln i steriliseringslagen överprövas av *Socialstyrelsen*.

HSAN noterar att promemorian inte innehåller något förslag till ändring i den nuvarande bestämmelsen i 3 § 3 steriliseringslagen som gäller tillstånd till sterilisering i samband med en ansökan om fastställelse enligt den nuvarande könstillhörighetslagen. Det står klart att det finns personer som har ett behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen och som samtidigt önskar genomgå sterilisering, utan att de för den sakens skull vill genomföra ingrepp i könsorganen som syftar till att kroppen ska stämma överens med könsidentiteten. Som Lagrådet lyfte i sitt yttrande över lagrådsremissen Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör inte kraven för sterilisering sättas lägre när det är fråga om sterilisering i samband med en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen jämfört med sterilisering i samband med ett kirurgiskt ingrepp i könsorganen. De högre kraven bör således gälla i båda situationerna. I utkastet föreslås en ändring i 3 § 3 som innebär att sterilisering för den grupp som vill ändra det kön som framgår av folkbokföringen och samtidigt sterilisera sig utan att genomgå andra ingrepp ska regleras i en särskild bestämmelse och fordra tillstånd från *Socialstyrelsen*. Regeringen instämmer dock med *Socialstyrelsen* att det

kan ifrågasättas om det finns ett faktiskt behov av en särskild bestämmelse i steriliseringslagen för dem som ansöker om en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen, eftersom de högre kraven ska gälla i bägge fallen och det även i bägge fallen kommer att behövas en utredning inom vården. Det finns som Socialstyrelsen är inne på inte några skäl till att besluten i det ena fallet tas inom vården men i det andra fallet kräver tillstånd hos Socialstyrelsen. Regeringen föreslår därför ingen särskild bestämmelse i steriliseringslagen som enbart gäller sterilisering i samband med en ansökan om en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. Enligt regeringen innebär detta ingen ändring i sak, eftersom de personer som har fyllt 18 men inte 25 år och som har ett behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen och samtidigt vill sterilisera sig, men däremot inte genomgå några ytterligare ingrepp, i fortsättningen har möjlighet till sterilisering genom den bestämmelse som föreslås ovan. Nuvarande bestämmelse i steriliseringslagen som gäller tillstånd till sterilisering i samband med en ansökan om fastställelse enligt köns-
tillhörighetslagen föreslås upphävas i och med att könstillhörighetslagen upphävs.

När det gäller föreslagna åldersgränser konstaterar regeringen att det även enligt nuvarande ordning är möjligt för en person som är 18 år att sterilisera sig i samband med en ansökan om fastställelse enligt könstillhörighetslagen om de förutsättningar för fastställelse som ställs upp i lagen föreligger. Precis som nu kommer den föreslagna bestämmelsen endast bli aktuell att tillämpa för personer som genomgått en utredning för könsdysfori.

Enligt 8 § steriliseringslagen är det straffbart att utföra sterilisering i strid med lagen. Till ansvar ska dock inte dömas om gärningen är belagd med straff i brottsbalken. Regeringen föreslår nu att det ska införas en ny bestämmelse om sterilisering i samband med ett kirurgiskt ingrepp enligt lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen: 2 a § som inte längre förutsätter ett tillstånd från Socialstyrelsen men däremot att de förutsättningar som ställs upp i den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är uppfyllda. En person som har fyllt 18 men inte 25 år får således på egen begäran steriliseras om personen sedan en lång tid upplever att kroppen inte stämmer överens med könsidentiteten och personen måste antas komma att leva i denna könsidentitet under över-
skådlig tid. Regeringen anser att det inte lämpar sig med ett straffansvar i de fall då sterilisering får ske utan ett tillståndskrav i kombination med ett bedömningsmoment. Utöver kravet på att personen ska ha uppnått en viss ålder ställs det genom den nu föreslagna bestämmelsen även krav på en bedömning av personens könsidentitet. Något liknande bedömningsmoment utan tillståndsförfarande finns inte i de övriga bestämmelser som straffbestämmelsen omfattar, och det får anses att ett straffansvar svårligen 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 § som gäller sterilisering när förutsättningarna i övrigt är uppfyllda för kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Det bör däremot även fortsättningsvis kunna dömas till straff i de fall någon utför sterilisering i strid med 2, 3, 5 eller 6 § steriliseringslagen. Enligt 5 § får sterilisering 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. Såsom *Lagrådet* noterar omfattar denna bestämmelse även sterilisering enligt den nya 2 a §, vilket innebär att straffansvaret kan komma att omfatta bristande informationsskyldighet i samband med sterilisering enligt 2 a §.

I den nuvarande lydelsen av straffbestämmelsen anges att det inte ska dömas till ansvar enligt bestämmelsen om gärningen är belagd med straff i brottsbalken. Det är dock inte enligt brottsbalken straffbart i sig att utan tillstånd utföra sterilisering utan främst torde ansvar för vållande till kroppsskada kunna aktualiseras om ett ingrepp utan tillstånd orsakar skada. Med hänsyn bl.a. till att straffbestämmelsen i steriliseringslagen och brottsbalksbrotten har olika skyddsintressen kan det 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. Frågan bör enligt regeringens mening avgöras enligt allmänna straffrättsliga konkurrensregler. Straffbestämmelsen bör därför justeras på så sätt att skrivningen om att ansvar inte ska dömas om gärningen är belagd med straff enligt brottsbalken tas bort. Allmänna straffrättsliga konkurrensregler bör således i stället gälla.

8.2 Patientdatalagen

Regeringens förslag: Uttrycket hälso- och sjukvård i patientdatalagen ska omfatta dels verksamhet som avses i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, dels verksamhet som avses i den upphävda lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

Promemorians förslag (Ds 2018:11) överensstämmer delvis med regeringens. I promemorian finns inget förslag om att definitionen av hälso- och sjukvård även ska omfatta verksamhet som avses i den upphävda lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans har kommenterat förslaget.

Utkastets förslag överensstämmer delvis med regeringens. I utkastet finns inget förslag om att definitionen av hälso- och sjukvård ska omfatta verksamhet som avses i den upphävda lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall.

Remissinstanserna: Ingen remissinstans har kommenterat förslaget.

Skälen för regeringens förslag: Patientdatalagen (2008:355) 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 (1 kap. 2 §).

Uttrycket hälso- och sjukvård definieras i 1 kap. 3 § patientdatalagen. Med hälso- och sjukvård avses enligt lagen bl.a. verksamhet som avses i den nuvarande könstillhörighetslagen. Den nuvarande lagen föreslås upphävas och ersättas med lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Patientdatalagens bestämmelser om exempelvis vårdgivares

behandling av personuppgifter och skyldighet att föra patientjournal bör gälla i verksamhet som omfattas av den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen men också fortsatt i verksamhet som avses i nuvarande könstillhörighetslag även när denna lag har upphävts. Uttrycket hälso- och sjukvård bör därför omfatta både verksamhet enligt den upphävda lagen och verksamhet enligt den nya lagen.

8.3 Diskrimineringslagen

Regeringens förslag: Diskrimineringsgrunden kön ska även omfatta den som

- avser att få fastställt eller har fått fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen, och
- avser att ändra eller har ändrat kroppen genom sådana kirurgiska ingrepp som omfattas av den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer delvis med regeringens. I promemorian föreslås att diskrimineringsgrunden kön ska omfatta den som i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten avser att ändra eller har ändrat kroppen genom medicinska ingrepp eller annan behandling. I promemorian föreslås inte att diskrimineringsgrunden kön även ska omfatta den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Diskrimineringsombudsmannen (DO)* anför att promemorians förslag innebär en ändring i sak i förhållande till nu gällande reglering. Detta är fallet eftersom det föreslås att 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, ska omfattas av diskrimineringsgrunden kön. Enligt Diskrimineringsombudsmannen är det svårt att överblicka vilka effekter en sådan förändring kan medföra. 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 enligt Diskrimineringsombudsmannen dock inte helt kunna uteslutas att den föreslagna förändringen skulle kunna få oförutsedda konsekvenser. Liknande synpunkter framförs av *Statens skolverk* som bedömer att den föreslagna ändringen inskränker bestämmelsens tillämpningsområde. Enligt Skolverket är det 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.

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL) och *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* framhåller 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". RFSL och RFSL Ungdom ser helst att diskrimineringslagen lämnas oförändrad och att en utredning i stället tillsätts i syfte att se över området i sin helhet. Om en ändring ändå görs i nuläget bör enligt RFSL och RFSL Ungdom 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.

Utkastets förslag överensstämmer i allt väsentligt med regeringens. Utkastets förslag har en annan språklig utformning

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser som kommenterar förslaget, bl.a. *Diskrimineringsombudsmannen (DO)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Statens skolverk* tillstyrker det. DO noterar att förslaget är i linje med de synpunkter som DO lämnat på promemoriens förslag som var formulerat på annat sätt och välkomnar att även den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen ska omfattas av grunden kön. RFSL och RFSL Ungdom anser att utkastets förslag är betydligt bättre än de förslag som fanns med i promemoriorna och tillstyrker förslaget. *Sveriges Kvinnolobby* och *Women's rights watch* avstyrker förslaget. Sveriges Kvinnolobby anför att förslaget tycks bygga på ett missförstånd om diskrimineringslagens konstruktion och att det är svårt att se i vilka situationer en person som ännu inte har ändrat sitt juridiska kön och heller inte gjort någon operation skulle kunna bli diskriminerad på grund av sitt kön snarare än sin könsidentitet. För att skapa ett så gott skydd mot diskriminering som möjligt för både kvinnor och transpersoner är det enligt Sveriges Kvinnolobby viktigt att kön och könsöverskridande identitet och uttryck fortsätter vara två diskrimineringsgrunder även i framtiden.

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. Definitionen av diskrimineringsgrunden kön infördes samtidigt som diskrimineringsgrunden könsöverskridande identitet eller uttryck, som avser att skydda transpersoner, för att hålla isär den grunden från 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. Motiveringen i förarbetena till bestämmelsen synes i första hand utgå ifrån att omfatta personer som önskar kroppsliga förändringar och hänvisar till diagnosen transsexualism (se prop. 2007/08:95 s. 112 och 113).

Med anledning av att nuvarande könstillhörighetslag ska upphävas bör det göras en ändring av formuleringen "ändrat sin könstillhörighet" i 1 kap. 5 § andra stycket diskrimineringslagen. I promemorian föreslås att den som avser att ändra eller har ändrat kroppen genom medicinska ingrepp eller annan behandling i syfte att uppnå en bättre överensstämmelse med könsidentiteten ska omfattas av diskrimineringsgrunden kön.

Promemorians förslag ifrågasätts av vissa remissinstanser. *DO* och *Skolverket* anför att promemorians förslag innebär en ändring i sak i förhållande till nu gällande reglering. *RFSL* och *RFSL Ungdom* ser helst att det tillsätts en utredning som ser över diskrimineringsgrunderna i sin helhet. Om en förändrad beskrivning av personkretsarna ändå ska göras, framhåller föreningarna att diskrimineringsgrunden kön även bör 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.

I utkastet görs bedömningen att formuleringen bör snävas in något i förhållande till promemorians förslag när det gäller vem som ska omfattas av diskrimineringsgrunden på grund av att personen avser att ändra eller har ändrat kroppen. Formuleringen bör ta sikte på den typ av ingrepp som kan göras både enligt den nuvarande könstillhörighetslagen och den lag som nu föreslås, nämligen kirurgiska ingrepp i könsorganen som syftar till att kroppen ska stämma överens med könsidentiteten. I utkastet konstateras det vidare att promemorians förslag utesluter att den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen ska omfattas av diskrimineringsgrunden kön. I utkastet görs vidare samma bedömning som den remissinstanserna gör om att promemorians förslag innebär en ändring i sak. Det föreslås därför i utkastet att diskrimineringsgrunden kön även bör omfatta den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen.

De flesta remissinstanser som kommenterar utkastets förslag tillstyrker det. Till exempel *DO* noterar att förslaget är i linje med de synpunkter som *DO* lämnat på promemorians förslag som var formulerat på annat sätt och välkomnar att även den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen ska omfattas av grunden kön. *Sveriges Kvinnolobby* och *Women's rights watch* avstyrker förslaget. *Sveriges Kvinnolobby* anför att förslaget tycks bygga på ett missförstånd om diskrimineringslagens konstruktion och att det är svårt att se i vilka situationer en person som ännu inte har ändrat sitt juridiska kön och heller inte gjort någon operation skulle kunna bli diskriminerad på grund av sitt kön snarare än sin könsidentitet. Regeringen konstaterar att en person som avser att ändra det kön som framgår av folkbokföringen redan i dag omfattas av diskrimineringsgrunden kön. Samma sak gäller för den som avser att genomgå sådana kirurgiska ingrepp som avses i den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Det har inte framkommit några skäl till att frånga dagens ordning. Regeringen gör samma bedömningar som gjordes i utkastet. Det föreslås således att diskrimineringsgrunden kön bör omfatta även den som avser att ändra eller har ändrat det kön som framgår av folkbokföringen eller kroppen genom sådana kirurgiska ingrepp som omfattas av lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

8.4 Offentlighets- och sekretesslagen

Regeringens förslag: Sekretess ska gälla för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om fastställande av kön i vissa fall, 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 tryckfrihetsförordningen och yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter.

Fastställande av könstillhörighet ska inte längre ges som exempel i bestämmelsen om sekretess inom hälso- och sjukvård för uppgifter om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden som gäller i annan medicinsk verksamhet.

Promemorians förslag (Ds 2018:11) överensstämmer inte med regeringens. I promemorian föreslås att både fastställande av könstillhörighet och ingrepp som avses i den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen ska ges som exempel i bestämmelsen om sekretess inom hälso- och sjukvården som gäller i annan medicinsk verksamhet.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslaget. *Region Östergötland* (dåvarande 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.

Promemorians förslag (Ds 2018:17) överensstämmer inte med regeringens. I promemorian föreslås att Skatteverket ska vara beslutande myndighet vid en första ansökan om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen och att en ny sekretessbestämmelse med ett omvänt skaderekvisit ska gälla för uppgifter hos Skatteverket i dessa ärenden. Sekretessen föreslås inte gälla beslut i ärenden.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslaget. *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)*, *Riksförbundet för homosexuella, bisexuella, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* och *Transsammans* 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. Organisationerna anser att det är en allvarlig brist som bör åtgärdas och att handläggningen bör omfattas av stark sekretess.

Upplysningscentralen konstaterar att en person som i dagsläget fått sin ansökan om fastställande av ny könstillhörighet beviljad får en fråga från Skatteverket om den vill ha skyddade personuppgifter. En sådan sekretessmarkering innebär enligt Upplysningscentralen att bolaget inte ges möjlighet att länka samman det tidigare personnumret med det nya för att kunna överföra kreditupplysningsinformationen.

Utkastets förslag överensstämmer delvis med regeringens. I utkastet föreslås att fastställande av könstillhörighet i uppräkningsav exempel i bestämmelsen om sekretess inom hälso- och sjukvården som gäller i annan

medicinsk verksamhet ska ersättas av sådana ingrepp i en persons könsorgan som syftar till att kroppen ska stämma överens med könsidentiteten. Vidare har utkastets förslag en annan språklig utformning.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över de bedömningar som görs. *Åklagarmyndigheten* anser att det finns ett behov av den nya sekretessbestämmelsen för ärenden enligt den föreslagna lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen.

Skälen för regeringens förslag

Bestämmelser som nu är tillämpliga

Enligt 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortat OSL, gäller sekretess 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. För uppgifter i det hälso- och sjukvårdsunderlag, som enligt nuvarande könstillhörighetslag bör bifogas en ansökan om att få fastställt annan könstillhörighet än den som framgår av folkbokföringen, gäller alltså sekretess i hälso- och sjukvårdens verksamhet enligt denna bestämmelse. Motsvarande bestämmelser om tystnadsplikt inom den privata hälso- och sjukvården finns i 6 kap. 12–16 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659). Enligt 25 kap. 1 § OSL gäller samma sekretess i annan medicinsk verksamhet, exempelvis fastställande av könstillhörighet. Även de uppgifter om enskilds hälsa och personliga förhållanden som förekommer hos Socialstyrelsen i ärenden enligt den nuvarande könstillhörighetslagen åtnjuter alltså skydd enligt denna bestämmelse. Paragrafen föreskriver ett omvänt skaderekvisit, dvs. det råder en presumtion för att sekretess ska gälla.

Behovet av nya sekretessbestämmelser

Regeringen föreslår nu att könstillhörighetslagen upphävs och att processen för att ändra kön i folkbokföringen särskiljs från processen för underlivskirurgi. Två nya lagar föreslås därför: lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lagen om fastställande av kön i vissa fall. Enligt förslaget kommer det inte längre att behövas ett särskilt tillstånd från Socialstyrelsen för underlivskirurgi. Sådana beslut föreslås i stället fattas inom hälso- och sjukvården. En ansökan om att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen kommer dock liksom tidigare att ges in till Socialstyrelsen som ska besluta i ärendet.

I avsnitt 7.7 gör regeringen bedömningen att det inte behövs några nya bestämmelser om tystnadsplikt och sekretess med anledning av lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Regleringen i offentlighets- och sekretesslagen och patientsäkerhetslagen bedöms vara tillräcklig. Däremot bör, eftersom Socialstyrelsen inte längre kommer att hantera ärenden om tillstånd till ingrepp i könsorganen, 25 kap. 1 § OSL ändras på så sätt att hänvisningen i paragrafen till sådan medicinsk verksamhet tas bort.

I verksamhet hos Socialstyrelsen enligt den föreslagna lagen om fastställande av kön i vissa fall kommer uppgifter om sökandens namn, adress, kön, personnummer, hälsouppgifter och uppgifter om andra personliga förhållanden att förekomma. Sökanden kommer även att ge in

ett underlag från hälso- och sjukvården till Socialstyrelsen. Om inga ändringar görs i nuvarande bestämmelser om sekretess kommer 21 kap. 1 § OSL att vara tillämplig för dessa uppgifter hos Socialstyrelsen. Enligt bestämmelsen gäller sekretess 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 kvalificerat rakt skaderekvisit, dvs. med stark presumtion för offentlighet, och reglerar sekretess till skydd för uppgift om enskilds personliga förhållanden oavsett i vilket sammanhang uppgiften förekommer. I promemorian Ds 2018:17 föreslås ingen ny sekretessbestämmelse för uppgifter i Socialstyrelsens verksamhet när det gäller den föreslagna lagen om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. *RFSL*, *RFSL Ungdom* och *Transsamman* anför att handläggningen i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bör omfattas av stark sekretess hos Socialstyrelsen. Regeringen instämmer med vad remissinstanserna anför. I likhet med den bedömning som görs i utkastet får det enligt regeringen anses finnas samma behov av sekretess för uppgifter som behandlas vid Socialstyrelsen i ärenden enligt den nya lagen om fastställande av kön i vissa fall som för uppgifter som behandlas inom hälso- och sjukvården inom ramen för den nya lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Mot denna bakgrund föreslår regeringen att det i OSL införs en ny sekretessbestämmelse för uppgifter om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om fastställande av kön i vissa fall. Sekretess ska gälla om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men. Den föreslagna bestämmelsen innehåller alltså i likhet med hälso- och sjukvårdssekretessen ett omvänt skaderekvisit, dvs. det råder en presumtion för att sekretess ska gälla. Se även avsnitt 8.11.

Upplysningsvis kan det nämnas att ett ärende enligt den nya lagen om fastställande av kön i vissa fall inte omfattar en ändring av personnummer eller samordningsnummer. Den ändring i folkbokföringsdatabasen som innebär att den sökandes personnummer eller samordningsnummer ändras kommer i stället 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 t.ex. Upplysningscentralens förutsättningar att få tillgång till uppgifter i folkbokföringen om såväl det gamla som nya personnumret.

Rätten att meddela och offentliggöra uppgifter

Sekretess innebär såväl handlingssekretess som tystnadsplikt (se 3 kap. 1 § OSL). Den rätt att meddela och offentliggöra uppgifter som följer av tryckfrihetsförordningen, förkortad TF, och yttrandefrihetsgrundlagen, förkortad YGL, har som huvudregel företräde framför tystnadsplikten. Nämda rätt har dock aldrig företräde framför handlingssekretessen. 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 där den sekretessbelagda uppgiften framgår till t.ex. en journalist eller att t.ex. själv publicera denna handling. I ett antal fall har vidare även bestämmelser om tystnadsplikt företrädde 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 uppsåtligen åsidosätta en tystnadsplikt i de fall som anges i en särskild lag. Den särskilda lag som avses är OSL.

I förarbetena till den tidigare 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 (se 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. Samma sak bör gälla för uppgifter i ärenden om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen i Socialstyrelsens verksamhet. Mot denna bakgrund föreslås en ändring i 22 kap. 6 § OSL så att den föreslagna tystnadsplikten för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden enligt lagen om fastställande av kön i vissa fall inskränker rätten att meddela och offentliggöra uppgifter.

8.5 Fängelselagen och häkteslagen

Regeringens förslag: Kravet i fängelselagen och häkteslagen som innebär att de intagna måste samtycka till att en intagen av motsatt kön placeras tillsammans med dem tas bort. Av respektive bestämmelse ska det i stället framgå att en placering tillsammans med intagna med motsatt kön får göras om det finns särskilda skäl för det och om det i övrigt är lämpligt.

Promemorian (Ds 2018:17) har inte lämnat något förslag i denna del.

Remissinstanserna: Ingen av remissinstanserna har tagit upp frågan om att det bör göras ändringar i fängelselagen (2010:610) och häkteslagen (2010:611).

Utkastets förslag överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser har inga invändningar mot förslaget. *Kriminalvården* tillstyrker de föreslagna följdändringarna och anför att förslagen möjliggör för Kriminalvården att ta hänsyn bl.a. till frågor om ordning och säkerhet i anstalter och häkten vid beslut om placering av sådana intagna som ändrat det kön som framgår av folkbokföringen. De föreslagna bestämmelserna bidrar dessutom enligt Kriminalvården till att myndigheten kan motverka att den nu föreslagna ordningen

missbrukas, t.ex. genom att en dömd person ansöker om sådan ändring endast i syfte att få till stånd en placering i en anstalt i lägre säkerhetsklass. *Diskrimineringsombudsmannen (DO)* har ingen invändning i sak mot det föreslagna undantaget. DO väcker dock frågan om det för att minska risken för diskriminerande effekter vid tillämpningen av detta undantag i fall där det är fråga om placering av en person som ändrat sitt juridiska kön i folkbokföringen kan vara lämpligt att Kriminalvården utarbetar riktlinjer för tillämpningen av undantaget.

Justitiekanslern (JK) anser att undantaget framstår som svårtillämpat. De uttalanden som görs ger enligt JK inte tillräcklig vägledning för hur intresseavvägningen ska göras. JK är tveksam till att en undantagssituation kan föreligga om den intagne utåt sett inte uppfattas tillhöra det kön som ändringen i folkbokföringen avser och att på detta sätt fästa direkt vikt vid hur omgivningen uppfattar en person som bytt juridiskt kön. Det framstår enligt JK som lämpligare att försöka definiera de särskilda skälen och pröva lämpligheten utifrån om den intagne som bytt kön är i en jämförbar situation med övriga intagna av samma kön. Särskilt relevant i sammanhanget är här en jämförelse avseende riskerna vid placeringen. *Riksdagens ombudsmän (JO)* efterfrågar en mer grundlig analys kring det nu gällande samtyckeskravets funktion och vilka konsekvenser, bl.a. ur säkerhetssynpunkt, som ett borttagande av kravet kan få inom kriminalvården. *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL)* och *Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter Ungdom (RFSL Ungdom)* motsätter sig inte förslaget och anför att självfallet måste en placering på anstalt ta hänsyn till den intagnas könsidentitet, den intagnas säkerhet, den intagnas juridiska kön och de andra intagnas faktiska trygghet. Samtidigt framhåller organisationerna att det blir mycket problematiskt om en persons utseende (exempelvis att en transkvinna inte passerar tillräckligt bra som kvinna) blir det som avgör om personen placeras i ett mans- eller kvinnofängelse och ställer sig bl.a. frågorna vem som avgör detta och vilka kriterier som ska användas.

Sveriges Kvinnolobby avstyrker förslaget om att avskaffa samtyckeskravet. Organisationen saknar en analys av hur utkastets förslag kan komma att påverka landets fängelser och anstalter samt intagna kvinnor och män eftersom utkastets förslag enligt *Sveriges Kvinnolobby* gör att det blir möjligt för häktade och intagna män att kringgå lagen och utan prövning ändra sitt juridiska kön med hänvisning till att detta inte överensstämmer med könsidentiteten, varefter de kan flyttas från mans- till kvinnofängelse.

Skälen för regeringens förslag: Enligt 2 kap. 2 § fängelselagen får en intagen inte placeras så att han eller hon vistas tillsammans med intagna av motsatt kön. En intagen får dock medges att vistas med intagna av motsatt kön om det är lämpligt och de intagna samtycker till det. En motsvarande bestämmelse finns i 2 kap. 2 § häkteslagen. I förarbetena framgår att skälet för att hålla män och kvinnor åtskilda i anstalt är att det är angeläget att straffverkställigheten för kvinnor utformas så att de inte utsätts för förtryck av kriminella män under tiden i kriminalvårdsanstalt. Det är också viktigt att verkställighetsinnehållet kan anpassas efter kvinnors särskilda behov. Inom Kriminalvården har man den erfarenheten att kvinnor får en bättre verkställighet och bättre förutsättningar inför

frigivningen om de avtjänar sitt straff utan att komma i kontakt med manliga intagna (prop. 1997/98:95 s. 51). Sedan en dom den 25 september 2019 i mål nr 1122–19 från Kammarrätten i Göteborg utgår Kriminalvården från det kön som framgår av folkbokföringen när bestämmelserna tillämpas. Denna tillämpning bygger på det fastställelseförfarande som regleras i konststillhörighetslagen.

I såväl promemorian som i utkastet föreslås att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen som huvudregel ska bygga på individens självbestämmande. Av denna anledning anses det i utkastet finnas ett behov av en ändring i fängelselagen och häkteslagen så att det, liksom exempelvis i Norge, ska finnas ett större utrymme för Kriminalvården att placera personer av motsatt kön tillsammans. I Norge finns sedan sommaren 2016 en lag som ger den enskilde rätt att ändra juridiskt kön utan föregående prövning av könsidentiteten, och sedan lagen trädde i kraft har den norska kriminalomsorgen antagit riktlinjer för placering i anstalt av transpersoner. Enligt den norska kriminalomsorgens riktlinjer kan exempelvis undantag från huvudregeln om att intagna av samma kön ska placeras tillsammans göras om en sådan placering bedöms utgöra en fara för personen i fråga eller övriga intagnas säkerhet.

Regeringen föreslår nu att ett beslut om att fastställa ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen ska föregås av en väsentligt förenklad prövning av könsidentiteten. Prövningen ska ta sikte på om sökanden har ett behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Det kommer emellertid inte att krävas att sökanden genomgår en sådan omfattande utredning inom hälso- och sjukvården, som görs i dag, och inte heller någon specifik diagnos eller könsdysforiutredning. Regeringen anser att även detta väsentligen förenklade system för att ändra det kön som framgår av folkbokföringen föranleder ett behov för Kriminalvården att kunna göra en mer sammantagen bedömning vid placeringar på anstalt eller i häkte. Utgångspunkten bör vara att om det juridiska könet för en intagen har ändrats ska en placering i anstalt eller häkte göras utifrån det kön som framgår av folkbokföringen (dvs. en kvinna-till-man ska placeras tillsammans med män och en man-till-kvinna ska placeras tillsammans med kvinnor).

Som flera remissinstanser, däribland *JK*, framhåller bör undantag komma i fråga om det finns skäl för det baserat på framför allt säkerhetsaspekter. I sammanhanget bör det nämnas att svenska fängelser är indelade i tre säkerhetsklasser där den högsta nivån (säkerhetsklass 1) endast finns för manliga intagna.

Redan enligt nuvarande regler i fängelselagen och häkteslagen finns det en möjlighet att göra undantag från huvudregeln att intagna ska placeras tillsammans med andra intagna av samma kön. Som bestämmelserna är utformade i dag krävs emellertid att samtliga intagna ska samtycka till placeringen för att den ska bli möjlig. Det räcker således med att en intagen motsätter sig en sådan placering för att den inte ska kunna genomföras. Eftersom det kan uppstå situationer där det finns ett behov av att göra en placering som frångår huvudregeln även när samtliga intagna inte samtycker föreslår regeringen att samtyckeskravet tas bort. Bestämmelserna bör i stället formuleras på så sätt att en intagen får vistas tillsammans med intagna av motsatt kön om det finns särskilda skäl för det och om det i övrigt är lämpligt. Ett sådant särskilt skäl kan t.ex. vara om

en man-till-kvinna tidigare som man gjort sig skyldig till sexualbrott mot kvinnor. Vidare bör undantag kunna göras i ett fall där det bedöms finnas en särskilt hög risk för rymning eller fritagning som motiverar en placering på en anstalt med den högsta säkerhetsklassen. Vid lämplighetsbedömningen kan Kriminalvården komma att beakta övriga intagnas inställning om det anses befogat.

Sveriges Kvinnolobby avstyrker förslaget om att avskaffa samtyckeskravet och anser att det gör det möjligt för häktade och intagna män att kringgå lagen och utan prövning ändra sitt juridiska kön, varefter de kan flyttas från mans- till kvinnofängelse. Regeringen understryker att de föreslagna ändringarna i fängelselagen och häkteslagen snarare kommer att hindra en person som vill missbruka den föreslagna lagen i syfte att exempelvis få avtjäna sitt fängelsestraff på en anstalt med lägre säkerhetsklassificering från att göra detta. Som framgår ovan innebär regeringens förslag dessutom att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen ska föregås av en väsentligt förenklad prövning av könsidentiteten, vilket torde minska risken för den typ av missbruk som Sveriges Kvinnolobby lyfter fram.

9 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringens förslag: De nya lagarna och lagändringarna ska träda i kraft den 1 oktober 2024. Lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall ska då upphöra att gälla.

Den upphävda lagen ska fortfarande gälla för

- beslut om fastställelse av könstillhörighet som har meddelats enligt den upphävda lagen,
- tillstånd till att ingrepp görs i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets och sådana tillstånd att avlägsna könskörtlarna som har getts enligt den upphävda lagen,
- ärenden som har inletts hos Socialstyrelsen före ikraftträdandet men ännu inte avgjorts, och
- överklagande av beslut som har meddelats enligt den upphävda lagen.

I fråga om steriliseringslagen ska följande gälla:

- Tillstånd till sterilisering i samband med ansökan om fastställelse enligt lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall som har getts enligt den äldre lydelsen ska fortfarande gälla.
- Ärenden om tillstånd till sterilisering i samband med ansökan om fastställelse enligt lagen om fastställande av könstillhörighet i vissa fall som har inletts hos Socialstyrelsen före ikraftträdandet men ännu inte avgjorts ska handläggas enligt äldre föreskrifter.

I fråga om offentlighets- och sekretesslagen ska äldre föreskrifter om sekretess i annan medicinsk verksamhet som avser fastställande av könstillhörighet enligt den upphävda lagen fortfarande gälla.

Promemoriornas förslag (Ds 2018:11 och Ds 2018:17) överensstämmer delvis med regeringens. I promemoriorna föreslås andra ikraftträdandedatum. Vidare formuleras förslagen till övergångsbestämmelser på ett annat sätt. I promemorian Ds 2018:11 saknas förslag till övergångsbestämmelser för ändringarna i steriliseringslagen och offentlighets- och sekretesslagen.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *Kammarrätten i Stockholm* anser att det är en brist att promemoriornas förslag inte innehåller några övergångsbestämmelser, utan endast ger exempel på sådana.

Utkastets förslag överensstämmer delvis med regeringens. I utkastet föreslås andra ikraftträdandedatum. Förslagen i utkastet har också en annan språklig utformning. I utkastet saknas förslag till övergångsbestämmelser för ändringarna i offentlighets- och sekretesslagen.

Remissinstanserna: De flesta remissinstanser yttrar sig inte särskilt över förslagen. *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 lagen inte kommer att införas förrän den 1 januari 2024 och anser att det borde räcka med ett år för att Skatteverket och Socialstyrelsen ska anpassa sig till den nya lagstiftningen. Om lagen antas av riksdagen i juni, borde den kunna träda i kraft den 1 juli 2023. *Statens skolverk* har svårt att se att förslagen ska kunna träda i kraft den 1 januari 2024 mot bakgrund av att Skolverket inte utesluter att det är nödvändigt med lagstiftningsåtgärder bl.a. vad gäller frågan om nya betygsdokument.

Skälen för regeringens förslag

Ikraftträdande

I utkastet föreslås att de nya lagarna ska träda i kraft den 1 januari 2024. *RFSL* och *RFLS Ungdom* är kritiska till att lagen inte kommer att införas förrän den 1 januari 2024. Regeringen är dock mån om att Socialstyrelsen får tid för att förbereda hanteringen av de nya ärendena om fastställande av ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen. Frågan om nya betygsdokument för personer som ändrar kön som *Skolverket* lyfter har tidigare diskuterats i lagstiftningssammanhang (se exempelvis prop. 2011/12:142 s. 68 och SOU 2017:92 s. 537). Regeringen anser att det är angeläget att förenkla processen med att få ett nya personnummer registrerat hos olika myndigheter för den som fått ett annat kön registrerat i folkbokföringen, exempelvis i det avseendet att få tidigare utfärdade examensbevis och slutbetyg som utvisar det nya personnummer. Enligt regeringen bör dock denna fråga inte försena ett ikraftträdande. Mot denna bakgrund föreslår regeringen att lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lagen om fastställande av kön i vissa fall ska träda i kraft den 1 oktober 2024. Vid samma tidpunkt föreslås att lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, könstillhörighetslagen, upphör

att gälla. Det är lämpligt att ändringar som föreslås i andra författningar träder i kraft vid samma tid.

Övergångsbestämmelser

Som *Kammarrätten i Stockholm* anför finns det ett behov av övergångsbestämmelser med anledning av upphävandet av könstillhörighetslagen för hantering av ärenden enligt den lagen. Precis som föreslås i utkastet anser regeringen att följande bör gälla när könstillhörighetslagen upphävs. Det bör införas en övergångsbestämmelse om att beslut om fastställelse av könstillhörighet som meddelats enligt 1 och 2 §§ nuvarande könstillhörighetslag fortfarande ska gälla. Detsamma gäller tillstånd till ingrepp i könsorganen i syfte att göra dem mer lika det andra könets och tillstånd till avlägsnande av könskörtlarna som har getts enligt 4 § respektive 4 a § könstillhörighetslagen. En person som getts tillstånd till underlivskirurgi, men där sådan ännu inte kommit till stånd, behöver alltså inte söka hälso- och sjukvården på nytt för att få kirurgin utförd. Den upphävda lagen bör vidare gälla för ärenden som inletts hos Socialstyrelsen före ikraftträdandet men ännu inte avgjorts. Sökanden har dock möjlighet att i stället för att låta ärendet handläggas enligt bestämmelserna i den upphävda lagen återkalla sin ansökan hos Socialstyrelsen och därigenom få ärendet avskrivet för att söka sig till hälso- och sjukvården i syfte att få genomgå underlivskirurgi enligt de nya bestämmelserna i lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen eller ge in en ansökan enligt lagen om fastställande av kön i vissa fall. Den upphävda lagen bör fortfarande gälla för de beslut från Socialstyrelsen som överklagats till allmän förvaltningsdomstol.

Med anledning av att 3 § 3 steriliseringslagen (1975:580) föreslås upphävas finns det ett behov av övergångsbestämmelser för hantering av ärenden som har inletts eller avslutats enligt bestämmelsens nuvarande lydelse. Regeringen föreslår därför att tillstånd till sterilisering som har getts enligt nuvarande 3 § steriliseringslagen fortfarande ska gälla. Vidare bör ärenden enligt nuvarande 3 § steriliseringslagen som har inletts hos Socialstyrelsen före ikraftträdandet men ännu inte avgjorts handläggas enligt äldre föreskrifter.

Det finns slutligen ett behov av en övergångsbestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL, med anledning av att 25 kap. 1 § föreslås ändras på så sätt att ”fastställande av könstillhörighet” tas bort som ett exempel på annan medicinsk verksamhet. Regeringen föreslår att bestämmelsen i den äldre lydelsen fortfarande ska gälla för sådan medicinsk verksamhet som avser fastställande av könstillhörighet enligt den upphävda lagen.

10 Konsekvenser av förslagen

10.1 Konsekvenser för jämställdheten

När det gäller jämställdhetspolitikens genomförande är den huvudsakliga strategin jämställdhetsintegrering. Könsuppdelad statistik, och analyser av

sådan statistik, är grundläggande för arbetet med jämställdhetsintegrering och jämställdhetsbudgetering. Enligt regeringsbeslut om jämställdhetsintegrering ska all individbaserad statistik presenteras, kommenteras och analyseras efter kön om det inte finns särskilda skäl mot detta. Av förordningen (2001:100) om den officiella statistiken framgår att individbaserad officiell statistik ska vara uppdelad efter kön om det inte finns särskilda skäl mot detta. Likaså framgår det av förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag, som är styrande för myndigheter som lyder under regeringen, att individbaserad statistik som ingår i myndigheternas resultatredovisning ska vara uppdelad efter kön, om det inte finns särskilda skäl mot detta.

Uppgifter för framställning av könsuppdelad statistik inhämtas i de allra flesta fall utifrån det kön som framgår av folkbokföringen. När det kön som framgår av folkbokföringen ändras kommer det att ske förändringar i statistiken. *Statistiska centralbyrån* (SCB) framför att de föreslagna reglerna medför ingen eller mycket begränsad påverkan på SCB:s verksamhet. Den bedömning som görs i denna proposition är mot denna bakgrund att även om förslaget medför att fler personer får det kön som framgår av folkbokföringen ändrat 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 att förslaget innebär att en väsentligt förenklad prövning ska föregå beslut om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen bedömer regeringen att risken för att möjligheten skulle användas för att få tillgång till sådana miljöer är liten i förhållande till andra sätt att närma sig kvinnor och barn.

Frågan om könsidentitet och kön är nära kopplad till samhälleliga normer för vad det innebär att vara kvinna eller man, flicka eller pojke. En oro som har väckts är att genom att processen att ändra det kön som framgår av folkbokföringen underlättas, cementeras samtidigt dessa normer genom att det blir enklare på samhällsnivå att hänvisa till könsbyte för dem som inte passar in i normen, än att ifrågasätta de begränsande normerna. Att förändra stereotypa föreställningar om kön och könsnormer, inklusive stereotypa eller destruktiva normer kring femininitet och maskulinitet, är fortsatt en viktig del av arbetet för jämställdhet och för att främja såväl transpersoners som cispersoners (dvs. personer som känner sig bekväma i det kön som registrerades vid födseln) rättigheter och möjligheter i samhället. Det finns inget som tyder på att en ändring av det kön som framgår av folkbokföringen skulle ses som ett sätt att slippa hantera problem orsakade av alltför snäva könsnormer. Det bör noteras att det redan har skett en stor ökning de senaste åren av antalet unga som vill ändra könstillhörighet, särskilt personer som tilldelats kvinnligt kön vid födseln, och det saknas kunskap som klarlägger orsakerna till ökningen. Det finns inga signaler om att könsnormerna under samma tid har förstärkts och att detta skulle ha orsakat ökningen. Frågan om begränsande könsnormer är därför inte en anledning till att inte gå vidare med den föreslagna lagstiftningen.

En farhåga som har lyfts fram är om lagförslaget om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen kan möjliggöra att personer med ont uppsåt får tillgång till könsuppdelade utrymmen avsedda för att skydda kvinnor. Regeringen bedömer att den risken är mycket låg. En ändring av kön i folkbokföringen ska föregås av en väsentligt förenklad prövning av könsidentiteten för att säkerställa att endast personer med behov av att ändra det kön som framgår av folkbokföringen bereds den möjligheten. En ändring innebär dessutom vissa administrativa utmaningar för den enskilde. Sannolikheten för att någon ansöker om att få fastställt ett annat kön än det som framgår av folkbokföringen endast i syfte att med ont uppsåt bereda sig tillträde till exempelvis en kvinnojour framstår mot denna bakgrund som osannolik. En sådan person kommer inte heller att uppfylla de förutsättningar som ställs för att få tillgång till en sådan miljö.

10.2 Konsekvenser för Socialstyrelsen

En person som har fyllt 16 år ska kunna få det kön som framgår av folkbokföringen ändrat efter en väsentligt förenklad prövning av könsidentiteten. De förutsättningar som ställs upp för att en ansökan ska bifallas är bl.a. att det kön som framgår av folkbokföringen inte stämmer överens med personens upplevda könsidentitet och det kan antas att personen kommer att leva i denna könsidentitet under överskådlig tid. Socialstyrelsen föreslås besluta i ärendena.

Den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen innebär att Socialstyrelsen inte längre ska besluta om tillstånd till underlivskirurgi. På detta vis frigörs medel från den tidigare handläggningen som myndigheten i stället kan använda i sitt nya uppdrag om en förenklad handläggning som beskrivs i avsnitt 8.

10.3 Konsekvenser för regionerna

Dagens ordning innebär stor administration för utredningsteamerna eftersom prövningen hos Rättsliga rådet förutsätter ett omfattande medicinskt underlag även för de personer som endast vill ändra det kön som framgår av folkbokföringen. Med det väsentligt förenklade förfarandet för ändring av kön i folkbokföringen kommer den administrativa bördan således att minska.

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 den nuvarande könstillhörighetslagens i de delar som avser underlivskirurgi.

Den föreslagna lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen innebär att det blir möjligt att genomgå underlivskirurgi för de personer som identifierar sig som mellan, bortom eller med båda könskategorierna kvinna och man. I dag finns emellertid inte tillräcklig evidens för underlivskirurgi som inte syftar till att göra könsorganet mer likt det andra könets. Någon ökning av antalet personer som kommer att genomgå

underlivskirurgi på grund av det utvidgade tillämpningsområdet kommer därför inte att ske i nuläget. Det finns inte några samlade uppgifter om hur många personer som identifierar sig som mellan, bortom eller med båda könskategorierna kvinna och man, och hur många av dem som önskar genomgå underlivskirurgi om det i framtiden är i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

10.4 Konsekvenser för kommunerna

Förslagen bedöms inte medföra några konsekvenser för kommunerna.

10.5 Konsekvenser för domstolarna

Den föreslagna lagen om fastställande av kön i vissa fall innebär att Socialstyrelsens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Antalet ärenden enligt den nya lagen kan inte närmare beräknas, men det bedöms vara högst troligt att någon större ökning inte är att vänta. Mot denna bakgrund beräknas förslaget inte föranleda någon ökad måltillströmning till de allmänna förvaltningsdomstolarna.

10.6 Konsekvenser för Sveriges internationella åtaganden och övriga konsekvenser

Den föreslagna lagen om fastställande av kön i vissa fall och 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 den kommunala självstyrelsen, den offentliga servicen eller möjligheten att nå de integrationspolitiska målen.