

Till Socialdepartementet
Datum: 2022-02-07
Remissyttrande från LHB-förbundet
Diarienummer: S2021/0728

Remissyttrande över Utkast till lagrådsremiss: Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Om oss

LHB-förbundet är en nybildad förening vars syfte är att bevaka lesbiskas, homosexuellas och bisexuellas rättigheter.

Sammanfattning

LHB-förbundet avstyrker utkastet till lagrådsremiss och de lagändringar som där föreslås i sin helhet. Lagändringarna riskerar att urholka homo- och bisexuellas rättigheter och leda till en ökad medikalisering av barn och unga med normbrytande identiteter och könsuttryck, varav många växer upp till homo- eller bisexuella. I Sverige slutade homosexualitet att klassas som en sjukdom 1979. Nu har sjukdomsförklaringen återkommit under annat namn när homosexuella ungdomar identifierar sig som trans och leds in på en bana av livslång medikalisering och omfattande kirurgiska ingrepp. Denna utveckling är mycket problematisk och de lagändringar som föreslås i promemorian riskerar att driva på den ytterligare.

Synpunkter på de förslag som remissen behandlar

2.1 Förslag till lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

LHB-förbundet avstyrker förslaget. Vi är kritiska till att kriterierna för vem som ska få tillgång till irreversibla kirurgiska ingrepp i könsorganen sänks. Vi är också starkt kritiska till hur begreppet "könsidentitet" används i förslaget till ny lag. Begreppet används även i den nuvarande lagen men det har skett en uppenbar betydelseglidning från könsidentitet som en social roll som man uppträder i enlighet med, och som handlar om identifikation med det andra (biologiska) könet, till en könsidentitet som enbart är en inre upplevelse som inte behöver manifesteras utåt och som inte handlar om identifikation med det andra biologiska könet utan lika gärna kan handla om att uppleva sig tillhöra "inget eller något annat kön". Här blir det tydligt att begreppet kön i den nya lagen inte längre syftar på de två biologiska könen man och kvinna, utan att kön syftar på könsidentitet. Det finns ju som bekant inte "något annat" biologiskt kön hos människan än man och kvinna, men endast fantasin begränsar antalet könsidentiteter.

Begreppet könsidentitet utvecklades på 1960-talet av psykologer som John Money och Robert Stoller. Money menade till en början att könsidentiteten var inlärd och han är numera ökad för sina djupt oetiska och misslyckade försök att uppfostra små barn till det andra könet. Stoller utarbetade en analytisk distinktion mellan könsidentitet och könsroll för att kunna särskilja diagnosen transsexualism från transvestism och homosexualitet. Diagnosen "gender identity disorder" ("könsidentitetsstörning") infördes i DSM III 1980, men begreppet könsidentitet har inte varit allmänt känt utanför medicinska kretsar. Det var först under 2000-talet som begreppet populariserades, nu i relation till mänskliga rättigheter, med Yogyakartaprinciperna 2006 och inrättandet av en FN-expert på "SOGI" (sexual orientation and gender identity, det vill säga sexuell läggning och könsidentitet) 2016. Begreppet saknar dock fortfarande någon tydlig eller vetenskapligt belagd definition. Det används snarare som retoriskt verktyg för att hävda att alla "rätt" att få sin subjektiva upplevelse av kön juridiskt erkänd av staten, snarare än sin faktiska könstillhörighet.

LHB-förbundet är kritiska till att man i förslaget till ny lag sätter upp kriterier för tillgång till kirurgiska ingrepp som inte är objektivt fastställbara utan enbart handlar om personens subjektiva upplevelse av könsidentitet. Eftersom upplevelsen av könsidentitet inte går att pröva eller bedöma kunde man lika gärna nöja sig med att kräva att personen ska vilja få ingreppen utförda. Å andra sidan innebär kravet att personen ska (säga sig) ha en viss upplevelse av könsidentitet att en person som lider av könsdysfori och skulle kunna vara hjälpt av kirurgiska ingrepp inte kan tillåtas att få ingreppen utförda om denna person inte (säger sig) ha en könsidentitet som inte stämmer överens med kroppen. Vi delar ståndpunkten som framfördes av Sveriges psykologförbund i deras remissvar till det liknande lagförslaget 2018, att det är könsdysforin och inte könsidentiteten som behandlas, och att en lämpligare formulering vore att ingreppen "måste antas varaktigt minska könsdysforin" (promemorian 7.3). Vi tycker att avgörandet borde bygga på en samlad bedömning, det vill säga att ingreppen "måste antas långsiktigt förbättra personens psykiska och fysiska hälsa".

LHB-förbundet noterar att antalet barn och unga som diagnostiseras med könsdysfori ökat explosionsartat det senaste decenniet (Kaltiala, 2019). Många lider av psykisk samsjuklighet (Kaltiala-Heino et al., 2018), och många är homosexuella sett till födelsekönet. Samtidigt växer antalet detransitionerare (personer som påbörjat medicinsk transition men därefter avbrutit) som berättar hur de identifierat sig som trans men efterhand insett att medicinsk transition inte hjälpt utan snarare lett till ökad psykisk och fysisk ohälsa. Många detransitionerare vittnar om att internaliserad homofobi och att de avvek från de könsroller eller könsuttryck som förväntades av deras kön fick dem att identifiera sig som trans och tro att vägen till att må bättre var transition. I en studie av detransitionerare (Littman, 2021), uppger 23% internaliserad homofobi och svårighet att acceptera sig själv som homo- eller bisexuell som skäl till att de transitionerat och därefter detransitionerat. I en annan studie (Vandenbussche, 2021) uppger 52% av detransitionerarna att de önskar hjälp med att lära sig hantera internaliserad homofobi. Mönstret är tydligt även på studier av barn. En uppföljande studie på pojkar som fått diagnosen könsdysfori i barndomen visade att 64% i vuxen ålder var homo- eller bisexuella och 88% hade slutat identifiera sig med det andra könet (Singh et al., 2021).

Att i detta läge sänka kraven för vilka som får tillgång till irreversibla ingrepp i könsorganen riskerar att leda till ett ökat antal personer som senare ångrar och/eller inte långsiktigt är hjälpta av de utförda ingreppen. Även om ingreppen hjälper med att mildra personens könsdysfori så kan medicinska komplikationer innebära negativa konsekvenser för personens hälsa, både på kort och lång sikt. Både Sahlgrenska universitetssjukhuset och Akademiska sjukhuset framförde i remissvar till det tidigare lagförslaget att den nuvarande lagens krav om att en person ska uppträda i enlighet med det upplevda könet är bra för att säkerställa att personen inte senare ska ångra genomförda ingrepp (promemorian 7.3). Vi tycker att detta är en viktig synpunkt och vi är också kritiska till borttagandet av den skrivning som finns i nuvarande lagstiftning om att "om sökanden inte har fyllt tjugotre år får tillstånd ges endast om det finns synnerliga skäl". Lagstiftaren bör beakta att det handlar om mycket omfattande ingrepp som gör personen steril och beroende av hormonläkemedel för resten av livet, och som kan ge allvarliga komplikationer.

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

LHB-förbundet avstyrker förslaget. Vi vänder oss kraftigt emot att barn från 12 års ålder ska få ändra det kön som framgår av folkbokföringen (hädanefter kallat "juridiskt kön"). Vi vänder oss också emot att i praktiken vem som helst som är över 18 år och folkbokförd i Sverige ska få byta juridiskt kön utan någon kontroll eller diagnos. Vi är även starkt kritiska att det ställs högre krav och kontroll av den som vill ångra sitt juridiska könsbyte och gå tillbaka till det juridiska kön som stämmer överens med det biologiska könet än av den som vill byta till motsatt kön. Många detransitionerare vittnar om att en av anledningarna till att de avbrutit sin transition är att de slutat tro att de har en könsidentitet som kroppen måste ändras för att stämma överens med (Vandenbussche, 2021). Att kräva att dessa personer ska tro att de har en könsidentitet och även skaffa sig ett intyg om detta från en psykolog eller liknande för att få ändra tillbaka sitt juridiska kön är oacceptabelt och ett brott mot åsikts- och religionsfriheten. Det bör vara enkelt att återgå till ett juridiskt kön som avspeglar det biologiska könet. Här finns ett behov av ändring av den nuvarande lagstiftningen med ett tydliggörande av den

principiella skillnaden mellan fastställelse av ett juridiskt kön som sammanfaller respektive inte sammanfaller med det biologiska könet.

Den lagändring som föreslås i promemorian innebär en fundamental förändring i betydelsen av kön i lagens mening. Enligt nuvarande lagstiftning syftar kön på det biologiska könet (man eller kvinna), vilket observeras vid födseln och registreras i folkbokföringen. Lagen ger utrymme för vissa undantag från huvudregeln genom att personer under vissa förutsättningar kan få sitt juridiska kön ändrat. Enligt förslaget till ny lag ändras i stället huvudprincipen till "självbestämmande", det vill säga det juridiska könet ska spegla *könsidentiteten*. Begreppet könsidentitet är inte väl definierat eller vetenskapligt belagt (Marchiano, 2021). Om betydelsen av kön ändras från att syfta på biologiskt kön (objektivt fastställbara fakta) till att syfta på könsidentitet (subjektiv upplevelse) så blir själva begreppet kön ett cirkelresonemang. Kön är då upplevelsen att tillhöra ett kön, det vill säga upplevelsen att tillhöra en grupp som definieras av att de upplever sig tillhöra en grupp som upplever sig tillhöra en grupp och så vidare.

LHB-förbundet befarar att det finns en risk minderåriga som tillåts byta juridiskt kön drabbas negativt av beslutet på lite längre sikt. Om de senare ångrar sig kan de exempelvis inte få tillbaka sitt gamla personnummer. Den tidigare rådande principen att medicinsk transition endast är tillgänglig för vuxna som uppfyller en rad diagnoskriterier innebar att den övervägande majoriteten av barn med könsdysfori inte längre önskade transition när de kom i vuxen ålder (Singh et al., 2021) och enbart ett fåtal personer som genomgått medicinsk transition och juridiskt könsbyte detransitionerade (Dhejne et al., 2014). När barns könsdysfori bekräftas och de startar medicinsk transition med pubertetsblockerande hormoner så går dock en överväldigande majoritet vidare till fortsatt medicinsk transition (Brik et al., 2020). Samtidigt som fler getts tillgång till medicinsk transition tycks också andelen som detransitionerar öka - en ny studie visar ca 7% (Hall et al., 2021) jämfört med ca 2% i Dhejnes äldre studie. Det måste understrykas att det saknas säkra siffror på detransition eftersom alltför få uppföljande studier gjorts på gruppen transitionerade. Eftersom man idag inte vet om eller hur social transition och juridiskt könsbyte påverkar unga med könsdysfori på lång sikt anser vi att försiktighetsprincipen bör tillämpas. Kunskapsläget kring konsekvenserna behöver förbättras innan man tillåter minderåriga att byta juridiskt kön.

LHB-förbundet ser också en stor risk att lagen missbrukas av personer som vill byta juridiskt kön av andra syften än det avsedda, exempelvis av män som vill få tillträde till utrymmen eller resurser avsedda för kvinnor: fängelser (Murray and Blackburn, 2019), omklädningsrum (Burt, 2020), idrott (Devine, 2021), stipendier, lesbiska eller kvinnoseparatistiska sammanhang (Wild, 2019) etc. Vi ser det som sannolikt att den nya lagen kommer att bidra till en normförskjutning som innebär att även personer som inte bytt juridiskt kön i större utsträckning får tillträde till utrymmen avsedda för kvinnor, då lagen sänder signalen att det är upp till var och en att bestämma vilket kön de vill bli behandlade som av omgivningen, oavsett hur de ser ut eller uppträder. Tillsammans med den föreslagna förändringen av diskrimineringslagen innebär detta att kvinnor sannolikt kommer att förlora hela eller delar av sin rätt till kroppslig integritet (Asteriti och Bull, 2020).

Den föreslagna lagändringen riskerar att negativt påverka möjligheterna att föra könsuppdelad statistik. Framför allt statistik som berör områden där det ena könet är starkt underrepresenterat riskerar att förvrängas även om enbart ett litet antal individer byter juridiskt kön (Sullivan, 2021). Till dessa områden hör statistik över kvinnor som begår sexualbrott, arbetsmarknadsstatistik över yrken där det ena könet är starkt underrepresenterat och medicinsk statistik över sjukdomar som är vanligare hos det ena könet. Forskning och undersökningar om homosexuella och i synnerhet lesbiska riskerar att få systematiska fel om personer kategoriseras utifrån självidentifierat kön i stället för biologiskt kön, eftersom självdefinierade homosexuella utgör endast ca 1,4% av befolkningen medan självdefinierade transpersoner utgör ca 0,5% (Folkhälsomyndigheten, 2020) och är under snabb tillväxt (Åhs et al., 2018). LHB-förbundet anser att det är mycket viktigt att studier om homo- och bisexuella utgår ifrån biologiskt kön och inte ifrån könsidentitet, eftersom homo- och bisexuellas erfarenheter annars riskerar att osynliggöras eller förvrängas (se även Stock, 2019). Att i lagen koppla juridiskt kön till könsidentitet i stället för till biologiskt kön är ett steg i fel riktning (Sullivan, 2020).

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

LHB-förbundet avstyrker förslaget. Lagens allmänna åldersgräns på 25 år för sterilisering tar i beaktande att personer vid 18 års ålder inte har nått en tillräcklig mognad för att veta säkert om de kommer att vilja ha barn i framtiden. Undantag görs enligt nuvarande lagstiftning i samband med ansökan om fastställelse av könstillhörighet, eftersom denna fastställelse även ger tillstånd till kirurgiska ingrepp i könsorganen som innebär kastrering. Enligt förslaget till ändring av lagen ska dock inte bara den som önskar kirurgiska ingrepp i könsorganen, utan även den som enbart önskar ändra sitt juridiska kön, få rätt till sterilisering från 18 års ålder. Promemorian ger ingen motivering till varför tidig sterilisering skulle vara nödvändig för denna grupp. När man nu delar upp lagen i en del som rör de medicinska ingreppen och en del som rör det juridiska könet är det märkligt att man inte har gjort en separat bedömning angående behovet av sterilisering för de båda grupperna. Vi har inte hittat några belägg för att personer som enbart vill byta sitt juridiska kön och inte vill göra ingrepp i könsorganen skulle vara hjälpta av sterilisering, och kan därför inte se varför en eventuell önskan om tidig sterilisering ska väga tyngre än risken för ånger för denna grupp.

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

LHB-förbundet avstyrker förslaget. Vi anser att diskrimineringslagen bör formuleras på ett sådant sätt att både biologiskt kön och könsöverskridande identitet eller uttryck (inklusive medicinsk transitionering och byte av det kön som framgår av folkbokföringen) utgör diskrimineringsgrunder. Den skrivning som föreslås i promemorian är otydlig både vad gäller biologiskt kön som diskrimineringsgrund och vad gäller betydelsen av könsöverskridande identitet eller uttryck. Diskrimineringsgrunden kön tycks med den nya skrivningen inte vara kopplad varken till biologiskt kön, juridiskt kön eller det (sociala) kön en person uppfattas som av omgivningen. Både den som gör kirurgiska ingrepp för att ändra kroppen (utan att nödvändigtvis förändra sitt juridiska eller sociala kön) och den som byter juridiskt kön (utan att nödvändigtvis förändra kroppen eller sitt sociala kön) ska omfattas av diskrimineringsgrunden kön, men det framgår inte vilket kön man ska räknas till. Det är mycket oklart hur diskrimineringsgrunden kön ska fungera för personer som faller under något av dessa tillägg. Tilläggen innebär också att det blir oklart hur de könsöverskridande praktikerna kirurgiska ingrepp i könsorganen och/eller ändring av det kön som framgår av folkbokföringen förhåller sig till diskrimineringsgrunden könsöverskridande identitet eller uttryck. Räknas de inte som könsöverskridande utan enbart som kön?

Vidare definieras diskrimineringsgrunden "sexuell läggning" som "homosexuell, bisexuell eller heterosexuell läggning". Det finns inget resonemang eller konsekvensanalys i promemorian kring huruvida lagens förändrade innebörd av begreppet "kön" kan komma att påverka innebörden av diskrimineringsgrunden sexuell läggning. LHB-förbundet befarar att det finns en risk för att diskrimineringsgrunden sexuell läggning urholkas som en konsekvens av urholkningen av begreppet kön. Detta behöver utredas ordentligt innan en ändring av lagen genomförs.

Med lagförslagets hopblandade och otydliga diskrimineringsgrunder är risken stor att kvinnors och lesbiskas rättigheter får stå tillbaka för biologiska män som hävdar en kvinnlig könsidentitet. Lagförslaget bör ge tydlig vägledning i sådana intressekonflikter, för att undvika rättsosäkerhet i avgörandet av enskilda fall. Annars kommer det att resultera i en stor mängd diskrimineringsärenden, liksom incidenter som aldrig når rätten av rädsla för att förlora eller själv bli anmäld för diskriminering (Halvorsen, 2018).

För LHB-förbundet, ordförande Linn Saarinen

Referenser

- A. Asteriti och R. Bull (2020), "Gender Self-Declaration and Women's Rights: How Self Identification Undermines Women's Rights and Will Lead to an Increase in Harms: A Reply to Alex Sharpe, 'Will Gender Self-Declaration Undermine Women's Rights and Lead to an Increase in Harms?'" , <https://www.modernlawreview.co.uk/asteriti-bull-sharpe/>
- T. Brik et al. (2020), "Trajectories of Adolescents Treated with Gonadotropin-Releasing Hormone Analogues for Gender Dysphoria", <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01660-8>
- C. Burt, (2020), "Scrutinizing the U.S. Equality Act 2019: A Feminist Examination of Definitional Changes and Sociolegal Ramifications", <https://doi.org/10.1177/1557085120918667>
- C. Devine (2021), "Female Sports Participation, Gender Identity and the British 2010 Equality Act", <https://doi.org/10.1080/17511321.2021.1993982>
- C. Dhejne et al. (2014), "An analysis of all applications for sex reassignment surgery in Sweden, 1960-2010: Prevalence, incidence, and regrets", <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0300-8>
- Folkhälsomyndigheten (2020), "Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter bland homo- och bisexuella samt transpersoner", <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/sexuell-och-reproduktiv-halsa-och-rattigheter-bland-homo-och-bisexuella-samt-transpersoner-/?pub=71752>
- R. Hall et al. (2021), "Access to care and frequency of detransition among a cohort discharged by a UK national adult gender identity clinic: Retrospective case-note review", <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1022>
- M. Halvorsen (2018), "Om lov om endring av juridisk kjønn", <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3061-2018-08-02>
- R. Kaltiala-Heino et al. (2018), "Gender Dysphoria in Adolescence: Current Perspectives", i *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, <https://doi.org/10.2147/AHMT.S135432>
- R. Kaltiala et al. (2019), "Time Trends in Referrals to Child and Adolescent Gender Identity Services: A Study in Four Nordic Countries and in the UK", <https://doi.org/10.1080/08039488.2019.1667429>
- L. Littman (2021), "Individuals Treated for Gender Dysphoria with Medical and/or Surgical Transition Who Subsequently Detransitioned: A Survey of 100 Detransitioners", <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02163-w>
- LGB Alliance (2021), "UN Expert Endangers LGB rights", <https://lgballiance.org.uk/2021/11/14/un-expert-endangers-lgb-rights/>
- L. Marchiano (2021), "Gender detransition: a case study", <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12711>
- K. Murray and L. Hunter Blackburn (2019), "Losing sight of women's rights: the unregulated introduction of gender self-identification as a case study of policy capture in Scotland", <https://doi.org/10.3366/scot.2019.0284>
- D. Singh et al. (2021), "A Follow-Up Study of Boys With Gender Identity Disorder", <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.632784>
- K. Stock (2019), "Sexual Orientation: What is it?" i *Proceedings of the Aristotelian Society*, <https://doi.org/10.1093/arisoc/aoz015>
- A. Sullivan (2021), "Sex and the office for National Statistics: A case study in policy capture", <https://doi.org/10.1111/1467-923X.13029>
- A. Sullivan (2020), "Sex and the census: Why surveys should not conflate sex and gender identity", <https://doi.org/10.1080/13645579.2020.1768346>
- E. Vandebussche (2021), "Detransition-Related Needs and Support: A Cross-Sectional Online Survey.", <https://doi.org/10.1080/00918369.2021.1919479>
- A. Wild (2019), "Lesbians at Ground Zero - How transgenderism is conquering the lesbian body" <https://www.gettheloutuk.com/blog/category/research/lesbians-at-ground-zero.html>
- J. Åhs et al. (2018), "Proportion of adults in the general population of Stockholm County who want gender-affirming medical treatment", <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204606>