

Remissvar

Datum 2007-11-05

INIS – Intersexuella i Sverige
Stödförening för intersexuella
<http://inis-org.se>
kontakta@inis-org.se

**Yttrande över betänkande av
konstillhörighetsutredningen
SOU 2007:16
Ändrad könstillhörighet – förslag till ny lag**

Sammanfattning

INIS avstyrker lagförslaget och anser:

1. att kravet på könskörtlarnas avlägsnande tas bort från både § 2 och § 3 - huruvida könskörtlarna ska vara kvar eller bortopereras måste vara och förbli en medicinsk fråga, inte en juridisk;
2. att § 3 tillåter en person med DSD (intersexuellt tillstånd) få ändrad könstillhörighet före 18 års ålder oavsett om könsoperation har utförts och oavsett om tveksamhet om könsorganets tvetydighet föreligger eller ej;
3. att lagförslaget riktar speciell uppmärksamhet på betydelsen av att en person med DSD (intersexuellt tillstånd) får - i beaktande av samhällets tabubelagda syn på könsorgan - enkel och självklar tillgång till sin medicinska historia och sina journalhandlingar som beskriver det intersexuella tillståndet;
4. att en person som fått ändrad könstillhörighet i vuxen ålder ska få en lagreglerad rätt att få sina tidigare arbetsintyg, intyg och examina utfärdade i den nya könstillhörigheten och personnumret;
5. att man ersätter ordet *intersexualitet* med det nu internationellt använda begreppet DSD (Disorder of Sex Development);
6. att saken i utredningen ses över.

Bakgrund och motivering

1. INIS vänder sig mot utredarens uppfattning att en persons könskörtlar (testiklar eller äggstockar) måste överensstämma med dennes könstillhörighet. Könskörtlarna producerar värdefulla könshormoner för kroppen och det är alltid bättre att låta kroppens egna könskörtlar producera dessa hormoner, än att tillföra dem via mediciner. Både män och kvinnor producerar t.ex. testosteron från sina testiklar och äggstockar.

En kvinna född med CAIS (fullständigt androgenokänslighetssyndrom) föds med testiklar. Kan man säkerhetsställa att det verkligen rör sig om CAIS, vore det olyckligt om man måste operera bort dessa testiklar på juridisk grund då det kan finnas medicinska skäl att avstå från operation och behålla testiklarna.

Skulle risk för cancer föreligga måste beslutet att behålla eller ta bort könskörtlarna tas på medicinsk grund, och inte på juridisk.

2. INIS vänder sig också mot att könstillhörigheten inte kan ändras efter en första initial könsoperation under de första levnadsveckorna. INIS menar att det vore olyckligt att inte möjliggöra en senare ändring av könstillhörigheten hos en person med DSD (intersexuellt tillstånd) innan 18-årsdagen.

Undersökningar av intersexuella barn har visat att det finns en korrelation mellan halten av testosteron under fostertiden och barnets lekar och val av leksaker¹.

Historien om David Reimer², som kort tas upp på sidan 42 i utredningen, har också lärt oss att vår biologi spelar in på hurpass väl vi passar in i ett socialt sammanhang som män och kvinnor.

En persons könsuppfattning, könsidentitet, är långt ifrån helt klarlagd, men det tycks finnas både biologiska faktorer såväl som sociala. Att då inte lämna juridiskt utrymme för en senare korrigerande av könstillhörigheten hos en person med DSD (intersexuellt tillstånd) innan 18 års ålder vore djupt olyckligt.

Att avgöra ett barns könstillhörighet genom utseendet på dess könsorgan är inte alltid möjligt. Det finns fall av DSD (intersexualism) hos barn där könsorganets utseende inte lämnar någon vägledning till vilket kön ett barn är.

Det finns också intersexuella tillstånd av mosaik, där vissa celler har utvecklats i en viss könsriktning, andra celler en annan könsriktning. Att då avgöra vilken könsriktning som barnet neurologiskt har utvecklats till på grundval av könsorganets utseende blir inte möjligt.

INIS menar att en könstillhörighetslag måste möjliggöra följande tänkbara fall:

Ett barn med 5-alfareduktasbrist och kromosomuppsättning 46,XY, kan uppfattas ha kvinnliga yttre könsorgan. Någon frågeställning kring barnets könstillhörighet uppkommer då inte. Barnet växer upp som flicka, men med testiklarna kvar. I puberteten viriliserar barnet och diagnosen 5-alfareduktasbrist ställs. Om personen, dess föräldrar och läkare inser att det vore bäst om personen fick ändra sin könstillhörighet innan sin 18-årsdag, vore det inhumant att inte skapa en lag som möjliggör detta. - Och naturligtvis ska denna person i ett sådant fall inte behöva operera bort sina testiklar för att kunna få ändrad könstillhörighet från kvinna till man.

3. INIS vill också framhålla betydelsen av att resurser delges till både personer med DSD (intersexuella tillstånd) och till nyblivna föräldrar till barn med DSD. Många personer med DSD lever med djupa känslor av skam orsakat av samhällets tabubelagda syn på könsorgan.

¹ Anna Nordenström, Anna Servin, Gunilla Bohlin, Agne Larsson, Anna Wedell. Sex-Typed Toy Play Behavior Correlates with the Degree of Prenatal Androgen Exposure Assessed by CYP21 Genotype in Girls with Congenital Adrenal Hyperplasia. J Clinical Endocrinol Metab 2002; 87: 5119-5124.

² John Colapinto. As Nature Made Him: The Boy Who Was Raised as a Girl. HarperCollins 2000.

I detta sammanhang är det av särskild vikt att personer med DSD ges enkel tillgång till sina journaler som beskriver det intersexuella tillståndet. Samhällets tabubelagda syn på könsorgan gör att det är av extra vikt att personer med DSD ges särskild tillgång och information och journalhandlingar om sitt intersexuella tillstånd från sjukvården och eventuella tidiga operationer i underlivet.

4. INIS anser, i motsats till lagförslaget (se sidan 120), att en person som fått ändrad könstillhörighet i vuxen ålder ska få en i lag reglerad rätt att få sina tidigare arbetsintyg, intyg och examina utfärdade i den nya könstillhörigheten och personnumret, om han eller hon så önskar.

Detta torde vara relativt enkelt när det gäller landets alla skolor och högskolor, men kan naturligtvis bli svårt när det gäller företag som har upphört med sin verksamhet och där ett nytt intyg då inte alltid är möjligt att utfärda. Men lagen bör vara utformad så att en skola, högskola, institution eller företag inte kan neka att utfärda ett nytt arbetsintyg, intyg, betyg eller examen till den som uppvisar dokument som styrker att en ny könstillhörighet är fastställd. Lämpligt dokument som intygar att ny könstillhörighet är fastställd, och vars äkthet inte enkelt kan ifrågasättas, bör utfärdas av berörd myndighet.

5. Vidare anser INIS att det finns goda skäl att använda den internationellt vedertagna termen DSD (Disorder of Sex Development) och dess definition - *medfött tillstånd i vilket könets kromosomala, gonadala eller anatomiska utveckling är atypisk* -, istället för termen *intersexualitet*, som helt saknar entydig definition.

Sakfel i lagförslaget

Det finns ett par sakfel som berör intersexuella i lagförslaget som bör ses över.

I lagförslaget omnämns en person med CAIS (fullständig androgenokänslighet) som exempel på en individ som kan komma att behöva få ny könstillhörighet (sid 233):

”Emellertid finns vissa intersexuella tillstånd, exempelvis CAIS (komplett/fullständigt androgenokänslighetssyndrom, AIS), där förhållandena ibland inte uppenbaras förrän individen når tonåren. Det kan finnas behov för en sådan individ att få ändrad könstillhörighet före 18 års ålder.”

Detta är ett sakfel, då en person med CAIS aldrig kan komma att få ny könstillhörighet eftersom kroppen helt saknar känslighet för manliga könshormoner och kroppen kan följaktligen aldrig utvecklas i manlig riktning. Dessa individer tilldelas alltid kvinnlig könstillhörighet från födseln (då deras yttre könsorgan är normala för en flicka), och en ändring av könstillhörigheten från kvinna till man (när man i tonåren upptäcker att personen har testiklar istället för äggstockar) kan därför inte bli aktuellt.

Det finns också en felaktighet då det gäller syndromet CAH (Congenital Adrenal Hyperplasia) eller på svenska: AGS (adrenogenitalt syndrom), också kallat binjurebarkshyperplasi. I lagförslaget på sidan 42 står det:

”Tillståndet kan också vara allvarligt för barnet om det rör sig om adrenogenitalt syndrom (AGS).”

Androgener är detsamma som manliga könshormoner, emedan termen *adreno* – i adrenogenitalt syndrom, AGS - syftar på binjure.

Barnkonsekvensanalys saknas

Sist vill vi påpeka att det nya lagförslaget för personer med DSD (intersexualism) berör barn. I § 3 (sidan 26) står det:

”Gäller en ansökan som avses i första stycket den som fyllt arton år görs ansökningen av honom eller henne själv. För annan görs ansökan av den eller dem som har vårdnaden om den person som ansökningen avser. Avser ansökningen barn som har fyllt tolv år, får fastställelse meddelas endast om barnet har lämnat sitt samtycke.”

I utredningens direktiv på sidan 268 står det:

"I den mån utredarens förslag berör barn skall en barnkonsekvensanalys redovisas."

Men någon barnkonsekvensanalys redovisas inte.

Västra Torup den 5 november, 2007

Jenny Ottosson
Kontaktperson för INIS – Intersexuella i Sverige
jenny@inis-org.se
Ryttarestigen 3
282 92 Västra Torup
Tel. 0451 - 25 43 26