

Barnläkarföreningens delförening för endokrinologi och diabetes

Yttrande avseende betänkandet Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering; SOU2014/91

Socialdepartementet
Dnr S2015/418/FS
Regeringskansliet
103 33 Stockholm

s.registrator@regeringskansliet.se

s.fs@regeringskansliet.se

Barnläkarföreningens delförening för endokrinologi och diabetes avger följande yttrande till rubricerade betänkande ur ett barnperspektiv:
Vi ställer oss bakom yttrandet från Karolinska Institutet i sin helhet och vill särskilt understryka några aspekter.

Ålder för pubertetsstart varierar mycket för normala ungdomar. Vid 12 års ålder har många pojkar ännu inte startat sin pubertetsutveckling, än mindre nått det stadium av puberteten som innebär exponering för höga nivåer manligt könshormon. För flickor är variationen i pubertetstart stor, vissa flickor har debuterat med menstruationer vid 12 års ålder medan andra ännu inte startat puberteten. Puberteten innebär kroppsliga förändringar men minst lika viktigt är den mentala utvecklingen som sker samtidigt.


Det är inte helt ovanligt att unga personer som tidigare uttryckt en önskan att byta kön ändrar sig i samband med puberteten medan det är betydligt ovanligare att äldre tonåringar som kommit i puberteten ändrar en aktuell önskan om könsbyte. Det är därför internationell praxis att inte genomföra könsbyte för unga före pubertetens inträdande och kan inte anses förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet att genomföra könsbyte tidigare.

Vi instämmer därför i Karolinska Institutets och Svenska Föreningen för Barn och Ungdoms psykiatri bedömningar och avråder starkt från både förslaget att unga från 12 års ålder ska kunna genomföra juridiskt könsbyte med vårdnadshavares godkännande och att unga från 15 års ålder ska få rätt att själva ansöka om byte av juridiskt kön utan vårdnadshavares godkännande. Ett juridiskt könsbyte, även om det är reversibelt, får långtgående konsekvenser för den enskilda individen.

Vi anser, i enlighet med Barnombudsmannens särskilda yttrande, inte att en obligatorisk anmälan till socialtjänsten löser problemen med stöd till unga personer. I enlighet med Barnombudsmannens yttrande och Barnläkarföreningens yttrande anser vi att det är bättre att sätta in stöd och skyddsåtgärder i förhand, vilket bäst görs via professionen, det vill säga via Barn och ungdomspsykiatri där kompetens om könsdysfori finns. Det är viktigt att vara medveten om att personer med könsdysfori inte sällan har andra psykiatriska diagnoser som komplicerar bedömningen. Det är inte realistiskt att socialtjänsten kan tillägna sig den kompetens som krävs för att kunna utgöra det stöd som krävs.

Vi avråder starkt, liksom Karolinska Institutet, från förslaget att personer yngre än 18 år ska kunna genomgå ingrepp i könsorganen i könskorrigeringssyfte, om detta innebär avlägsnande av könskörtlarna eller annan behandling som innebär irreversibel sterilisering. Det kan inte anses rimligt att en person vid 15 års ålder till fullo kan omfatta konsekvenserna av ett beslut om sterilisering. Det är ologiskt att tillåta sterilisering för dessa personer vid 15 år när steriliseringslagen har 25 år som gräns.

Vi instämmer i förslaget att barn med medfödd avvikelse i den kroppsliga könsutvecklingen ("disorder of sex development"; DSD), utan åldersgränser, ska ha möjlighet att göra juridiskt könsbyte med stöd av läkarintyg från medicinskt specialistteam, förtroget med behandling av DSD. Eftersom det är en grupp med helt annan bakgrund är det positivt och viktigt att denna grupp behandlas separat.



Anna Olivecrona,
Ordförande i Barnläkarföreningens delförening för endokrinologi och diabetes