

Remissyttrande

Datum 2021-12-21

Diarienummer HS 2021-01287

Regeringskansliet

Rosenbad 4

103 33 Stockholm

Yttrande över Promemoria om nya könstillhörighetslagar

Västra Götalandsregionen (VGR) har beretts möjlighet att yttra sig över Promemoria om nya köntillhörighetslagar. Det råder inom VGR delade meningar angående förslagen om nya köntillhörighetslagar och därför lyfts olika perspektiv och bedömningar fram i svaret nedan. Att meningarna är så pass åtskilda speglar frågornas komplexitet.

Självbestämmande föreslås bli huvudregel

VGR yttrande sig 2018 över promemoria ”Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, Ds 2018–11” och framhöll då en positiv syn på att ändringen av det juridiska könet separeras från de medicinska ingreppen, då det stämmer väl med den av regionfullmäktige antagna MR-policyn där principen om självidentifikation finns med. VGR lyfte då särskilt det positiva med att utgångspunkten i den nya lagen var att processen ska vara enkel, snabb och transparent. Detta är fortsatt VGR:s utgångspunkt.

Sakkunniga inom mänskliga rättigheter och sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i VGR ställer sig bakom förslaget om att självbestämmande blir huvudregeln. De är positiva till att det inte ska krävas ett lika omfattande underlag för bedömningen, utan att ett underlag ska kunna utfärdas av exempelvis en samtalskontakt inom vården. VGR ser dock 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.

Den som fyllt 12 år efter ansökan ska få ändra det kön som framgår i folkbokföringen

VGR yttrande sig 2018 över promemoria ”Ändringar av det kön som framgår av folkbokföringen, Ds 2018:17”. VGR tyckte då att förslaget om att sänka åldersgränsen för att få ändra det kön som framgår i folkbokföringen var positivt. VGR lyfte att det är i enlighet med barnkonventionen, förstärker barnet som bärare av mänskliga rättigheter och att det är av största vikt att barnet får information som är anpassad för det enskilda barnets förutsättningar och behov.

Dock finns det inför den här lagrådsremissen olika uppfattningar inom VGR angående förslaget om att den som fyllt 12 år efter ansökan ska få ändra det kön som framgår i folkbokföringen.

Fördelar VGR ser med förslaget om de nya åldersgränserna i § 2, 3 och 4 är att det då kan underlätta för fler binära transpersoner att leva i enlighet med sin könsidentitet. Detta medför även ett närmande till barnkonventionen då fler barn kommer att ges rätt till att vara delaktiga i beslut som rör barnet. Utifrån barnkonventionen vill VGR också synliggöra de barn som inte fyllt 12 år som önskar respekteras i sin identitet och/eller lider av könsdysfori. Mot denna bakgrund skulle åldersgränsens exakta bestämmelse kunna utredas vidare.

VGR vill också lyfta att barn vars folkbokförda kön har ändrats innan 12 års ålder enligt "Ändring för ett barn under 12 år med medfödd avvikelse i könsutvecklingen" bör vara undantagna från den givna ordningen. Det vill säga att efter 12 års ålder ska en första (ny) ansökan om ändrat kön i folkbokföringen inte ta hänsyn till tidigare ändringar som gjorts innan 12 års ålder. På så vis får barnet från 12 års ålder samma förutsättningar som andra barn.

Farhågor VGR ser angående att unga personer själva, tillsammans med vårdnadshavare, kan fatta beslut om ändrat juridiskt kön är att en könsidentitet eventuellt kan befästas hos personen, utan att hen haft möjlighet att tillsammans med professionella utforska grunderna för upplevelsen av en könsinkongruens/könsdysfori. Detta är en farhåga som den medicinska professionen i VGR ser. Ur detta perspektiv skulle lagförslaget kunna kompletteras med kriterier för att från 12 års ålder kunna göra en ändring av juridiskt kön utan någon prövning.

En annan farhåga VGR ser är att de faktorer som räknas in i helhetsbedömningen inom en könsidentitetsutredning i nuläget, blir påverkade av att patienter redan har kunnat ändra juridiskt kön i tidig ålder, innan utredningen äger rum. De faktorer som idag räknas in i en helhetsbedömning: att personen ska "antas komma att leva i denna könsidentitet i framtiden" och att personen "sedan en lång tid upplevt sig tillhöra annat kön än det som fastställdes vid födseln" kan påverkas av de ändringar som lagförslagen innebär. Den medicinska professionen i VGR ser farhågor att under tonårstiden kunna genomföra ändringar i det juridiska könet, utifrån bedömningen att det är en intensiv tid då identiteten utvecklas i olika faser och att det kan bidra till ökad förvirring i en känslig ålder. Ytterligare en viktig aspekt som poängteras är att en ökande andel av vårdsökande för könsdysfori har en neuropsykiatrisk komorbiditet (framförallt autism) som är förenlig med en försening av kognitiv och sexuell utveckling med flera år jämfört med ungdomar utan komorbiditet. Utifrån detta perspektiv ses en risk för att dessa unga får ännu svårare att fatta livsavgörande beslut när deras psykosexuella mognad och identitet är långt ifrån färdigutvecklade. Den medicinska professionen i VGR önskar att det tydliggörs vad dessa förändringar eventuellt innebär för utredningsprocessen.

Kirurgiska ingrepp i könsorganen

Det görs i VGR olika bedömningar angående förslagen om att det inte längre ska krävas något tillstånd från Socialstyrelsen för att genomgå vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen, samt att åldersgränsen för sådana kirurgiska ingrepp föreslås vara 18 år.

Angående att det inte ska krävas något tillstånd från Socialstyrelsen för att få genomgå vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Fördelar VGR ser med att ställa sig bakom lagförslaget om att det inte krävs tillstånd från Socialstyrelsen är att den administrativa processen förkortas.

Socialstyrelsen, Rättsliga rådet, intresseorganisationer och den medicinska professionen uttrycker i lagrådsremissen att det numera inte är påkallat vare sig av medicinska skäl eller rättssäkerhetsskäl att Rättsliga rådet beslutar om tillstånd till ingrepp som görs på vuxna personer. Sakkunniga inom mänskliga rättigheter och SRHR i VGR håller med om den bedömningen.

Farhågor den medicinska professionen i VGR ser med att Rättsliga rådets nuvarande funktion försvinner är risken för det inte längre finns en nationell samsyn och inte görs likvärdiga bedömningar i hela Sverige. I nuvarande lagstiftning har Rättsliga rådet en viktig roll i att lagen efterlevs och att vården kvalitetssäkras. Ansvar för irreversibla kirurgiska ingrepp ligger på en myndighet och enligt förslaget kommer ett större ansvar att hamna på behandlande team. Den medicinska professionen saknas ett djupare resonemang i lagrådsremissen kring det ökande ansvaret som läggs på professionen och om det kan ha negativa konsekvenser för den enskilda medarbetaren. Därför ser VGR behov av beslutsstöd och riktlinjer för hur diagnos ställs samt för beslut om behandling. För att undvika otydlighet bör lagtexten innehålla kriterier för vilken vård som ska ges och om det är ICD-11 som står för diagnos-kriterierna och ifall det då kommer bygga på en upplevd könsinkongruens och personens önskemål om behandling. Ytterligare vägledning eller riktlinjer krävs också hur beslut ska fattas på regional nivå: av vem som dessa ingrepp ska beslutas och utföras, hur dessa ställningstagande ska dokumenteras och vad ett visst beslut får för rättsliga följder för både patient och den medicinska professionen. Likaså bör det framgå vilka särskilda kvalitetskrav som kan ställas på utredning och utredare, en nödvändig förutsättning för att förslaget ska kunna genomföras.

Angående att åldersgränsen föreslås vara 18 år

I lagrådsremissen skrivs att det enligt uppgift från Rättsliga rådet har utvecklats en praxis där tillstånd ges redan när personen i fråga har fyllt 18 år. VGR tycker att det är bra att lagen följer redan rådande praxis. Sakkunniga inom mänskliga rättigheter och SRHR i VGR bedömer också att en ålderssänkning kan förkorta lidande kopplat till kroppsdysfori, samt att det är rimligt att den som är myndig ska kunna fatta beslut gällande den egna kroppen.

Farhågor den medicinska professionen i VGR ser är eventuella negativa konsekvenser det kan få för den enskilde ifall åldersgränsen sänks. Därför uttrycks en oro över att unga personer inte ska ha uppnått tillräcklig mognad vid 18 års ålder för beslut om nedre kirurgi. Den medicinska professionens bedömning är att komplexa och livsavgörande beslut, som underlivskirurgi, kan få långtgående konsekvenser för den enskilde. Dels utifrån eventuell osäkerhet att rätt beslut är fattat, dels utifrån komplikationsriskerna. Ytterligare en synpunkt som lyfts fram är att åldersgränsen för sterilisering idag är 25 år, och de ställer sig frågan varför det görs olika bedömningar av personers mognad vid denna typ av beslut.

Övriga synpunkter

- Det är problematiskt att förslaget till lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen inte säkerställer ett rättsligt erkännande av ickebinära. Möjligheten till ett tredje juridiskt kön i folkbokföringen bör utredas och säkerställas.
- Det är positivt att den tidigare förutsättningen om ”sedan en lång tid upplever att han eller hon tillhör det andra könet” har tagits bort och ersätts med ”upplever att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten”.
- I lagrådsremissen finns formuleringen ”antas komma att leva i denna könsidentitet i framtiden”. Ordet ”antas” är vagt och bygger på antaganden om den berörda personen snarare än personens vilja och önskan.
- Den medicinska professionen i VGR önskar ett förtydligande gällande formuleringen ”att personens kropp ska stämma överens med könsidentiteten” (s. 43) kopplat till kirurgiska ingrepp i könsorganen. Det finns en önskan om vägledning till kliniker, inte minst kirurgin, vad gäller kirurgiska ingrepp i könsorganen för personer med icke-binär könsidentitet. Framförallt kirurgiska ingrepp som kanske inte har ett feminiserande eller maskuliniserande syfte. Detta för att säkerställa en jämlik vård i hela Sverige och undvika att det görs olika tolkningar.
- VGR önskar ett förtydligande gällande följande formulering: ”tas vederbörlig hänsyn till risker för komplikationer” (s. 45). Detta för att klinikerna ska kunna göra en adekvat riskbedömning.
- VGR önskar ett förtydligande gällande begreppet ”kroppsfel” i skrivelse 4.3, i och med de nya lagförslagen. Vad avses och från vems perspektiv görs denna bedömning?

Hälsa- och sjukvårdsstyrelsen
Västra Götalandsregionen

Pär Lundkvist
Ordförande hälsa- och sjukvårdsstyrelsen

Kaarina Sundelin
Tf. hälsa- och sjukvårdsdirektör