

Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för hälso- och sjukvård
Åsa Sandgren Åkerman

Socialdepartementet
10333 STOCKHOLM

Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen - DS 2018:11

Sammanfattning

- SKL har inget att invända mot förslaget i sin helhet
- SKL ser positivt på att den medicinska processen och de administrativa åtgärderna i folkbokföringen separeras
- SKL stödjer förslaget att den medicinska professionen gör bedömningen och tillsammans med den vuxne patienten kan besluta om ingrepp. Beslutsprocessen behöver dock förtydligas
- SKL stödjer förslaget att de med medfödda avvikelser inte omfattas av lagen utan att de kan ges vård inom ramen för den vanliga hälso- och sjukvården
- SKL stödjer att kraven på att personen ”sedan lång tid” ska ha upplevt sig tillhöra det andra könet och att personen ska ”uppträda” som det andra könet under en längre tid, tas bort
- SKL stödjer förslaget att tillstånd inte längre behövs från Socialstyrelsen för vuxna att genomgå operation samt att kravet finns kvar för den som inte fyllt 18 år.
- SKL stödjer att det ska finnas en möjlighet för den som fyllt 15 år att ansöka om att få genomföra kirurgiska ingrepp, om det finns särskilda skäl. SKL anser dock att frågan om särskilda skäl behöver utredas mer samt att konsekvenserna av ingreppet behöver belysas ytterligare. Det är svåra frågor som kräver en djupare diskussion om vad som är barnets bästa på längre sikt.
- SKL saknar ett resonemang kring hur frågan hanteras om vårdnadshavarna är oense samt ett vidare resonemang kring sekretesslagstiftningen och skyldighet att informera vårdnadshavare
- SKL anser att det är mycket viktigt att följa upp och beforska utvecklingen av underlivskirurgi för personer som inte fyllt 18 år då det idag saknas evidens inom området. Staten måste avsätta forskningsmedel för detta ändamål

- Konsekvenserna av lagstiftningen bör utredas ytterligare för att förbereda landstingen vid en eventuell förändring av verksamheten och dess resurssättning samt om konsekvenserna medför att finansieringsprincipen ska tillämpas

Bakgrund

SKL lämnade i juni 2018 ett yttrande där förbundet framförde kraftiga invändningar mot den korta remisstid som givits denna promemoria. SKL ansåg bland annat att promemorian innehöll etiskt svåra avvägningar som kräver en grundligare beredning och längre svarstid och att det inte varit möjligt att inhämta synpunkter från kommuner, landsting och regioner. Samtidigt ansåg SKL att frågan är mycket viktig och att förbundet avsåg att återkomma med ett yttrande till hösten.

SKL har nu inhämtat synpunkter och remissvar från medlemmarna. De visar att i vissa delar är man överens och i andra delar hur komplex och svår frågan är där synpunkterna skiljer sig åt. Det gäller särskilt inställningen till de olika åldersgränserna. Synpunkterna visar också att konsekvenserna av lagförslagen i promemorian inte är tillräckligt utredda.

Förbundets ställningstagande

Lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

SKL anser att det är positivt att dela upp den medicinska processen och de administrativa åtgärderna i folkbokföringen samt att lagstiftningen tydliggörs och förenklas. Den medicinska professionen är mest lämpad att avgöra när det är lämpligt att genomföra kirurgiska ingrepp i varje enskilt fall. Det är bra att regleringen inte är allt för detaljerad då det minskar den medicinska professionens handlingsutrymme. Det finns också risk att en allt för detaljerad reglering snabbt blir inaktuell. Dock behöver beslutsprocessen förtydligas. Då det i dag inte finns tillräckligt med kunskapsunderlag behöver riktlinjer tas fram för beslutsprocessen så vi beslut fattas på samma grunder i hela landet.

SKL anser att det är bra att grupperna med medfödda avvikelser i könsutvecklingen behandlas inom ramen för den vanliga hälso- och sjukvården då det minskar stigmatiseringen för denna grupp.

SKL tillstyrker förslaget att krav på att personen ska ha levt som det andra könet under en längre tid tas bort. Det är otidsenligt att det finns föreställningar om hur ett visst kön lever och beter sig. Denna föreställning bygger på att det finns en norm som anger hur det ena eller andra könet ska/bör bete sig.

Särskilt om unga personer

Behovet av medicinsk könsbekräftande behandling ska bedömas efter varje individs behov, utveckling och mognad vilket gör att skarpa åldersgränser kan vara problematiska. SKL anser att bedömningen av barnets mognad är oerhört viktig då det, i många fall, handlar om ingrepp som är oåterkalleliga. Att bedöma ett barns mognad kan vara svårt och utredningen bör kompletteras med en fördjupad problematiserande diskussion kring detta.

SKL anser att det är viktigt att huvudregeln är att personen ska ha fyllt 18 år innan kirurgiska ingrepp blir aktuellt. Det kan dock finnas tillfällen då en person under 18 år kan bedömas ha behov av könsbekräftande kirurgi och då är det bra att det finns utrymme i lagen för detta. SKL anser dock att förutsättningarna och konsekvenserna av förslaget inte är tillräckligt utredda. Kirurgiska ingrepp i könsorganen är en komplicerad fråga som det bör få ta tid att utreda noggrant. Det måste vara tydligt att det är vid särskilda skäl som det är aktuellt med könsbekräftande kirurgi. Det finns viktiga aspekter som talar för att det är viktigt att möjliggöra för unga att genomföra en operation. Men samtidigt finns det många frågor som behöver belysas ytterligare. Det behöver resoneras mer kring hur man säkerställer att barnet förstår de långsiktiga konsekvenserna av ett sådant beslut. Barns och ungdomars kroppsliga och psykologiska mognadsprocess är individuell men innebär för de allra flesta ett sökande och experimenterande med identiteter, något som är helt normalt och behöver få ske med ett nyanserat stöd av barns närstående. Samhällets regler behöver balansera barnets egna rättigheter mot barnets skyddsbehov.

Det behövs ett resonemang och en samsyn kring vilka de starka skälen för ett beslut kan vara. Beslutet måste föregås av en professionell noggrann bedömning och det måste vara tydligt att barnets bästa alltid kommer i första rummet.

Då det varken finns forskning eller beprövad erfarenhet av effekter av könskirurgi för personer under 18 år anser SKL att det är mycket viktigt att behandlingen följs upp och att följeforskning bedrivs. För detta ändamål måste Staten avsätta forskningsmedel.

Om vårdnadshavarna är oense

SKL saknar ett resonemang om hur en ansökan om könsbekräftande behandling ska hanteras om vårdnadshavarna är oense både vad gäller barn under 15 år samt mellan 15-18 år. Kirurgiska ingrepp är oftast irreversibla varför det vore rimligt att denna fråga hanterades med samma försiktighet som vid ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. I (Ds 2018:17) ”Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen” anges att samtycket ska lämnas skriftligen och Socialnämnden ska avgöra om vårdnadshavarna är oense. Det bästa för barnet är att föräldrarna är överens varför denna fråga ytterligare behöver tydliggöras.

SKL saknar ett vidare resonemang kring sekretesslagstiftningen och hur information till vårdnadshavarna regleras. Den föreslagna lagtexten uttrycker att det inte finns krav på samtycke från vårdnadshavaren för barn mellan 15-18 år, men finns det skyldighet att informera vårdnadshavaren?

Vem beslutar om ingreppen

SKL stödjer förslaget att det är vården och den medicinska professionen som ska bedöma när kirurgiska ingrepp är lämpliga för vuxna personer. En särskild bedömning måste göras i varje enskilt fall. Beslutsprocessen behöver förtydligas för att säkerställa en jämlik vård men också som stöd till professionen. SKL anser vidare att när det gäller unga personer under 18 år är det viktigt att beslutet är enhetligt samt att den unge har förstått innebörden av behandlingen. Därför bör dessa behandlas i Socialstyrelsens rättsliga råd, så som är föreslaget.

Enligt avsnitt 4.5.1 ska i de fall en person nekas att göra ingrepp enligt 3 § i den nya lagen den som är ansvarig för vården skyndsamt se till att frågan underställs Socialstyrelsens Rättsliga råd för en överprövning. SKL anser att det behöver klargöras hur bestämmelsen i patientlagen (2014:821) 8 kap §1 med möjlighet till ny medicinsk bedömning förhåller sig till en sådan situation där en person nekas vård av en läkare och ärendet ska hänvisas till Socialstyrelsen för prövning

Konsekvenser för kommuner och landsting

SKL håller med utredaren om att det är svårt att bedöma hur stort behovet av könsbekräftande vård är och om det kommer att öka. Det kan dock konstateras att diagnosen könsdysfori blivit vanligare och det går inte att utesluta att en enklare lagstiftning och det faktum att man skiljer på den juridiska och den medicinska processen kan öppna upp för fler att ansöka om könsbekräftande vård. SKL anser att en djupare analys av behovet bör göras innan lagen genomförs, där en beskrivning av hur landstingen/regionerna hanterar frågan idag ingår samt en analys av antalet barn som i dag behandlas och hur många som kan komma att ansöka ombehandling framöver. Detta för att landstingen ska beredas möjlighet att anpassa sin verksamhet samt för att beräkna resursbehovet och en eventuell justering enligt finansieringsprincipen

Sveriges Kommuner och Landsting

Lena Micko
Ordförande