

2018-06-18

Dnr Komm2018/00499/S 1985:A

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Departementspromemorian Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen
(Ds 2018:11)

(S2018/02631/FS)

Statens medicinsk-etiska råd (Smer) har i uppdrag att belysa medicinsk-etiska frågor ur ett övergripande samhällsperspektiv. Smer kommenterar de förslag som är av särskild vikt utifrån detta perspektiv.

Sammanfattning

- Smer välkomnar förslaget i promemorian att separera den juridiska och medicinska processen när det gäller att ändra juridiskt kön och att genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen.
- Smer instämmer i att förutsättningarna för när dessa kirurgiska ingrepp ska få genomföras, bör regleras i en särskild lag.
- Smer *tillstyrker* förslaget att personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen som huvudregel inte ska omfattas av lagens krav, utan ges vård inom ramen för den vanliga hälso- och sjukvården.

- Smer *tillstyrker* förslaget att ta bort kravet på att personen sedan en ”lång tid” upplever att ”han eller hon tillhör det andra könet”. Rådet anser att det bör vara upp till vården att bestämma hur lång tid som ska krävas. Det hade dock varit önskvärt med en motivering av förslaget i just denna del.
- Smer *tillstyrker* förslaget att ta bort kravet på att personen sedan en tid ska uppträda i enlighet med det upplevda könet. Det hade dock varit önskvärt om frågan problematiserats mer.
- Smer *avstyrker* förslaget att personer under 18 år, under vissa förutsättningar, ges tillgång till sådana kirurgiska ingrepp i könsorganen som föreslås i promemorian.
- Smer *tillstyrker* förslaget att beslut om kirurgiska ingrepp på vuxna ska fattas av den som är ansvarig för vården.
- Smer *avstyrker* förslaget om att ett beslut att neka kirurgiska ingrepp i könsorganen ska kunna överprövas av domstol.

En ny lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen (avsnitt 4.1)

Smer välkomnar förslaget i promemorian att separera den juridiska och medicinska processen när det gäller att ändra juridiskt kön och att genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen. Detta framhöll rådet redan 2015 i sitt remissvar avseende betänkandet *Juridiskt kön och medicinsk könskorrigering* (SOU 2014:91). Rådet anser att det inte bör vara ett krav att en person ansöker om ändring av juridiskt kön för att få tillgång till vård. Rådet ser att separata processer i detta avseende kan stärka patientens rätt till god vård, självbestämmande och integritet.

Smer instämmer vidare i att förutsättningarna för när dessa kirurgiska ingrepp ska få genomföras, bör regleras i en särskild lag. Smer konstaterar att det handlar om kirurgiska ingrepp i könsorganen med långtgående, och i vissa fall, irreversibla konsekvenser för den enskilde. Det handlar vidare om en mycket specifik typ av vård som endast kan komma i fråga för en avgränsad grupp personer. Det bedöms därför ändamålsenligt att samla reglerna i en särskild lag.

Personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen (avsnitt 4.2.2 och 4.3.2)

Smer har tidigare framhållit vikten av att barn med medfödda avvikelser i könsutvecklingen vid behov kan ges vård tidigt. Promemorians utgångspunkt att förslagen inte får göra det svårare för personer med medfödda avvikelser att få tillgång till underlivskirurgi än vad det är idag, är därför viktig. Smer *tillstyrker* förslaget att personer med medfödda avvikelser i könsutvecklingen som huvudregel inte ska omfattas av lagens krav utan ges vård inom ramen för den vanliga hälso- och sjukvården. Ur etisk synvinkel är det viktigt att i möjligaste mån minska stigmatiseringen för denna grupp.

Smer vill i detta sammanhang emellertid understryka att det är av oerhört stor vikt att irreversibla ingrepp inte utförs på barn som inte kan samtycka till behandling, om det inte finns starka medicinska skäl. Detta framhöll rådet även i sitt tidigare remissvar (SOU 2014:91).

Allmänna förutsättningar för att få göra vissa ingrepp i könsorganen (avsnitt 4.3)

Smer anser vidare att det är bra att lagstiftningen så långt det är möjligt undviker att ställa upp detaljerade krav kring de förutsättningar som ska gälla för att en person ska få genomgå vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. När det är lämpligt att genomföra kirurgiska ingrepp är i huvudsak en medicinsk fråga som måste bedömas utifrån varje enskilt fall. Det är vidare viktigt att lagstiftningen inte är formulerad så att vissa personer utestängs från vård trots att de i övrigt omfattas av lagen. Smer *tillstyrker* därför förslaget att ta bort kravet på att personen sedan en ”lång tid” upplever att ”han eller hon tillhör det andra könet”. Hur lång tid som ska krävas, bör vara upp till vården att bestämma. Det hade dock varit önskvärt om promemorian motiverat förslaget i denna del.

Smer *tillstyrker* även förslaget att ta bort kravet på att personen sedan en tid ska uppträda i enlighet med det upplevda könet, s.k. ”real life experience”. Såsom anges i promemorian riskerar ett sådant krav att påtvinga personer ett visst beteende utifrån andras uppfattning om hur en man eller kvinna ”ska” uppträda. Kravet kan vidare skapa lidande eftersom personen i fråga kanske inte känner sig redo att fullt ut leva utifrån sin upplevda könsidentitet och därmed kan få vänta länge på operation. Kravet är således etiskt problematiskt som förutsättning för att få genomgå könskorrigering kirurgi. Även i denna del hade det dock varit önskvärt om frågan problematiserats mer i promemorian.

Förutsättningar för personer som inte har fyllt 18 år (avsnitt 4.4)

I promemorian föreslås att personer under 18 år i vissa fall ska kunna få tillgång till könskorrigering kirurgi. De personer som den föreslagna lagen ska omfatta, dvs. ungdomar med könsdysfori och ungdomar med medfödda avvikelser i könsutvecklingen där ”fel kön valts”, har idag ingen möjlighet att få göra denna typ av ingrepp. Enligt förslaget ska det, utöver de allmänna förutsättningarna, föreligga synnerliga skäl för ingreppet, barnet ska själv kunna samtycka och barnets bästa ska vara avgörande vid beslutet. Det ska vidare krävas tillstånd från Socialstyrelsen.

Smer konstaterar att de kirurgiska ingrepp som det här är fråga om får långtgående konsekvenser för den enskilde och många gånger är irreversibla. Det finns därför skäl att iaktta stor försiktighet och restriktivitet när det gäller genomförande av sådana kirurgiska ingrepp på personer under 18 år. Riskerna finns att individen fattar ett livsavgörande beslut som han eller hon senare kommer att ångra. Enligt promemorian kan de ungdomar som förslaget avser, uppleva ett avsevärt lidande som är kopplat till att kroppen inte överensstämmer med könsidentiteten. Detta lidande måste emellertid vägas mot det lidande som ett ingrepp kan innebära för det fall personen i fråga senare ångrar sig.

Smer konstaterar vidare att det saknas forskningsstöd för underlivskirurgi på personer som inte har fyllt 18 år. Riskerna är således otillräckligt kända. Detta ger anledning till stor försiktighet, eftersom det gäller irreversibla kirurgiska ingrepp på barn. Rådet *avstyrker* därför förslaget.

Rådet vill härmed också understryka att frågans komplexitet kräver en noggrann genomgång och avvägning mellan olika intressen och de olika handlingsalternativens för- och nackdelar. Smer anser att promemorian har stora brister i detta avseende. Det finns även allvarliga brister när det gäller beskrivningen av problematikens omfattning, här saknas i princip helt underlag för att bedöma rimligheten av förslaget. Rådet saknar vidare ett mer utvecklat resonemang kring vad som skulle kunna utgöra synnerliga skäl för att ge en ung person tillstånd att genomgå dessa ingrepp. Smer anser att det är problematiskt om regeringen går vidare med lagförslaget utan ytterligare utredning av dessa frågor.

Vem ska besluta om ingreppen (avsnitt 4.5)

Smer *tillstyrker* förslaget att beslut om kirurgiska ingrepp på vuxna ska göras av den som är ansvarig för vården. Enligt rådets mening förefaller en sådan reglering ändamålsenlig.

Överklagande (avsnitt 4.7.2)

I promemorian föreslås att när en person nekas att göra kirurgiska ingrepp i könsorganen ska frågan underställas Socialstyrelsens prövning. Socialstyrelsens beslut ska i sin tur kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Rådet ser emellertid svårigheter med att en överprövning ska göras av domstol. Dels anser rådet att kriterierna i den föreslagna lagen är för vaga för att ligga till grund för en rättssäker prövning i domstol, dels konstaterar rådet att domstolarna saknar den medicinska kompetens som behövs för att göra de avvägningar som lagförslaget kräver. Smers uppfattning är således att hälso- och sjukvården (och i vissa fall Socialstyrelsen) är bäst lämpad att avgöra den enskildes behov av ifrågavarande ingrepp. Förslaget om överprövning i domstol *avstyrks* därmed.

Remissvaret har behandlats vid rådets ordinarie sammanträde den 8 juni 2018. Beslut om remissvaret fattades därefter per capsulam. I beslutet deltog ledamöterna Kjell Asplund (ordförande), Finn Bengtsson, Sven-Olov Edvinsson, Åsa Gyberg-Karlsson, Chatrine Pålsson Ahlgren, Barbro Westerholm och Anders Åkesson. Åsa Gyberg-Karlsson, Barbro Westerholm och Anders Åkesson reserverade sig mot majoritetens inställning gällande kirurgiska ingrepp i könsorganen för personer som inte fyllt 18 år, se bilaga. Vid beredningen av ärendet deltog även de sakkunniga Ingemar Engström, Göran Hermerén, Bengt Rönngren, Nils-Eric Sahlin, Mikael Sandlund och Anna Singer. Helena Teréus, utredningssekreterare, har varit föredragande.

För rådet,

Kjell Asplund, ordförande, Statens medicinsk-etiska råd