

Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Ds 2018:11

Sammanfattning

Vi instämmer i förslaget att lagen 1972:119 om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, bör delas upp i två lagar; en som reglerar juridiskt kön, och en som reglerar kirurgiska ingrepp i könsorganen. Vi instämmer också i att kravet på tillstånd från Socialstyrelsens rättsliga råd för att få ändra juridiskt kön eller genomgå könsbekräftande underlivskirurgi bör tas bort.

Vi är överlag mycket positiva till lagförslaget. Vi har dock en del synpunkter, framför allt anser vi att även beslutet att göra ingrepp på personer under 18 år bör lämnas till den medicinska professionen.

Icke-binära personer

Vi är mycket positiva till att lagen formuleras så att icke-binära personer får möjlighet till könsbekräftande underlivskirurgi. Nuvarande formulering av §1 öppnar dock för en tolkning där en person skulle kunna nekas kirurgi om hen inte upplever att operationen skulle göra att hens kropp helt överensstämmer med könsidentiteten, även om det skulle leda till en *bättre* överensstämmelse och minskat lidande.

Därför föreslår vi att formuleringen "göra så att personens kropp överensstämmer med personens könsidentitet" ändras till "göra så att personens kropp *bättre* överensstämmer med personens könsidentitet".

Real Life Test (förslag under rubrik 4.3.1)

Vi är mycket positiva till att förslaget inte innehåller något krav på att en person för att beviljas underlivskirurgi först ska behöva uppträda i enlighet med det upplevda könet. Detta säkerställer att godtyckliga idéer om könsstereotyp beteende inte riskerar att förhindra trans- och intersexpersoners tillgång till livsviktig vård.

Prövning av Socialstyrelsen för personer under 18 år (förslag under rubrik 4.4)

Vi instämmer i att personer under 18 års ålder som har allvarlig könsdysfori bör kunna få genomgå könsbekräftande underlivskirurgi om synnerliga skäl föreligger. Vi anser dock inte att detta bör prövas av Socialstyrelsens rättsliga råd.

Under rubrik 4.4.1 redogörs för det stora lidande och den allvarliga hämning av utvecklingen som kan orsakas av inkongruens mellan kropp och könsidentitet, och att underlivskirurgi ibland är av vital betydelse för att en ung transperson eller intersexperson ska kunna få en bra tonårstid. Det är därför märkligt att man drar slutsatsen att sådan kirurgi ska utföras endast undantagsvis, och efter tillstånd från Socialstyrelsen.

Det är viktigt att komma ihåg att underlivskirurgi på transpersoner sällan torde vara aktuell utan föregående eller samtidig könsbekräftande hormonbehandling, och att även hormonbehandling irreversibelt påverkar könskaraktäristika, och kan leda till sterilitet. Om hormonbehandling kan utföras utan särskild prövning från Socialstyrelsen borde rimligtvis även underlivskirurgi kunna göra det.

Som motivering till att låta Socialstyrelsen besluta om underlivskirurgi på personer under 18 framförs under punkt 4.5.2 att besluten ska centraliseras för att säkerställa tillräcklig kompetens. Vården av unga med könsdysfori och medfödda avvikelser i könsutvecklingen är dock redan centraliserad till högspecialiserade, multidisciplinära team - kompetens för dessa svåra beslut finns således redan inom vården.

Det är också värt att notera att man under rubrik 4.5.1 redogör för en uppgift från Rättsliga rådet om att deras bedömning ytterst sällan skiljer sig från de utredande läkarna. Denna uppgift styrks inte av någon statistik eller uppgift från annan part. Det är välkänt i HBTQIA-communityn att det är vanligt med avslag från Rättsliga rådet, eller begäran om kompletteringar - även när patienten och utredningsteamet är helt säkra i sin bedömning. De fördröjningar som det medför kan orsaka stort lidande. Fortsatta prövningar i Socialstyrelsens rättsliga råd riskerar således att begränsa eller fördröja tillgängligheten till vård för personer under 18 som är i behov av könsbekräftande underlivskirurgi.

Vi vänder oss även mot formuleringen att könsbekräftande underlivskirurgi på personer under 18 ska utföras endast "undantagsvis". Vård av unga med könsdysfori är ett tämligen nytt och dynamiskt område inom vården, och antalet sökande har ökat snabbt. Det är svårt att idag överblicka hur stor andel av dessa personer som kan väntas ha synnerliga skäl till att behöva genomföra underlivskirurgi innan 18 års ålder, och formuleringen "undantagsvis" riskerar att medföra att bedömningen av behovet av kirurgi blir alltför restriktiv.

Vårdnadshavares samtycke till ingrepp på personer under 18 år (förslag under rubrik 4.4.4)

Vi anser alltså att beslutet om underlivskirurgi såväl hos vuxna som hos personer under 18 års ålder bör lämnas till den medicinska professionen. Om tillstånd till könsbekräftande underlivskirurgi ändå ska prövas av Socialstyrelsen, så instämmer vi i att barn över 15 års ålder bör kunna söka tillstånd själva. Vi är också positiva till att inget absolut krav ställs på vårdnadshavarnas samtycke i dessa fall.

Vi vänder oss dock mot formuleringen: "Det torde sällan vara lämpligt att den unge genomgår underlivskirurgi utan vårdnadshavarens samtycke." (s 75) och "vårdnadshavarnas inställning till underlivskirurgin bör tillmätas stor, men inte avgörande betydelse." (s. 76).

Det är välkänt att suicidrisken hos unga med könsdysfori är förhöjd, att fördröjning av vård bidrar till att öka risken, samt att den är kraftigt förhöjd för de personer som inte får adekvat stöd av sina närstående. Risken för suicid hos en person som har könsdysfori, där vården bedömt att synnerliga skäl föreligger och underlivskirurgi är nödvändig, och som dessutom inte har vårdnadshavarnas stöd är således mycket hög. Att i ett sådant fall neka personen könsbekräftande vård på grund vårdnadshavarnas negativa inställning, torde medföra ett stort lidande och en mycket hög suicidrisk.

Om så väl personen som ansöker, ansvarigt utredningsteam och Socialstyrelsens rättsliga råd bedömer att synnerliga skäl föreligger, anser vi således att vårdnadshavarnas inställning till underlivskirurgi inte ska tillmätas någon större betydelse.

I detta ärende har Regnbågsläkarnas styrelse beslutat. Katie Collmar har varit föredragande.