



## **Remissvar** Utkast till lagrådsremiss Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen (S2021/07285)

---

Svenska Läkaresällskapet (SLS) är läkarkårens oberoende, vetenskapliga professionsorganisation, en ideell, partipolitiskt och fackligt obunden förening. Vårt syfte är att verka för förbättrad hälsa och sjukvård genom att främja vetenskap, utbildning, etik och kvalitet.

SLS vill här lämna synpunkter på utkast till lagrådsremiss Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och ändring av det kön som framgår av folkbokföringen. I beredningen av SLS remissyttrande har vi fått in remissvar från SLS medlemsförening *plastikkirurgi* (bifogas). SLS yttrande är liktydigt med remissvaret från Delegationen för medicinsk etik inom SLS.

### Allmänt om betänkandet

Utkastet till lagrådsremiss som nu remitterats innehåller förslag till lagar med direkt betydelse för människors hälsa och välbefinnande, och väcker därutöver grundläggande principiella frågor med betydelse för läkarkårens möjligheter att utöva yrket i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet och i enlighet med övrig laglig reglering på hälso- och sjukvårdsområdet.

SLS noterar med tillfredsställelse att tidsutrymmet för att besvara remissen – till skillnad mot förra gången lagförslag inom samma vårdområde lades fram – denna gång medgivit rimlig tid att analysera och diskutera förslagen.

### Synpunkter på förslagen

Sammanfattningsvis anser SLS att

- lagförslaget Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen inte bör läggas fram, utan underkastas en fördjupad analys eftersom syftet med reformen är ofullständigt beskrivet och konsekvenserna inte minst på sjukvårdens område otillfredsställande utredda
- lagförslaget Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen är olämpligt, och bör förkastas därför att det innebär en särreglering av vård vid ett visst sjukdomstillstånd, vilket av flera skäl ska undvikas.

### Lagförslaget Ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Lagförslaget innebär i korthet att det från 12 års ålder ska bli möjligt att via ansökan till Skatteverket få sitt folkbokförda ("juridiska") kön ändrat från man till kvinna, respektive från kvinna till man. Någon prövning av önskemålet fränsett en rent administrativ process föreslås inte. För omyndiga personer är det vårdnadshavare som gör ansökan, med obligatorisk påskrift av den underårige. Vid eventuellt önskemål om att återändra sitt folkbokförda kön ska det enligt förslaget krävas en (inte närmare specificerad) professionell bedömning av om personen kan förväntas även fortsättningsvis vilja leva i önskad könsidentitet.

SLS identifierar frågans komplexitet, och kan identifiera en rad argument för och emot den föreslagna nya lagstiftningen rörande det kön som framgår av folkbokföringen ("juridiskt kön"). Den vikt som ges de olika argumenten beror delvis på vilket grundläggande synsätt som appliceras på begrepp som 'individens självbestämmande', 'kön' och 'mänskliga rättigheter' i relation till legala definitioner och fungerande lagstiftning. Man kan fundera över vilka personliga egenskaper som vårt samhälle ska anse vara en fråga om självdefinition; gäller detta även t ex ålder/födelseår? Etnicitet? Tyvärr saknas i lagrådsremissen klargörande resonemang i dessa avseenden, vilket medför svårigheter vid värderingen av det konkreta lagförslaget. 'Individens självbestämmande' anförs som den ledande principen, samtidigt som det förekommer argument i riktningen att förslaget skulle stärka hälsa och välbefinnande hos gruppen transpersoner. En argumentation om en mer generell förbättring av samhället framskyntar även. Det klargörs inte om förändringen av processen för det kön som framgår av folkbokföringen för en person väsentligen ses som en rättighetsfråga, eller som en hälsostärkande och även en samhällsförbättrande åtgärd. Därmed förblir det oklart vilket/vilka problem lagförslaget primärt ämnar adressera och lösa. Detta innebär i sin tur avsevärda svårigheter med att ta ställning till förslaget.

SLS perspektiv och intresseområde är främst konsekvenser för människors hälsa och för hälso- och sjukvården, vilket framgår av våra ställningstaganden. Eftersom lagrådsremissen beklagligtvis inte innehåller de ovan nämnda grundläggande resonemangen listar vi inledningsvis vissa för och motargument ur även ett bredare perspektiv. Denna lista ska ses som exempel på det som enligt SLS mening borde utredas vidare och underkastas en djupare analys, innan förslaget går vidare till den lagstiftande församlingen.

**Exempel på argument för** den föreslagna förändringen av ändring av det kön som framgår av folkbokföringen:

- **Generellt autonomiargument** (det är en god sak att individen får bestämma så mycket som möjligt själv rörande förhållanden som i första hand berör en själv)
- **Barnets bästa-argument** (det är bra att ett barn redan som 12-åring även formellt juridiskt kan leva i upplevt kön)
- **Inklusionsargument** (transpersoner har genom historien – och möter än idag – avsevärda svårigheter och hinder för att leva ett liv som andra, dessa hinder är både av karaktären fördomar och fördömanden OCH av administrativ legal karaktär. Dessa hinder innebär hög grad av lidande och diskriminering)
- **Opinionsargument** (det finns idag en stark och välartikulerad opinion för förslagets genomförande som i hög grad drivs fram av personer som tillhör den tilltänkta målgruppen för förslaget)
- **Praktiskt argument** (vid de tillfällen när en individ ska legitimera sig/passera passkontroll är det angeläget att "rätt kön" är angivet i legitimationshandlingen)
- **Juridiskt argument** (förslagets genomförande medför dels att idag befintlig lagstiftning som inte är könsneutral bör förändras till att bli det (ex. kvinnofridsbrott), dels att framtida lagstiftning kommer att vara könsneutralt utformad. Detta tjänar ett syfte av jämställdhet mellan kvinnor och män)
- **Diskrimineringsargumentet** (för att diskriminering pga. kön ska kunna upphöra är det ett krav att individer i alla avseenden kan vara folkbokförda, uppträda och verka i sitt upplevda kön)
- **Hälso-argumentet** (att inte känna respekt för det könsuttryck en identifierar sig med innebär lidande, och det är ett hinder för förtroendefulla behandlingsrelationer)

**Exempel på argument mot** den föreslagna förändringen av ändring av det kön som framgår av folkbokföringen:

- **Jämställdhetsargument** (en rad officiell och verksamhetsbunden könsuppdelad statistik insamlas och redovisas i syfte att tydliggöra brister i jämställdhet mellan könen och lika-rättsarbetets verkningsgrad. Om individer på eget initiativ (och i tillräckligt stor omfattning) flyttar mellan gruppen kvinnor och gruppen män blir statistiken otillförlitlig)
- **Medicinska argument** (att folkbokfört kön vanligtvis överensstämmer med biologiskt kön har fördelen att personnumret kan användas för att kalla personer till könsspecifika

screeningundersökningar och möjliggör epidemiologiska studier där de biologiska förutsättningarna skiljer sig mellan genetiska män och genetiska kvinnor)

- **Juridiskt argument** (den lagstiftning och de regelverk som avser att skydda kvinnor i situationer där kvinnor anses extra utsatta/skyddsvärda, kan innebära att en person som av det yttre att döma är man, juridiskt sett kan vara en kvinna och därmed omfattas av dessa lagregler)
- **Missbruksrisk-argument 1** (vårdnadshavare kan påverka sitt barn i sådan riktning att en ansökan om byte av folkbokfört kön görs, utan att denna upplevelse är grundad hos barnet. Processen att sedan ”byta tillbaka” är komplicerad och kan upplevas plågsam för den unge. Personer som av olika skäl önskar gå under jorden eller inte vara spårbara som gäldenärer eller för polisingripanden kan missbruka möjligheten till att få ett nytt personnummer, och därmed bli svårare att hitta)
- **Missbruksrisk-argument 2** (män som av olika illegitima skäl vill skaffa sig tillträde till miljöer reserverade för kvinnor, ex. kvinnohus, skyddade boenden, kan komma att försöka möjligheten till tillträde till dessa miljöer via att registrera DKFF som kvinna)
- **Cementerar binaritet-argument** (det fokus på antingen man eller kvinna som blir bestående och kanske stärks genom förslaget motverkar ett i grunden inkluderande samhälle där individens eget val av könsidentitet utöver den strikta binariteten bejakas. De personer som definierar sig som icke-binära är inte hjälpta av den föreslagna förändringen av lagstiftningen)
- **Evidensargumentet** (det borde finnas systematisk uppföljning av effekterna, eller i varje fall strikt planering av sådan, innan denna reform genomförs. Det borde övervägas om en gradvis förändring i mindre skala under kontinuerlig uppföljning vore ett bättre alternativ än abrupt genomförande)
- **Barns bästa-argument** (åldersgränsen 12 år är för lågt satt, barn i den åldern har ofta inte uppnått tillräcklig mognad och tillräcklig stabil könsidentitet för att kunna fatta ett välgrundat beslut, dessutom har DKFF mindre betydelse för ett barn än för en vuxen, helt andra aspekter än folkbokföringen är avgörande för barnets välbefinnande. Lagförslaget innebär att icke myndiga personer ges ett slags vetorätt, men att det är vårdnadshavarna som bestämmer om ansökan ska göras. Det kan ifrågasättas om en 12-åring är mogen att utöva ett sådant veto)
- **Praktiska argument** (det är svårt att inse vilken praktisk betydelse den föreslagna förändringen skulle innebära i t.ex. skolsituationer för en 14-årig person född som biologisk pojke, som fått ändrat DKFF till flicka: ska vederbörande därmed använda flickornas omklädningsrum/duschrum?)

#### SLS stöder:

- Att lagreglering rörande det kön som framgår av folkbokföringen (juridiskt kön) medger att individen själv får ett ökat inflytande över vilket juridiskt kön som hen är folkbokförd under.

#### SLS vill anmäla tveksamhet inför:

- Att lagförslagets syften är ofullständigt beskrivna, och därmed blir svåra att ta ställning till.
- Att barn redan från 12 års ålder ska omfattas av möjligheten att utan professionell bedömning kunna byta juridiskt kön. Den ”framåtsyftande sannolikhetsbedömning” rörande att individen fortsättningsvis ska leva i sin könsidentitet (sid 84) som beskrivs i remissen, bör göras i detta läge.
- Att konsekvenserna ur sjukvårdens och den medicinska forskningens synpunkter är ofullständigt utredda.

#### SLS föreslår:

- Att lagförslaget bereds ytterligare med hjälp av en utförlig etisk analys, och att det i förarbeten och lagtext efter en sådan analys tydliggörs ur vilket perspektiv och med vilken grundsyn lagen är tänkt att tillämpas, och att det tydliggörs vilka konkreta problem lagen är ämnad att lösa
- Att lagförslaget bereds ytterligare, även vad gäller konsekvenser ur sjukvårdens perspektiv, innan det går till lagstiftning.
- Att personer under 18 års ålder endast efter professionell bedömning bör kunna ändra (och återändra) juridiskt kön.

- Att eventuella ansökningar från vuxna om att återändra sitt juridiska kön, ska kunna beviljas utan krav om föregående professionell bedömning.

## Lagförslaget Vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Lagförslaget innebär att den gamla könstillhörighetslagen upphävs, vilket SLS stöder. Det är bra att processerna för förändring av juridiskt kön och medicinsk behandling separeras. SLS motsätter sig dock att den kirurgiska behandlingen vid könsdysfori ska regleras i särskild lag. De motiv som förekommer i utkastet till lagrådsremiss (bland annat att ingreppen i många fall har långtgående och irreversibla konsekvenser, att det är en ”specifik typ” av vård) för behovet av särskild lag är inte övertygande. Ett stort antal vård- och behandlingsåtgärder är ”specifika” och är sådana att de ger långtgående och irreversibla konsekvenser för patienten. Den omfattande generella regleringen av hälso- och sjukvård är tillkommen för att tillförsäkra patienten god och säker vård. Det är läkarens ofta krävande uppgift att i samråd med patienten väga nytta mot risk, på kort och längre sikt inför beslut om t ex en operation.

Det finns flera avgörande nackdelar och faror med särskild lagstiftning för specifika vård- och behandlingsåtgärder, vilket förbises i utkastet till lagrådsremiss. SLS vill i detta sammanhang särskilt lyfta fram följande tre punkter:

1. Särslagstiftning som avser att reglera viss vård vid ett visst sjukdomstillstånd riskerar uppfattas som, och få en verkan som, rättighetslag. Detta innebär att läkarens uppgift att utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet bedöma patientens vårdbehov och därefter föreslå de vårdåtgärder som är indicerade, sätts ur spel. Detta blir särskilt tydligt, om det som i utkastet till lagrådsremiss föreslås att en domstolsprövning kan ske om patienten inte erhåller den vård hen efterfrågar. Det är inte en uppgift för domstolen att diagnosticera, ställa indikation för och anvisa vilken behandling patienten ”har rätt till”. En domstol ska aldrig kunna beordra en läkare att utföra ett ingrepp som hen bedömer inte gagnar patienten eller som bedöms medföra alltför stora risker utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Patienten har enligt gällande rätt möjlighet till Ny medicinsk bedömning (second opinion) av oberoende specialist. Denna möjlighet tillgodoser behovet av kvalificerad professionell bedömning och överprövning, något som en domstol aldrig kan göra.
2. Särslagstiftning sätter den prioriteringsetiska plattformen (lagfäst i hsl) ur spel. Ur det horisontella prioriteringsperspektivet lämnas sjukvårdshuvudmannen utan ledning hur detta specifika vårdbehov ska vägas mot andra vårdbehov i den sammanhållna prioriteringsprocessen. Även ur ett vertikalt prioriteringsperspektiv uppstår svårigheter, när en grupp patienter med ett visst vårdbehov kan hänvisa till särskild lagstiftning, medan andra grupper av patienter inte kan det.
3. Särslagstiftning rörande vissa vårdåtgärder riskerar att snabbt bli obsolet. Kunskaps- och teknologikutvecklingen är snabb och svårförutsebar på många av sjukvårdens områden. Snabbare än vad någon anar kan sådan lagstiftning komma att motverka de syften och intressen som lagen kom till för att värna. Det är just av detta skäl som skyldigheten för läkare att arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet (= en kunskapsmassa i ständig förflyttning) har lagfästs (6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen).

SLS identifierar således avsevärda risker med att lagar som de som framgår av utkastet till lagrådsremiss skulle stiftas. Transpersoners livssituation behöver förbättras och gruppens vårdbehov behöver uppmärksammas, och inte minst behöver systematisk kunskapsuppbyggnad via forskning komma till stånd så att evidens för olika vårdåtgärders effekter på kort och längre sikt blir starkare. Att genomförandet av reformer enligt nu föreliggande lagförslag skulle leda till en sådan önskvärd utveckling ter sig dock osäkert.

För Svenska Läkaresällskapet

*Tobias Alfvén*  
ordförande

*Mikael Sandlund*  
ordförande SLS delegation för medicinsk etik

**Bilaga:**

Remissvar från SLS medlemsförening plastikkirurgi

2022 01 23

**Remissvar från Svensk Plastikkirurgisk Förening avseende  
Nya könstillhörighetslagen**

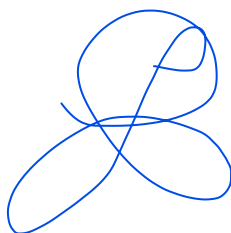
Svensk Plastikkirurgisk Förening (SPKF) tackar för förtroendet att få lämna synpunkter på ovan rubricerad remiss.

Eftersom könsbekräftande kirurgi innebär ingrepp som är oåterkalleliga anser SPKF att det i den nya könstillhörighetslagen bör finnas ett krav på genomförd psykiatrisk utredning inom enhet med erfarenhet av könsdysfori innan könsbekräftande kirurgi utförs.

För Svensk Plastikkirurgisk Förening

Laura Pompermaier

Facklig sekreterare



Inkeri Schultz

Skattmästare