

Christina Ståhl
Christina.Stahl@skane.se

YTTRANDE

Datum 2022-02-10
Ärendenummer 2021-POL000526

1 (5)

Socialdepartementet

Remiss. Promemoria om nya könstillhörighetslagar

Inledning

Region Skåne välkomnar att en översyn av Lag om fastställande av könstillhörighet i vissa fall från 1972 sker. Samhället har förändrats under flera decennier vilket bör avspeglas i aktuella lagar. Det är dock genomgående att den aktuella lagrådsremissen saknar analys och konsekvensbeskrivning av de föreslagna lagarna, inklusive hanteringen av personuppgifter.

Det finns inte någon beskrivning av vad utredarna uppfattar inte fungerar i den gällande ordningen. Det saknas vidare en analys av hur de föreslagna lagarna kommer att påverka individen och den hälso- och sjukvård som individen även i fortsättningen lär vara i behov av. Det framgår inte heller vilka konsekvenser dessa förslag kan medföra.

Region Skåne vill också påtala att de två lagförslagen är motsägelsefulla när det gäller icke-binära individer. Lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen är fortsatt binärt uppdelat, medan lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen ger möjlighet för icke-binära personer att få tillgång till underlivskirurgi, vilket tidigare inte varit möjligt.

Region Skåne instämmer i förslaget om att processen för ändring av det kön som framgår av folkbokföringen skiljs från processen för kirurgiska ingrepp i könsorganen. I övrigt avstyrker Region Skåne lagrådsremissens förslag i den nuvarande formen.

Region Skåne anser dessutom att det är av yttersta vikt för patientsäkerheten att det klargörs hur frågan om byte av personnummer ska hanteras i journaler inom hälso- och sjukvården och att det bör finnas ett nationellt och tydligt regelverk för hur personuppgiftshanteringen ska ske inom hälso- och sjukvården efter att en person fått nytt juridiskt kön och ett nytt personnummer.

Region Skånes yttrande speglar dels den medicinska professionens perspektiv på lagförslagen, dels det juridiska perspektivet.

Lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföringen

Region Skåne välkomnar att ett beslut avseende juridiska och medicinska processer åtskiljs. Ett sådant beslut stärker individers självbestämmande och möjliggör juridiskt könsbyte utan könsbekräftande behandlingar.

Åldersgräns

Region Skåne avstyrker den föreslagna åldersgränsen på 12 år. Den medicinska professionen inom Region Skåne i allmänhet och de som arbetar med barn och ungdomar i synnerhet är starkt kritiska till att åldersgränsen för juridiskt könsbyte är satt till 12 år. Forskning visar att majoriteten av de individer som har annan könsidentitet än den tilldelade innan pubertet inte kvarstår i denna efter genomgången pubertet. Åldersgräns på 12 år skulle till och med kunna befästa en könsidentitet i en ålder där identitetsutvecklingen är pågående och därmed försvåra möjligheten för individen att fortsatt undersöka sin könsidentitet. Region Skåne menar att åldersgränsen bör kvarstå på 18 år eller möjligen sänkas till 16 år så som det är i flera andra länder.

Vården

Det saknas analys av hur lagförslaget kommer att påverka den könsbekräftande vården. Ändring av juridisk könsidentitet stärker självbestämmanderätten men det framgår inte hur detta relaterar till sjukvårdens insatser. I lagrådsremissen hänvisas genomgående till att Socialstyrelsen håller på att uppdatera kunskapsstödet för barn och ungdomar med könsdysfori och kommer att göra samma arbete för vuxna i nära framtid samt att myndigheten ska se till att vården organiseras i Nationell högspecialiserad vård (NHV). Dessa åtgärder ses som garant för kvalitet och att individen får erforderlig vård. Processer gäller dock här och nu och troligtvis några år framåt men inte över en tidsperiod som en ny lag borde spänna över. Region Skåne ser ett scenario framför sig där en individ som har bytt juridiskt kön kräver sjukvården på insatser utifrån just det juridiska könsbytet och inte utifrån en ställd diagnos. Ett sådant scenario skulle med stor sannolikhet leda till att många professionella väljer att inte arbeta med dessa individer. Detta kan resultera i att individerna, även de som har ett vårdbehov, i slutändan blir utan könsbekräftande vård.

Region Skåne anser att det är viktigt att det säkerställs att personer med ändrat juridiskt kön, men som inte har genomgått kirurgiska ingrepp, ska säkras tillgång till vård som är specifikt riktat till ett kön, såsom cellprovtagning och mammografi.

Upprepade byten

Region Skåne menar också att det är svårförståeligt att det första juridiska könsbytet enligt förslaget kan genomföras efter att viss tid har gått, medan ett eventuellt nästkommande byte kräver medicinsk bedömning. För att inte försvåra för någon som fattat fel beslut bör minst en möjlighet att byta tillbaka utan föregående medicinsk bedömning tillåtas.

Lag om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen

Region Skåne anser att det är adekvat att beslut om kirurgiska ingrepp i könsorganen fattas av professioner inom vården.

Åldersgräns

Region Skåne tillstyrker 18-årsgränsen för vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen.

Vården

Av promemorian framgår tre förutsättningar som ska vara uppfyllda för kirurgiska ingrepp. Det framgår inte hur punkt 2 och 3 ska säkerställas och av vem. Region Skåne föreslår att det i lagtexten specificeras att bedömningen om de två kriterierna föreligger avgörs av tvärprofessionellt utredningsteam med erforderlig kompetens i enlighet med nationella riktlinjer. På så sätt kan lagtexten fortsatt vara aktuell när Socialstyrelsen uppdaterar riktlinjer för vården.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) är inte en rättighetslag för patienten utan uttrycker hälso- och sjukvårdens skyldighet att utreda och eventuellt behandla de tillstånd/sjukdomar som individen vänder sig till hälso - sjukvården med. Region Skåne ställer sig frågande till om det aktuella förslaget verkligen är i samklang med HSL då hälso- och sjukvårdspersonal ska underställa Socialstyrelsens Rättsliga råd ett nekande beslut. Det föreslagna förfarandet uppfattas som att sjukvården i dessa fall ska ge vård i alla lägen eftersom det är patientens rätt att få vård.

Det bör vidare klargöras vilket underlag den kirurgiska enhet som patienten är remitterad till bör ha för att fatta beslut, och vem som har mandat att fatta beslut om att remittera en individ.

Det framgår inte vilket underlag som Socialstyrelsens Rättsliga råd kommer att kräva för att fatta beslut gällande de individer som vägrats ingrepp i könsorganen. Kan t ex en bedömning om att patienten behöver följas över tid för att ta ställning till om denne kommer att vara gynnad av kirurgiska ingrepp i könsorganen komma att räknas som ett negativt beslut och kommer Socialstyrelsens Rättsliga råd därmed att pröva dessa fall?

Hantering av personuppgifter

Region Skåne vill framhålla följande. Patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården anger att patientjournalen är individuell och ska föras för varje enskild patient. Detta innebär bland annat att journalen alltid ska innehålla uppgift om patientens identitet och alla handlingar i patientjournalen ska därför vara försedda med en entydig personidentifikation. Med entydig personidentifikation avses i normalfallet för- och efternamn samt personnummer. I journalen dokumenteras till exempel uppgifter om den information som lämnats till patienten, ställningstaganden som gjorts i fråga om val av behandlingsalternativ och om

möjligheten till en förnyad medicinsk bedömning. Journalen ska även innehålla patientens egna önskemål om vård och behandling samt uppgifter om samtycken som patienten lämnat. Journalen är dessutom en informationskälla för patienten och bör ses som ett viktigt stöd i kommunikationen och samrådet med patienten.

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Vårdgivare har en skyldighet att upprätthålla en god och säker vård och att ha tillgång till medicinsk bakgrund i en patientjournal är en förutsättning för att ge patienter en så god och säker vård som möjligt. En vårdgivare har också skyldighet att uppfylla kraven på tillgänglighet, riktighet och konfidentialitet avseende personuppgiftshantering (HSLF-FS 2016:40).

För hälso- och sjukvården finns idag inget lagstöd för hur personuppgiftshantering ska ske efter att en person fått nytt juridiskt kön och ett nytt personnummer. Av lagrådsremissen framkommer att regleringen i EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen och patientdatalagen bedöms vara tillräcklig och att det därför inte bör införas några bestämmelser om behandling av personuppgifter i den nya lagen.

Region Skåne anser att det är av yttersta vikt för patientsäkerheten att det klargörs hur frågan om byte av personnummer ska hanteras i journaler inom hälso- och sjukvården, något som även Västra Götalandsregionen framhåller.

Även om inget strider mot ovanstående lagar anser Region Skåne att det inte går att utesluta att den enskilde utsätts för risker. Vårdgivare har idag olika regelverk för hur personuppgiftshantering ska ske efter att en patient fått ett nytt juridiskt kön. Hos vissa vårdgivare slås journaler samman, i vissa fall först efter att patientens samtycke inhämtats, hos andra vårdgivare dokumenteras en hänvisning eller görs en koppling till det tidigare personnumret i den nya journalen. En del vårdgivare lämnar åt enskilda verksamheter att avgöra hur hanteringen ska ske. Region Skåne menar att det bör finnas ett nationellt och tydligt regelverk för hur personuppgiftshantering ska ske inom hälso- och sjukvården efter att en person fått nytt juridiskt kön och ett nytt personnummer.

Ur ett patientsäkerhetsperspektiv är det viktigt för hälso- och sjukvårdspersonal att ha tillgång till medicinsk historik och där är journalen en viktig informationskälla. Individen och anamnesen är densamma trots att personen erhållit ett nytt personnummer.

För att exemplifiera behovet av ett gemensamt och tydligt regelverk kan nämnas det ökade användandet av nationella digitala tjänster inom hälso- och sjukvården. Om personuppgiftshantering inte följer samma regelverk kan det medföra stora patientsäkerhetsrisker exempelvis vid direktåtkomst till uppgifter hos andra vårdgivare som i Nationell patientöversikt (NPÖ). Om en patient ska kunna ta del av hela sin journal via 1177 Vårdguidens e-tjänster förutsätter det

att systemen kan hantera att visa även den journal som förts på den tidigare personidentifikationen. Ett annat aktuellt exempel är E-hälsomyndighetens uppdrag att utfärda vaccinationsbevis efter att en patient erhållit två doser vaccin mot covid-19. I ett fall fick patienten dos ett dokumenterat på sitt tidigare personnummer och dos två på sin nya personidentifikation varför vaccinationsbeviset inte blev fullständigt.

Det får förmodas att det i och med den nya lagen kommer att bli fler personer som får nytt juridiskt kön. Av lagrådsremissen framkommer att det för en person som beviljas en andra ändring kommer han eller hon att tilldelas ett tredje personnummer, en komplexitet som ytterligare ökar behovet av ett klargörande för hur hantering ska ske inom hälso- och sjukvården.

Gilbert Tribo
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör