

## INTERPELLATION TILL STATSRÅD

Från Riksdagsförvaltningen  
2021-05-12  
Besvaras senast  
2021-06-01

Till socialminister Lena Hallengren (S)

### 2020/21:729 Lagstiftningen om könsdysfori

I september 2019 begärde jag en interpellationsdebatt med socialministern angående att regeringen i en lagrådsremiss har föreslagit att barn så små som 12 år ska kunna ändra juridiskt kön och att barn så unga som 15 år ska kunna genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen. Enligt regeringen ska detta kunna ske utan föräldrarnas medgivande och utan att föräldrarna får insyn i eller information om åtgärderna. I en debattartikel i Svenska Dagbladet den 18 maj 2018 skriver regeringen: ”Att byta juridiskt kön ska bli en snabb och enkel process som i regel inte kräver kontakt med vården.” Vidare skriver man: ”Vi vill göra processen enklare för den som tidigt inser att den inte är född i rätt kropp. De ska inte behöva vänta orimligt länge.”

Av lagrådsremissen framgick att: ”Lagrådet ifrågasätter starkt om denna intresseavvägning är förenlig med artikel 8 i Europakonventionen. Vidare är intresseavvägningen svår att förena med regleringen av barnets bästa i barnkonventionen.” Lagrådet betonade även problem i förhållande till det grundläggande föräldraansvaret med anledning av förekomsten av tvångsomhändertagande av unga vars föräldrar har ifrågasatt det riktiga i diagnos och efterföljande behandling.

I *Uppdrag granskning*, där frågan tas upp i april 2019, säger Statens medicinsko-etiska råd (Smer):

– Sjukvården kan för lite om behandlingen och om dem som ångrar sig. (Hur många är de? Varför ångrar de sig?)

– Det vetenskapliga underlaget för behandlingen är bristfälligt och inte faktagranskat.

Smer uppmanade senare regeringen att ge ett uppdrag åt Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och SBU (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) i syfte att stärka kunskapsunderlaget för utredning och vård av barn och ungdomar med könsdysfori och om dem som ångrar sig. I en uppföljning av SVT och *Uppdrag granskning* säger Lundströmmottagningen i Göteborg att de inte har ”fullgod evidens för det vi gör” samt att de sedan några år nödgats erbjuda traumabehandling för dem som ångrat sig.

I Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd från april 2015 *God vård av barn*

*och ungdomar med könsdysfori* sägs att det för kirurgiska ingrepp gäller 18-årsgräns, men:

”I lagen regleras endast ingrepp i de primära könsorganen. Det finns inga åldersgränser i könstillhörighetslagen för när hormonbehandlingar eller kirurgiska ingrepp för sekundära könskaraktistika tidigast kan bli aktuella.” Det vill säga att flickor kan ges stopphormoner och manligt könshormon, och vice versa, tidigare. Med uttrycket ”sekundära könskaraktistika” menas här primärt bröst, som enligt *Uppdrag granskning* opererats bort från 14 års ålder i Stockholm.

Dagen innan vår interpellationsdebatt den 20 september 2019 gav statsrådet ett nytt uppdrag till Socialstyrelsen att analysera den föreslagna åldersgränsen på 15 år för om ett kirurgiskt ingrepp i könsorganen är en lämplig ålder eller om en annan åldersgräns ska gälla. I Socialstyrelsens rapport som lämnades i april 2020 avråder myndigheten, med hänvisning till avsaknad av forskning, från en sänkning av gränsen för könskorrigering kirurgi. Man bedömer att det vid en sänkt åldersgräns ”i dagsläget skulle bli svårt att säkerställa en fördelaktig balans mellan nytta och risk, såväl för enskilda individer som på gruppnivå”.

Den 6 maj 2021 avslöjade SVT att Karolinska sjukhuset i Stockholm stoppar hormonbehandling av minderåriga patienter med könsdysfori. Enligt sjukhuset nya riktlinjer är skälet att dessa behandlingar är kontroversiella och kan innebära risker:

”KID-teamet i Stockholm var först i Sverige med att erbjuda könsidentitetsutredningar för barn och ungdomar. De öppnade år 2000 och över 700 unga har utretts för könsdysfori. Diagnosticerade har kunnat få hormonbehandling vid Karolinska Sjukhuset. I flera reportage har Uppdrag Granskning lyft bristen på vetenskaplighet och riskerna med de olika hormonbehandlingarna. Det är starka preparat som kan ge allvarlig och irreversibel hälsopåverkan. Våren 2019 försvarade KID-teamets grundare, Per-Anders Rydelius, behandlingen: 'Behandlingen är inte experimentell i ordets bemärkelse. Den följer en utredningsmodell som har prövats.'”

I Karolinskas nya riktlinjer staplas nu de potentiella biverkningarna på varandra: kardiovaskulär sjukdom, benskörhet, infertilitet, cancer och trombossjukdom. Sjukhuset skriver också att behandlingen har låg evidens att nå önskad effekt och att det i dag finns mycket lite kunskap om säkerheten på

lång sikt. En annan aspekt är risken för ånger. I Storbritannien har en ung kvinna, som i dag ångrar sin hormonbehandling, startat en rättsprocess mot vården. Den har lett till att en domstol i princip stoppat bruket av pubertetsblockerare och könskonträra hormoner till personer under 18 år. I *Uppdrag granskning* 2019 framträdde kvinnor som hade ångrat sin könsbekräftande behandling. Flera var mycket kritiska mot vården, som de menade inte tagit sitt ansvar.

”Vården vet inte vad dom håller på med. Dom har ingen vetenskap bakom detta. Dom prövar på en ung generation som har hela livet framför sig. Jag känner inte till något annat område inom medicinen där man prövar en behandling på det här viset”, sa Mika, som lever med konsekvenserna av en irreversibel hormonbehandling. De nya riktlinjerna trädde i kraft den 1 maj och innebär att inga nya minderåriga kommer att få hormonbehandling, annat än inom ramen för kliniska studier. För patienter som redan är under behandling ska läkare göra en ”noggrann individuell bedömning om behandlingen bör avslutas eller fortgå”.

I min debatt i september 2019 lyfte jag just fram dessa biverkningar och frågade var regeringen hittar vetenskapligt stöd för den här typen av behandling när det gäller barn.

Mot denna bakgrund önskar jag ställa följande frågor till socialminister Lena Hallengren:

1. Kommer ministern och regeringen att gå fram med ett lagförslag i riksdagen i enlighet med sin lagrådsremiss att barn ned till 12 år ska kunna ändra juridiskt kön och att barn ned till 15 år ska kunna genomgå kirurgiska ingrepp i könsorganen utan föräldrarnas medgivande och utan att föräldrarna får insyn i eller information om åtgärderna?
2. Bedömer ministern, mot bakgrund av att Karolinska sjukhuset nu stoppar hormonbehandling av minderåriga patienter med könsdysfori, att åtgärder bör vidtas för att stoppa verksamheten på alla sjukhus i Sverige?
3. Avser ministern att verka för en åldersgräns på 18 år för att operera bort bröst?
4. Avser minister att verka för att en åldersgräns på 25 år motsvarande den som gäller för sterilisering ska gälla för irreversibla ingrepp i

könsorganen?

5. Avser ministern att, med tanke på den stora ökningen av ungdomar som får diagnosen könsdysfori de senaste åren, vidta åtgärder för att kartlägga hur många utredningar och behandlingar för könsdysfori som har påbörjats och hur trenden ser ut?
6. Kommer ministern att vidta åtgärder för att säkerställa att sjukvården har tillräcklig kunskap om behandlingen och om dem som ångrar sig samt för att säkerställa att underlaget för behandlingen är grundat på vetenskap och faktagranskat?
7. Kommer ministern och regeringen att ge LäkeMedelsverket i uppdrag att analysera och beforska användningen av pubertetshämmande och könskonträra läkemedel som sker off-label, det vill säga där klinisk forskning inte genomförts för användandet av läkemedlen vid denna typ av behandling?
8. Kommer ministern att vidta åtgärder för att kartlägga för hur många minderåriga landets kommuner (socialnämnd och motsvarande) har fattat beslut om att ett barn ska få påbörja könskorrigering behandling trots att föräldrarna inte är överens samt i hur många fall kommunerna (socialnämnd och motsvarande) har fattat beslut om att tvångsomhändertaga minderåriga enligt LVU då vårdnadshavare motsatt sig utredning eller behandling till följd av diagnosen könsdysfori?

.....

Mikael Oscarsson (KD)

Överlämnas enligt uppdrag

Johan Welande