

Interpellation | till Folkhälsa- och sjukvårdsnämndens ordförande Thomas Gustafsson (S), Region Jönköpings län

Konsekvenser för vården vid juridiskt könsbyte

Under de senaste åren har antalet personer som ansöker om att byta juridiskt kön ökat markant i Sverige. Enligt Socialstyrelsens rättsliga råd inkom 411 ansökningar om juridiskt könsbyte under 2024. Av dessa beviljades 310 helt och ytterligare 70 delvis. Denna utveckling ställer nya krav på hälso- och sjukvården för att säkerställa att alla patienter får rätt vård i rätt tid.

Vid ett juridiskt könsbyte tilldelas individen ett nytt personnummer där den näst sista siffran ändras för att återspegla det nya juridiska könet. Eftersom personnumret utgör grunden för identifiering inom det svenska vårdsystemet, påverkar detta flera centrala funktioner i vårdkedjan. Många vårdprogram, särskilt inom förebyggande hälsokontroller och screeningar, är automatiserade och baseras strikt på juridiskt kön. Detta innebär att kallelser till exempelvis mammografi, gynekologiska cellprov eller prostatakontroller riskerar att utebli för individer som har kvar de relevanta organen men bytt juridiskt kön. Biologiska kvinnor kan därmed gå miste om kallelse till bröst- eller livmoderrelaterade undersökningar, medan biologiska män kan förlora uppföljning av prostatan.

Konsekvensen är att allvarliga sjukdomar riskerar att inte upptäckas i tid vilket kan få livshotande följder för individen och leda till ökade kostnader för vården som hade kunnat undvikas med tidig upptäckt och behandling. Att patients behov förbises på grund av bristande koppling mellan juridiskt kön och medicinskt behov utgör inte bara en systemteknisk svaghet utan det är ett direkt hot mot patientsäkerheten.

Ytterligare en komplikation är att journalföringen i Sverige är kopplad till personnumret. När ett nytt juridiskt kön registreras skapas i regel också en ny patientjournal vilket innebär att individens tidigare medicinska historik, inklusive diagnoser, behandlingar och allergier, riskerar att inte följa med automatiskt. Detta kan allvarligt försvåra vårdpersonalens möjlighet att fatta välgrundade medicinska beslut.

Det är också viktigt att beakta att kön spelar en avgörande roll i både diagnostik och läkemedelsordination. Många sjukdomar uppvisar könsspecifika symtom, exempelvis kan hjärtinfarkt yttra sig olika hos män och kvinnor, vilket kräver att biologiskt kön är känt för korrekt diagnos. Därtill påverkar kön hur läkemedel metaboliseras vilket har betydelse för dosering och risken för biverkningar. Om endast det juridiska könet syns i journalsystemet ökar risken för feldiagnostik och felmedicinering.

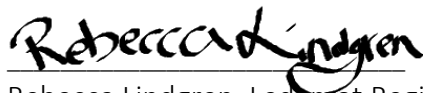
2025-06-10

Slutligen har kön stor betydelse i många medicinska riskbedömningar såsom vid hjärtsjukdom och benskörhet (osteoporos) där biologiskt kön är en central parameter. Om vårdpersonal saknar denna information kan det leda till felaktiga eller uteblivna riskvärderingar med potentiellt allvarliga konsekvenser.

Med anledning av ovanstående önskar jag ställa följande frågor:

1. Hur säkerställer region Jönköping att vårdpersonal får möjlighet att bibehålla en god patientsäkerhet med tanke på de komplikationer som ett juridiskt könsbyte medför?
2. Hur säkerställer region Jönköping att vårdpersonalen ges möjlighet att fatta välgrundade medicinska beslut och säkerställa korrekt diagnos och behandling utifrån aktuell medicinsk evidens, kopplat till de brister som kan uppstå i journalen vid ett juridiskt könsbyte?
3. Ser region Jönköping att det kan finnas risker med automatiserade vårdprogram för könsspecifik vård då juridiskt kön numera inte alltid överensstämmer med den biologiska könstillhörigheten?

För Sverigedemokraterna,



Rebecca Lindgren, Ledamot Regionfullmäktige