

**Ett landsting har beslutat att inte längre utföra steriliseringar som inte är medicinskt betingade; fråga om besluten är förenliga med bestämmelserna i steriliseringslagen (1975:580) och hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)**

---

**Anmälan**

I en anmälan, som kom in till JO den 12 augusti 2009, framförde AA klagomål mot Landstinget i Värmland. Klagomålen rörde att landstinget hade beslutat att inte längre utföra steriliseringar som inte är medicinskt betingade.

AA ansåg att beslutet inte var förenligt med gällande lagstiftning.

**Utredning**

Inledningsvis inhämtades upplysningar per telefon och e-brev från överläkaren BB vid Centralsjukhuset i Karlstad samt divisionschefen CC. Vidare inhämtades vissa handlingar från landstinget.

Landstingsstyrelsen anmodades därefter att, mot bakgrund av bestämmelserna i steriliseringslagen, göra en utredning och inkomma med yttrande över vad AA hade anfört i sin anmälan till JO. Yttrandet skulle belysa den rättsliga grunden för landstingets beslut att inte längre utföra steriliseringar som inte är medicinskt betingade.

Landstingsstyrelsen yttrade följande.

Enligt 2 och 3 §§ steriliseringslagen (1975:580) får den enskilde på egen begäran steriliseras om vissa förutsättningar är uppfyllda. Om enskild som fyllt 25 år vägras sterilisering, ska frågan omedelbart underställas Socialstyrelsens prövning. Vidare stadgas att sterilisering av kvinna ska ske på allmänt sjukhus eller på annan sjukvårdsinrättning som Socialstyrelsen godkänner (6 §).

I lagens förarbeten (prop. 1975:18) sägs, att enligt den nya lagen ska varje man och kvinna som har fyllt 25 år och själv begär det få bli steriliserad. Såväl information som operation och efterkontroll ska ersättas genom den allmänna sjukförsäkringen. Den som önskar sterilisering ska vända sig till lämplig allmän sjukvårdsinrättning på hemorten eller annan sjukvårdsinrättning som Socialstyrelsen godkänt för att få ingreppet utfört.

Steriliseringslagen anger förutsättningarna för att sterilisering ska få ske, men reglerar inte vem som ansvarar för att erbjuda ingreppet. I 3 § hälso- och

sjukvårdslagen (1982:763), HSL, anges landstingets ansvar för hälso- och sjukvård. Av förarbetena till lagen (prop. 1981/82:97 s. 40) framgår att det vid lagens tillkomst ansågs att abort och sterilisering borde ingå i landstingskommunernas ansvar efter att tidigare ha utgjort ett frivilligt åtagande.

Även om det därmed får anses ingå i landstingets åtagande att utföra steriliseringar, måste dessa ingrepp liksom annan hälso- och sjukvård som ingår i landstingets ansvarsområde bli föremål för nödvändiga prioriteringar. Icke medicinskt motiverade ingrepp är lågt prioriterade. I SOU 1995:5 Vårdens svåra val nämns sterilisering i prioriteringshänseende tillsammans med åtgärder som utfärdande av vissa intyg, vaccinationer inför utlandsresor, rituell manlig omskärelse och refertilisering. Då den låga prioriteringen i praktiken skulle innebära att steriliseringsingrepp knappast skulle utföras, har landstinget, i likhet med flera andra landsting, i stället valt att helt upphöra med verksamheten.

Sammanfattningsvis anser landstinget att beslutet att inte längre utföra steriliseringar som inte är medicinskt betingade skett i enlighet med de prioriteringar som är tillåtna enligt HSL.

JO remitterade därefter ärendet till Socialstyrelsen och hemställde att styrelsen skulle inkomma med yttrande över frågan om det är förenligt med bestämmelserna i steriliseringslagen att ett landsting inte utför steriliseringar som inte är medicinskt betingade.

Socialstyrelsen anförde i ett remissvar följande.

Sterilisering är en medicinsk behandling som innefattas i begreppet hälso- och sjukvård i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Den som begär det har enligt steriliseringslagen (1975:580) rätt att få bli steriliserad om förutsättningarna i lagen är uppfyllda. Landstingens hälso- och sjukvårdsansvar enligt 3 § HSL omfattar därmed en skyldighet att erbjuda sterilisering.

Det är inte i överensstämmelse med prioriteringsbestämmelsen i 2 § andra stycket HSL att endast utföra steriliseringar på medicinsk indikation och att av ekonomiska skäl sluta utföra steriliseringar som inte är medicinskt motiverade.

Det är inte heller i överensstämmelse med bestämmelsen att behandla kvinnor och män olika i de fall sterilisering begärs utan att det föreligger medicinsk indikation.

Det är i strid mot 2 § steriliseringslagen att inte pröva varje begäran om sterilisering och att inte låta frågan underställas Socialstyrelsens prövning i de fall sterilisering vägras.

Det står inte klart huruvida beskedet till den person som har aktualiserat JO:s ärende utgör en vägran att utföra sterilisering och därmed en skyldighet att underställa frågan Socialstyrelsens prövning. Socialstyrelsen kan därför inte yttra sig i det enskilda fallet.

### **Bakgrund**

#### Landstingets ställningstagande

Av handlingarna i JO:s ärende framgår att Division opererande specialiteter, Landstinget i Värmland, har beslutat att från och med 2009-01-01 inte längre utföra sterilisering av män utan särskild medicinsk grund. I en skrivelse till landstingsdirektören m.fl. har divisionschefen informerat om beslutet. Enligt skrivelsen ska verksamhetschef kirurgi ”anmäla ett underlag om vilket pris ett ingrepp med full kostnadstäckning skulle kräva om det skulle införas som möjligt erbjudet vårdutbud i verksamheten vid sidan av hälso- och sjukvård”.

Landstingsstyrelsen för Landstinget i Värmland vidgår att steriliseringar omfattas av landstingets vårdansvar enligt 3 § HSL. Med hänvisning till att icke medicinskt motiverade ingrepp såsom steriliseringar är lågt prioriterade i SOU 1995:5 Vårdens

svåra val anser landstingsstyrelsen att beslutet att inte längre utföra sådana steriliseringar har fattats i enlighet med de prioriteringar som är tillåtna enligt HSL.

#### Hälso- och sjukvårdslagen

I 1 § HSL definieras vad som avses med hälso- och sjukvård på vilken lagen är tillämplig. Av förarbetena till HSL (prop. 1981/82:97 s. 111) framgår att åtgärder i samband med abort och sterilisering innefattas i begreppet hälso- och sjukvård "trots att de inte uttryckligen nämns i den föreslagna lagen".

I 3 § HSL slås inledningsvis fast en skyldighet för varje landsting att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Vad som avses med hälso- och sjukvård som omfattas av ansvaret framgår av 1 § HSL. Enligt 3 § andra stycket HSL omfattar landstingets ansvar dock inte sådan hälso- och sjukvård som en kommun inom en landstingskommun ansvarar för enligt 18 § första och andra styckena HSL. I förarbetena till HSL (prop. 1981/82:97 s. 40) betonas att det bör ingå i landstingens ansvar att ombesörja abort och sterilisering.

Enligt 2 § andra stycket HSL ska bl.a. vården ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Enligt bestämmelsen ska den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ges företräde till vården. Bestämmelsen avses återspegla människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna. I fråga om människovärdesprincipen betonas det i propositionen (prop. 1996/97:60 s. 20) Prioriteringar inom hälso- och sjukvården att det relevanta vid prioriteringar är att "begåvning, social ställning, inkomst, ålder etc. inte får avgöra vem som skall få vård eller kvaliteten på vården". Behovs- och solidaritetsprincipens innebörd är enligt propositionen bl.a. att om prioriteringar måste göras, "ska mer av vårdens resurser ges till de mest behövande, dvs. de med de svåraste sjukdomarna och den sämsta livskvaliteten. Detta gäller även om konsekvenserna kan bli att alla inte får sina behov tillgodosedda". Vidare uttalas i propositionen (s. 41) att bestämmelsen innebär en kodifiering av "den syn på prioriteringar som framgår av förarbetena till hälso- och sjukvårdslagen", dvs. propositionen 1981/82:97.

#### Steriliseringslagen

Steriliseringslagen reglerar förutsättningar som ska vara uppfyllda för att ett ingrepp i könsorganen som medför varaktigt upphävande av fortplantningsförmågan ska få utföras. Lagen är inte tillämplig i de fall ett sådant ingrepp utförs som ett led i behandlingen av kroppslig sjukdom eller innebär kastrering.

Enligt 2 § steriliseringslagen får sterilisering som inte kräver Socialstyrelsens tillstånd (jfr 3 §) utföras på begäran av den som fyllt tjugofem år och som är svensk medborgare eller bosatt här i riket. Vägras sterilisering, ska frågan omedelbart underställas Socialstyrelsens prövning.

Av förarbetena till steriliseringslagen (prop. 1975:18 s. 1) framgår att lagen syftar till att grunda en rättighet: "Enligt den föreslagna nya lagen skall varje man och kvinna som har fyllt 25 år och själv begär det få bli steriliserad." Det framhålls (s. 1) att "Såväl informationsverksamheten som operation och efterkontroll skall ersättas genom den allmänna försäkringen." Se även s. 27, 55 och 56 i nämnda proposition.

Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter för verkställigheten av steriliseringslagen.

#### Socialstyrelsens bedömning

Sterilisering är en medicinsk behandling och som ovan nämnts innefattas behandlingen i begreppet hälso- och sjukvård i 1 § HSL. Sådana ingrepp ingår således i den hälso- och sjukvård som landstingen till följd av ansvarsbestämmelsen

i 3 § HSL är skyldiga att tillhandahålla. Med hänsyn till vad som nu sagts är det i strid mot 3 § HSL att ett landsting helt upphör med att erbjuda hälso- och sjukvård som omfattas av landstingets ansvar, dvs. i förevarande sammanhang sterilisering, oavsett om det är på medicinsk indikation eller inte.

Det finns dock från prioriteringssynpunkt skäl att skilja mellan medicinskt motiverade steriliseringsingrepp och sådana som inte är medicinskt motiverade och att anse de förra som högt prioriterade. En *medicinsk indikation* för sterilisering av en kvinna kan exempelvis föreligga, om havandeskap till följd av sjukdom, kroppsfel eller svaghet skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa (3 § steriliseringslagen). Som högt prioriterade bör även anses steriliseringar som utförs på *genetisk indikation* (3 § 2 steriliseringslagen). Vidare bör steriliseringar som är en förutsättning för beviljande av ansökan om att få en annan könstillhörighet fastställd än den som framgår av folkbokföringen anses som högt prioriterade (3 § 3 steriliseringslagen).

Möjligheten att prioritera förtar dock inte landstingens skyldighet att erbjuda en god hälso- och sjukvård även i de fall som inte har hög prioritet, vilket är fallet med steriliseringar som inte är medicinskt motiverade.

Prioriteringsbestämmelsen i 3 § HSL ger således inte stöd för ett landsting att av *ekonomiska skäl* sluta erbjuda steriliseringar som inte är medicinskt motiverade. Innebörden av bestämmelsen är att patienter som är i behov av sterilisering på medicinsk indikation ska ges företräde till sådan behandling framför dem som önskar sterilisering av andra skäl.

Beslutet att inom Landstinget i Värmland inte utföra sterilisering av män utan särskild medicinsk grund innebär att landstinget inte tillgodoser presumtiva patienters rätt enligt 2 § steriliseringslagen att på egen begäran få bli steriliserad. Beslutet innebär också att män och kvinnor som begär att få bli steriliserade av något annat skäl än medicinsk inte behandlas lika. Beslutet är därmed i strid mot 2 § andra stycket HSL.

Enligt Socialstyrelsens uppfattning ger det remitterade materialet inte tillräcklig grund för styrelsen att uttala sig i frågan om landstinget i det nu aktuella fallet har underlåtit att pröva en enskild persons begäran om sterilisering. Socialstyrelsen avstår därför från att yttra sig i frågan om det kan anses föreligga ett brott mot 2 § steriliseringslagen eller inte.

Landstingsstyrelsen inkom med följande kommentar till Socialstyrelsens yttrande.

Landstinget vill med anledning av detta endast klargöra, att beslutet att inte längre utföra steriliseringar som inte är medicinskt betingade omfattar såväl kvinnor som män. Det beslut som omnämns i handlingarna har fattats av division opererande specialiteter och avser manlig sterilisering. Ett likadant beslut har emellertid fattats även inom division länsspecialiteter, som ansvarar för bland annat kvinnosjukvården. Män och kvinnor behandlas således lika i detta avseende.

AA bereddes tillfälle att yttra sig över remissvaren.

I ett beslut den 28 januari 2011 anförde *JO Wiklund* följande.

### **Bedömning**

Socialstyrelsen har i sitt remissvar redogjort för tillämplig lagstiftning och konstaterat att landstingen är skyldiga att erbjuda sterilisering oavsett om ingreppet är medicinskt betingat eller inte. Jag delar styrelsens bedömning och vill endast tillägga följande.

Landstingsstyrelsen har som skäl för att inte längre erbjuda sterilisering utan medicinsk indikation angivit att sådana ingrepp är så lågt prioriterade inom landstinget att de i praktiken knappast utförs. Innebörden av tillämplig lagstiftning är dock att landstingen är skyldiga att utföra steriliseringar även om de inte är medicinskt betingade. Det är således inte möjligt för ett landsting att helt upphöra

med att erbjuda denna typ av ingrepp. Landstinget borde därför inte ha fattat beslut med det innehållet.

Steriliseringar som inte är medicinskt betingade avser normalt att tillgodose livskvalitetsrelaterade behov och inte hälsorelaterade behov. Att sådana ingrepp ges låg prioritet inom hälso- och sjukvården är en bedömningsfråga som jag inte har anledning att ha synpunkter på.

Ärendet avslutas med den kritik som framgår av det ovan anförda.