

Remissvar: SOU 2017:92 Transpersoner i Sverige Förslag för stärkt ställning och bättre levnadsvillkor. Gem 2018/0087

Svenska Psykiatriska Föreningen (SPF) tackar för möjligheten att få yttra sig angående denna remiss.

16.1.1

Förslag om överenskommelse med SLK om mer jämlik vård över landet, bättre tillgång till vård och därtill knutet belopp att fördelas utifrån längd på köer och prestation.

Vi instämmer i problembeskrivningen om att vården inte är lika över landet vad gäller tillgång och väntetider, men även i viss mån avseende innehåll och utbud. Förslaget om en överenskommelse är dock vagt och opreciserat. Det saknas beskrivning om hur ett sådant arbete skulle leda till något mer än pappersprodukter som får begränsad, om någon, betydelse i den kliniska verkligheten. Vi saknar en analys av vad som ligger till grund för problematiken utöver brist på kunskap och medvetenhet om dessa frågor.

Vi instämmer också i beskrivningen av begränsade resurser som en del av problematiken och att det behöver tillskjutas medel. Vi ifrågasätter däremot den föreslagna lösningen att fördela statliga medel baserat delvis på längd på köer. Det riskerar belöna de som underlåtit och bestraffa de som varit mer ansvarstagande. Långa köer kan tänkas bero på att huvudmannen inte fördelat tillräckliga resurser men också på att utredningsteamet gör en omfattande och gedigen utredning, eller hjälper patienten med eventuell samsjuklighet och andra behov, med resulterande låg kapacitet. Korta köer kan å andra sidan avspegla att det finns god tillgång på personal och resurser men kanske också att utredningarna har slimmats till den grad att man riskerar brister alternativt en ensidig satsning på nybesök, som kan gå ut över väntetiden till återbesök.

Utöver detta finns ytterligare komplicerande faktorer. De olika huvudmännen i vården behöver göra prioriteringar mellan vård för könsdysfori och övrig vård som i alla fall i psykiatrins fall har stora ej tillgodosedda behov. Det kan då te sig orimligt att utredning och vård för könsdysfori tar oproportionerligt stora resurser.

För att förslaget ska kunna förväntas ge önskade effekter krävs nog starkare inslag av statlig styrning utan att detaljstyra vårdens innehåll. Det behöver anförtrösa professionen.

Vi ifrågasätter om utredningens beskrivning av vården för könsdysfori är representativ. Enskilda personers utsagor lyfts fram med tonvikt på brister och kritik. Vår upplevelse av den kritik som framförs i direktkontakt med patienter i huvudsak är sådant som kan hänföras till obefogad väntan och att utredning över huvud taget ska krävas, d v s aspekter som ligger utanför vårdpersonalens kontroll.



SVENSKA
PSYKIATRISKA
FÖRENINGEN

Vidare ser vi i den kliniska verkligheten ett långt mer mångfasetterat panorama av patienter, behov och förutsättningar vilket understryker vikten av en bred kompetens och individualiserad vård. Vi ser positivt på förslag syftande till kunskapsspridning på olika nivåer i samhället och inom vården. Även inom vården för könsdysfori finns ett kontinuerligt behov av kompetensutveckling.

För Svenska Psykiatriska Föreningen

Nils Thelin och Karolina Gustavsson

Båda överläkare vid Könsdysforimottagningen, Psykiatriska kliniken i Linköping