

Remiss avseende sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård. Könsdysfori.

Svensk Psykiatrisk Förening, SPF, har tagit del av Remiss avseende sakkunniggruppens underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård, Könsdysfori, och lämnar följande synpunkter:

Definitionen

SPF tillstyrker sakkunniggruppens bedömning att Könsdysfori bör utgöra nationellt högspecialiserad vård.

Antal enheter

SPF ifrågasätter sakkunniggruppens bedömning att endast föreslå 4 utredande enheter och uttrycker även en tveksamhet för argumentationen att koppla utredande enheter till plastikkirurgiska enheter som utför genitalkirurgi. Könsdysfori ska enligt förslaget endast utredas vid fyra enheter och tre av dessa enheter ska ansvara för könsbevarande genital kirurgi. SPF tillstyrker att de utredande enheternas ansvarsuppdrag och samverkan med övriga vårdgivare av könsbekräftande behandling. Samverkan kring de behandlingsinsatser som beskrivs i underlaget ska också kunna erbjudas kopplat till varje utredningsteam. SPF uttrycker en tveksamhet kring syftet och nyttan med att till detta även föra in plastikkirurgernas geografiska lokalisering som ett krav. Att ställa krav på att denna högspecialiserade kirurgi och övriga högspecialiserade behandlingsinsatser måste ges på samma sjukhus innebär som vi ser det flera risker.

- Om utredande team inte kan leva upp till uppsatta krav på bemanning och kompetens, kan viktiga könsbekräftande operationer hypotetiskt ej genomföras på denna ort. Vi ser redan idag utredande team utan erfaren psykiater eller psykolog, vilket är oroande ur denna aspekt.
- Hopkopplandet av utredande enhet och plastikkirurgisk verksamhet motverkar möjligheterna för nya aktörer att ta sig in i verksamhetsområdet, vilket vore olyckligt. Idag ser vi att även inom psykiatri och endokrinologi är det inte självklart vart kompetensen finns, utan det är oftare en personbunden kompetens och inte en geografisk kompetens. Det är viktigt att vi tar tillvara på den kompetens som idag finns i landet och som tyvärr är bristvara.
- Om syftet är att säkerställa samverkan mellan kirurgi och psykiatri finns tyvärr inbyggt i resonemanget en risk att patienter inte får den behandling de bäst behöver, då alla operationer inte görs på alla sjukhus. Som exempel ses en risk att en patient i en region med rekonstruktiv genitalkirurgi inom regionen, inte erbjuds en operation som enbart erbjuds i en annan region med en annan teknik av rent ekonomiska skäl. Då detta är livsavgörande kirurgi med stor påverkan på livskvalitet är det av största vikt att patienten får vara delaktig i val av operationscentra, så länge alla centra inte erbjuder samma operationer med förväntat likvärdigt resultat. Det självklara är att en samverkan mellan samtliga utredande team, övriga behandlande enheter och kirurgkliniker utvecklas, som säkerställer ett gott omhändertagande av alla patienter oavsett regionstillhörighet i syfte att kunna erbjuda lika vård och säker vård till alla patienter i hela landet, något som Ni också lyfter fram i förslaget.

Ett kompletterande förslag är att det till varje utredande team ska höra en logoped, som ansvarar för samordning och kompetensutveckling inom logopedin, inom upptagningsområdet. Denna logoped ansvarar även för implementering av Nationella vårdregistret Könsdysfori inom logopedi.

Förslag till särskilda villkor

SPF tillstyrker sakkunniggruppens bedömning om de särskilda villkoren för att bedriva Könsdysfori.

Konsekvensanalysen

Plastikkirurgiska verksamheter behöver finnas där kompetensen finns. Antalet utredande team bör kunna vara 5 stycken och på samma sätt förläggas där kompetens idag finns, med viss hänsyn till geografisk spridning i landet. Det vi ser idag är brist på erfaren personal inom könsbekräftande vård och behandling inom såväl utredning, endokrinologi och övriga behandlingsinsatser, såväl som inom plastikkirurgi. Vi ser också att patienter väljer att flytta för att kunna få erforderlig vård och uppfattas föredra kompetens före geografi.

Det lyfts i underlaget även fram behovet av att samverka utökat inom den högspecialiserade vården, vilket ses positivt och kan motverka eventuella negativa effekter av att vara fler utredande team än kirurgiska behandlingsenheter.

SPF tillstyrker för övrigt sakkunniggruppens konsekvensanalys utan ytterligare synpunkter.