Region Stockholm

20

Yttrande till patientnämnden i principärende – problem till följd av förändrat uppdrag för mediciniskt indikerad hårborttagning

HSN 2019-1464

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
SjukhusLOU-avtal
Gunilla Berg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-10-03

HSN 2019-1464

Yttrande till patientnämnden i principärende – problem till följd av förändrat uppdrag för mediciniskt indikerad hårborttagning

Ärendebeskrivning

Patientnämnden har vid sitt sammanträde den 18 juni 2019 behandlat ett principärende gällande förändrat uppdrag för medicinskt indikerad hårborttagning. Vid sammanträdet beslutades att ärendets tjänsteutlåtande skulle översändas till hälso- och sjukvårdsnämnden med en begäran om skriftlig återföring avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa. Patientnämnden önskar också svar på om hälso- och sjukvårdsnämnden anser att remitterade patienter omfattas av tiderna inom vårdgarantin.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Patientnämndsärende PaN A1905-00075

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till patientnämnden.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Patientnämnden har begärt skriftlig återföring från hälso- och sjukvårdsnämnden avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder av medicinskt indikerad hårborttagning samt effekterna av dessa. Nämnden önskar vidare hälso- och sjukvårdsnämndens

svar på huruvida patienter som remitterats för medicinskt indikerad hårborttagning omfattas av de tider som framkommer i vårdgarantin.

Överväganden
Region Stockholm hade tidigare avtal med 25 stycken hudterapeuter gällande medicinskt indikerad hårborttagning. Avtalen löpte ut den 30 september 2018.

Förvaltningen bedömde att Regionen skulle fortsätta finansiera och erbjuda medicinskt indikerad hårborttagning till specifika patientgrupper. Men för att skapa patientsäkra, uppföljningsbara, lagliga och ekonomiskt hållbara avtal inom vårdområdet var det nödvändigt att genomföra organisatoriska förändringar inom vårdområdet.

Anledningen till detta är att hälso- och sjukvårdslagen ställer krav på att hårborttagningen ska utföras under ledning av en medicinskt ansvarig läkare. Detta har inte varit kravstället i tidigare avtal med fristående hudterapeuter.

Genom RFI (Request for information) fick förvaltningen inspel och synpunkter från intressenter och kunskapsbärare inom vårdområdet. Dialog fördes också med ANOVA (mottagning för Andrologi, sexualmedicin och transmedicin på Karolinska Universitetssjukhuset) för synpunkter och beräkningar på hur många patienter det rör sig om och vilka diagnoser.

Förvaltningen bedömde att vårdområdet inte lämpades för upphandling och gav därför Södersjukhuset uppdraget att bedriva verksamhet avseende medicinskt indikerad hårborttagning i enlighet med gällande riktlinjer. Södersjukhuset har bedrivit denna vård sedan den 1 september 2018.

Genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekter
När verksamheten utfördes av hudterapeuterna var patienternas uppföljningar och behandlingar bristfälliga på grund av uteblivna medicinska bedömningar. Hudterapeuterna saknade i de flesta fallen en medicinskt ansvarig läkare. När Södersjukhuset övertog uppdraget gjordes medicinska bedömningar av samtliga patienter. Denna bedömningsprocess har orsakat väntetider. I augusti 2019 hade sjukhuset bedömt över 1000 remisser och underlag från läkare, kuratorer och hudterapeuter.

Sjukhuset har nu arbetat bort väntetiderna och är nu uppe i full produktion avseende behandling. Enligt sjukhuset följer transpersoners remisser sedan april 2019 vårdgarantin med bedömning inom 30 dagar. Från augusti 2019 sker bedömning av cispersoners inom vårdgarantins tidsgräns.

Två heltidsanställda hudterapeuter omhändertar de patienter som uppfyller Socialstyrelsens rekommendationer för hårborttagning som del i den könsbekräftande vården för transpersoner samt för cis-kvinnor vid samtidiga hormonella avvikelser. Södersjukhuset har optimerat behandlingarna genom att erbjuda fler patienter möjligheten till IPL/laserbehandling som är mindre smärtsam för patienterna.

Ekonomiska konsekvenser
Förändringen som gav Södersjukhuset uppdraget att erbjuda medicinsk indikerat hårborttagning medför inga större ekonomiska konsekvenser men bättre kostnadskontroll över behandlingarna. Det fastställda ersättningstaket har inte uppnåtts enligt avtal.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Samtliga patienter har fått bedömning av hudläkare vilket har en positiv effekt på patientsäkerheten, samtidigt som det nu finns en medicinskt ansvarig läkare för verksamheten i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Patienter får behandling på lika villkor.

Miljökonsekvenser
Koncentrationen till en geografisk placering medför ett ökat resande till och från behandling för patienterna.

Administrativa konsekvenser
Det administrativa arbetet förväntas minska i och med att registrering och fakturering sker digitalt.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Patientnämnden

Godkänd av Björn Eriksson, 2019-10-03

§ 7

Principärende – Problem till följd av förändrat uppdrag för medicinsk indikerad hårborttagning

PaN A1905-00075

Ärendebeskrivning

Region Stockholms avtal med det 25-tal hudterapeuter som erbjudit medicinskt indikerad hårborttagning löpte ut den 30 september 2018. Från och med 1 oktober 2018 har Södersjukhuset uppdraget att tillhandahålla denna behandling. I syfte att möjliggöra en god verksamhetsövergång och överlämning av pågående behandlingar fick dock Södersjukhuset i uppdrag att redan den 1 september ta emot remisser från vårdgivare.

Yrkande

1:e vice ordförande Lars Harms-Ringdahl (MP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.

Beslut

Patientnämnden beslutar

1) Ärendets tjänsteutlåtande översänds till hälso- och sjukvårdsnämnden och patientnämnden begär skriftlig återföring avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa senast den 30 september 2019. Patientnämnden önskar vidare svar på om hälso- och sjukvårdsnämnden anser att patienter som remitterats för medicinskt indikerad hårborttagning omfattas av de tider som framkommer i vårdgarantin.
2) Ärendets tjänsteutlåtande översänds till styrelsen för Södersjukhuset och patientnämnden begär skriftlig återföring avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa senast den 30 september 2019.

LAR CG

Förvaltningsjurist Johan Karlsson

Principärende

Problem till följd av förändrat uppdrag för medicinskt indikerad hårborttagning

Ärendet

Region Stockholms avtal med det 25-tal hudterapeuter som erbjudit medicinskt indikerad hårborttagning löpte ut den 30 september 2018. Från och med 1 oktober 2018 har Södersjukhuset uppdraget att tillhandahålla denna behandling. I syfte att möjliggöra en god verksamhetsövergång och överlämning av pågående behandlingar fick dock Södersjukhuset i uppdrag att redan den 1 september ta emot remisser från vårdgivare.

På Södersjukhusets webbplats informeras bland annat om att hårborttagning för transpersoner sker på icke-kvinnliga lokalisationer som del i den könsbekräftande vården. Södersjukhuset följer Socialstyrelsens rekommendationer om 75 % hårreducering i ansikte och 70 % på överkroppen där manlig behåring förekommer. För ciskvinnor[1] kan hårborttagning beviljas vid hormonella avvikelser och ökad behåring och det bedöms enligt en särskild skala. I undantagsfall kan hårborttagning beviljas om det bedöms som ett viktigt led i psykiatrisk behandling, för minderåriga, samt efter hudtransplantation.

Patientnämndens förvaltning har sedan oktober 2018 tagit emot ett drygt tiotal anmälningar från transpersoner som anmält flera problem i fråga om tillgången till behandlingen. Klagomålen rör bristande information till patienterna gällande förändringarna, otillräckliga resurser och problem med att behandlingen fortfarande inte har kommit igång som den ska vilket lett till glapp i behandlingarna. Vidare att behandlingarna inte är lika omfattande som tidigare och att förändringarna lett till försämrad tillgänglighet till vården då det är långt att resa till behandlingarna för en del patienter.

[1] En cis-person är en person vars könsidentitet, könsuttryck och födelsekön är och alltid har varit kongruenta, *God vård av vuxna med könsdysfori – nationellt kunskapsstöd*, Socialstyrelsen, 2015.

Utredning

Patientnämndens förvaltning har i tre av ärendena inhämtat yttranden från Södersjukhuset. Förvaltningen har även inhämtat ett yttrande från hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Södersjukhusets yttranden

Av yttrandena från verksamhetschefen på hudkliniken med enheten för sexuell hälsa vid Södersjukhuset, utfärdade mellan november 2018 och april 2019, framgår att uppbyggnaden av mottagningen påbörjades omedelbart när uppdraget förmedlades till dem. Innan remisser accepterades den 1 september 2018 har kuratorer på hudkliniker bedömt remisser och behandlingar har genomförts av privata aktörer med IPL- och/eller diatermibehandling. Kliniken har under en övergångsperiod under hösten godtagit egenremisser för att underlätta för patienter med pågående behandling.

I yttrandet framgår att mottagningen uppfyller de krav på hygien, dokumentation och säkerhet som krävs. Det redogörs även för de behandlingar som kommer att utföras och det framgår att de kommer att utvärderas kontinuerligt. Kliniken framför att de tror att uppdraget kommer att finna sin naturliga plats bland deras övriga subspecialiserade mottagningar. ANOVA[2] har en viktig samordnande funktion och när ny information från kliniken blir tillgänglig kommer den fortlöpande att förmedlas till ANOVA. Verksamhetschefen beklagade att det blir ett glapp i behandlingen och att informationen upplevs bristfällig samt att man inte kan ge en prognos på patienternas väntetider. Den information som finns tillgänglig är utlagd på sjukhusets hemsida där uppdateringar kommer att ske fortlöpande när ny information blir tillgänglig. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att de arbetar hårt för att denna nya mottagningsverksamhet ska bli så bra och effektiv som möjligt.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens yttrande

Av hälso- och sjukvårdsförvaltningens (HSF) yttrande, enheten för sjukhus och LOU-avtal, framgår att vården inte lämpade sig för upphandling varför uppdraget gavs till Södersjukhuset att bedriva verksamheten enligt gällande riktlinjer. Det hade dessförinnan varit en obefintlig uppföljning av patienter och behandlingar varför det inte gått att uppskatta varken korrekt antal patienter med behov eller antal behandlingar. För att göra korrekt medicinsk bedömning behöver varje patient undersökas av hudläkare på

[2] ANOVA är namnet på den tvärvetenskapliga och integrerade enhet som tidigare hette Centrum för Andrologi och Sexualmedicin. ANOVA är en del av Karolinska Universitetssjukhuset och Karolinska Institutet.

Södersjukhuset vilket som en naturlig följd medför kö med väntetider. I yttrandet, utfärdat den 10 april 2019, framkommer vidare att både Södersjukhuset och HSF ser detta som ett initialt problem och förhoppningen är att köerna inom kort kommer att försvinna. Resurserna är beräknade efter ordinarie verksamhet och inte efter ett uppdämt initialt behov. Södersjukhusets uppdrag omfattar samma kompetenskrav på behandlaren, diagnoskriterier och tidsomfattning som tidigare avtal. Dessutom erbjuds en ökad möjlighet till fler behandlingsmetoder som till exempel IPL-behandling. HSF följer verksamheten nogsamt och har en ständig dialog med sjukhuset. Information har getts särskilt till samtliga inblandade vårdgivare och det har funnits information på både 1177 Vårdguidens och Södersjukhusets hemsidor. I en vårdgivares ansvar ingår att ge information till sina patienter i det fall verksamheten förändras. Då inga journaler finns från tidigare behandlingar hos terapeuterna finns heller inga uppgifter om patienter och därmed kunde ingen information ges personligen från HSF eller Södersjukhuset.

Regelverk

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen, 3 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Hälso- och sjukvårdsverksamhet ska enligt 5 kap. 1 § bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Det innebär att vården särskilt ska
1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard,
2. tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen, och
5. vara lätt tillgänglig.

Vårdgivare har ett organisatoriskt ansvar och ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att den lever upp till kravet på god vård, 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

I Socialstyrelsens nationella kunskapsstöd God vård av vuxna med könsdysfori (Socialstyrelsen, 2015) framgår att könsdysfori är ett psykiskt lidande eller en försämrad förmåga att fungera i vardagen som orsakas av att könsidentiteten inte stämmer överens med det registrerade könet. Socialstyrelsens bedömning är att utredning och behandling av könsdysfori bedrivs optimalt inom ett specialistteam bestående av psykiater, psykolog, socionom och endokrinolog och teamet kan utvidgas till fler specialiteter beroende på individens behov. Socialstyrelsen framhåller att god vård av personer med könsdysfori förutsätter ett helhetstänkande. Därför är

samverkan mellan de olika kompetenser som bidrar till denna vård mycket viktig. En av Socialstyrelsens rekommendationer är att hälso- och sjukvården bör erbjuda hårborttagning till personer med manligt födelsekön med könsdysfori.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen finner det allvarligt att patienter som är i behov av medicinskt indikerad hårborttagning har drabbats av väsentligt förlängda vårdtider som lång tid efter uppdragsförändringarna fortfarande finns kvar. Patientgruppen transkvinnor utgör en riskgrupp för psykisk ohälsa och genomgående framgår i anmälningarna till patientnämndens förvaltning det lidande som väntan och glappen i behandlingarna har medfört. Ärendet bör därför hanteras som principärende.

Det framkommer inte huruvida HSF innan uppdragsförändringen, i syfte att få reda på omfattningen av antalet patienter, hade begärt att få information av ANOVA om verksamheten kunde uppskatta hur många patienter i behov av hårborttagning som kunde beröras.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Åtgärder för att se till att patienter får tillgång till en god och säker vård som bland annat tillgodoser patientens behov av trygghet och kontinuitet bidrar till förbättrad patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Om denna patientgrupp får hälso- och sjukvård på samma villkor som övriga patienter främjas en jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

De föreslagna åtgärderna förväntas inte medföra några miljökonsekvenser.

Förslag till beslut

Patientnämnden föreslås besluta följande.

- Ärendets tjänsteutlåtande översänds till hälso- och sjukvårdsnämnden och patientnämnden begär skriftlig återföring avseende genomförda och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa senast den 30 september 2019. Patientnämnden önskar vidare svar på om hälso- och sjukvårdsnämnden anser att patienter som remitterats för medicinskt indikerad hårborttagning omfattas av de tider som framkommer i vårdgarantin.
- Ärendets tjänsteutlåtande översänds till styrelsen för Södersjukhuset och patientnämnden begär skriftlig återföring avseende genomförda

och planerade förbättringsåtgärder och effekterna av dessa senast den 30 september 2019.

Steinunn Ásgeirsdóttir
Förvaltningschef

Patientnämndens förvaltning
Box 17535, 118 91 Stockholm
Hornsgatan 15

Telefon: 08-690 67 00
Fax: 08-690 67 18

E-post: registrator.pan@sll.se
www.patientnamndenstockholm.se