Region Stockholm

24

Svar på skrivelse av Jonas Lindberg (V) om att utöka ANOVA:s och KID-teamets uppdrag och verksamhet på Karolinska Universitetssjukhuset

HSN 2021-2302

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykiatri och Samverkan
Ewa Korek

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-12-17

HSN 2021-2302

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse av Jonas Lindberg (V) om att utöka ANOVA:s och KID-teamets uppdrag och verksamhet på Karolinska Universitetssjukhuset

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Jonas Lindberg (V) att utöka ANOVA:s och KID-teamets uppdrag och verksamhet på Karolinska Universitetssjukhuset.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Jonas Lindberg (V)

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Jonas Lindberg (V) att:

- hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att i samverkan med Karolinska Universitetssjukhuset se över förutsättningarna för att utöka ANOVA:s verksamhet på sjukhuset för att möta det ökade söktrycket.
- hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att i samverkan med BUP:s forsknings- och utvecklingscentrum ser över förutsättningarna för att utöka KID:teamets verksamhet för att möta det ökade söktrycket.
- hälso- och sjukvårdsdirektören efter dialog med Karolinska Universitetsjukhuset och BUP:s forsknings- och utvecklingscentrum

återkommer till hälso- och sjukvårdsnämnden med ett förslag hur denna utökning ska kunna finansieras och resurssättas.

Överväganden
Vården för patienter med könsdysfori bedrivs idag av ANOVA och KID-teamet. För att få vård vid dessa enheter behövs en remiss och till ANOVA kan man även söka vård med egenremiss. Utredningsteamet består av personal med olika kompetenser som t.ex. psykiatriker, psykolog, socionom, sjuksköterska och läkare som är specialist på hormonsjukdomar.

Väntetiderna till vården för vuxna med könsdysfori har under perioden 2016-2018 förkortats med hjälp av ekonomiska tillskott. Årliga ekonomiska uppräkningar har gjorts för att möjliggöra anställningar av psykiatriker och psykologer för att göra vården mera tillgänglig. Den senaste ekonomiska förstärkningen gjordes 2018 med ett tillskott på 2,6 miljoner kronor.

Fram till 2018 har antalet individer som sökt vård för könsdysfori ökat med cirka 20 procent från år till år. Efter de förstärkningsinsatser som genomförts så har väntetiderna legat på cirka 18 – 24 månader för att påbörja en utredning. Under 2018 och 2019 har situationen stabiliserats något och väntetiderna till utredning har under denna period minskat till cirka 8 – 9 månader för att sedan återigen öka igen 2020. Den huvudsakliga orsaken till att väntetiderna ökat igen är att grupp patienter 17 år gamla har remitterats över från barn- och ungdomspsykiatrin och KID-teamet till ANOVA vid ett och samma tillfälle. ANOVA har arbetat med att prioritera i kön och har prioriterat de unga patienterna, vilket har lett till något längre väntetider för andra patienter.

Återkommande rekryteringsproblem är också en återkommande orsak till längre väntetider. Rekryteringsproblemen grundar sig i att det finns relativt få specialister som har kunskap och erfarenhet av att utreda könsdysfori. Vårdens utveckling för patienter med könsdysfori i Region Stockholm kommer inom snar framtid på påverkas på olika sätt av större förändringar. Regeringen har skickat två nya lagförslag på remiss. Det handlar om Lagen om vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen och lag om ändring av det kön som framgår av folkbokföreningen som föreslås ersätta lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall. Lagförslagen innebär en modernisering av lagstiftningen.

I det utkast till lagrådsremiss som regeringen arbetat fram föreslås att det inte ska finnas något krav på tillstånd från Socialstyrelsen för att genomgå

vissa kirurgiska ingrepp i könsorganen. Dock föreslås en åldersgräns på 18 år.

Det ska heller inte vid första ändringen av kön som framgår av folkbokföreningen ställas något krav på prövning av sökandets könsidentitet. Ändring av kön i folkbokföreningen får göras från 12 år. Båda lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2024.

Förutom dessa förslag till lagändringar kommer det ske förändringar av vårdstrukturen på nationell nivå. Socialstyrelsen har föreslagit att Nationell högspecialiserad vård (NHV) för patienter med könsdysfori ska bedrivas på tre mottagningar i Sverige. Region Stockholm och ANOVA har ansökt om att få bli en av de vårdgivare som ska bedriva högspecialiserad vård och bedömningen är att de har goda möjligheter att få uppdraget. Förhoppningen är att ett sådant koncentrerat uppdrag ska förbättra förutsättningar till bemanning i framtiden och därmed en förbättrad tillgänglighet på sikt.

KID teamet är en del av Barn- och ungdomspsykiatrin inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Det har gjorts flera förstärkningar av KID teamet under senare år. 2019 startades ett projekt som sträcker sig fram till och med 2022 för att starta upp och bedriva verksamhet i ett multidisciplinärt team. Tanken har varit och är att utveckla nuvarande verksamhet inom barn- och ungdomspsykiatrin till en specialiserad vårdenhet där olika professioner ingår vid bedömning, behandling och omhändertagande av barn och unga med misstänkt könsdysfori.

Projektet arbetar även med att tydliggöra en ny standardiserad vårdprocess för bedömning, utredning, insatser, uppföljning och samverkan för barn och unga med könsdysfori för att skapa en likriktad och patientsäker vårdprocess som bygger på evidens och systematisk beprövad klinisk erfarenhet.

KID teamet har dessutom i uppdrag att integrera klinisk och akademisk kunskap från flera olika specialiteter och har därmed goda förutsättningar att utvecklas till ett centrum för kunskapsspridning, utbildning och forskning kopplat till könsdysfori hos barn- och unga. KID teamet har också ett tydligt samverkansuppdrag att samverka med andra verksamheter, som t.ex. ANOVA, barnendokrinologen och barnkirurgen på Karolinska universitetssjukhuset.

Förvaltningens bedömning är sammantaget att uppdrag och utbud inom nuvarande beställningar för behandling av personer med könsdysfori är tillräcklig. Då återkommande problem med rekryteringar är en utmaning

för verksamheternas löpande arbete ses detta som ett utvecklingsområde med behov av nödvändiga insatser från vårdgivarna. Inom Region Stockholm är vård för patienter med könsdysfori prioriterat. De kommande föreslagna förändringar av lagrum och nationell struktur gällande vård av patienter med könsdysfori kommer i framtiden att ge anledning till ett nytt ställningstagande angående uppdrag och resurssättning.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Bitr. avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2021-12-17

Region Stockholm

HSN 2021-10-19

Skrivelse av Jonas Lindberg om att utöka ANOVA:s och KID:teamets uppdrag och verksamhet på Karolinska Universitetssjukhuset

Idag bedrivs vården för patienter med könsdysfori av enheten ANOVA och enheten KID (för dom under 18 år) i Region Stockholm. För att komma till dessa enheter behövs remiss och till ANOVA kan patienter göra egenremiss. Utredningsteamen består av personal med olika kompetenser. Det kan vara en psykiater, psykolog, socionom, sjuksköterska och ibland även en gynekolog eller en läkare som är specialist på hormonsjukdomar. Hur lång utredningen tar är olika och så här står det på 1177:s hemsida:

"Hur lång tid tar utredningen? *Det varierar hur lång tid det tar innan du får påbörja en utredning och hur lång tid själva utredningen tar. Utredningen brukar ta mellan sju månader och två år. Men det är svårt att svara på hur lång tid utredningen tar eftersom den anpassas efter den som utreds och vårdpersonalens tillgänglighet är det svårt att svara på hur lång tid den tar."*

Köerna till den könsbekräftande vården är årslånga idag – för att ens komma fram till utredning kan det alltså ta upp till två år. Barn och vuxna som väntar på att få den vård de behöver vittnar om stort lidande. Många sätter sitt liv på paus medan de väntar. Socialstyrelsen har nyligen beslutat att vården för könsdysfori ska bli nationellt högspecialiserad vård och dom 7 utredande och behandlande enheterna i landet ska bli 3. Region Stockholm har ansökt om uppdraget i ett beslut från vårdens kunskapsstyrningsnämnd (VKN).

Företrädare från RFSL skriver i en artikel i Dagens medicin 20/1 2021 om farhågor med att andelen vårdenheter nu kommer minskas med tanke på dom köer som redan finns. Därför är det viktigt att dom enheter som får uppdraget resurssätts ordentligt så att köerna inte fortsätter att växa. Tidiga insatser ger bättre prognos och förståelse och stöd i familj och närmiljö är viktigt för individens mående (https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2019/04/fler-soker-for-konsdysfori-men-varden-har-brist-pa-resurser/)

Förekomsten av psykisk ohälsa i gruppen av patienter med någon form av könsdysforidiagnos är hög. I Sverige har personer med någon form av könsdysforidiagnos sex gånger så stor sannolikhet för att också ha diagnostiserats med en affektiv sjukdom eller ångestsjukdom jämfört med befolkningen i stort. I svenska studier som har gjorts påvisas också en markant högre risk för suicid i denna grupp (https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/p/psykisk-ohalsa-suicidalitet-och-sjalvskada-bland-unga-transpersoner/?pub=75747)

Folkhälsomyndigheten framför olika förslag på förbättringar för patienter med könsdysfori. Förbättringarna berör till exempel primärvård, allmänpsykiatrisk vård, specialiserad psykiatrisk vård, transspecifik vård, skola, medier, allmänheten och civilsamhället. Förslagen gäller bland annat en mer transkompetent allmän och specialiserad psykiatrisk vård, en mer suicidkompetent transspecifik vård, kortare väntetider för att påbörja könsdysforiutredning, ökade möjligheter till psykoterapeutisk behandling och stöd till patienter och närstående, både under och efter utredning, samt en mer trans-, könsnorm- och suicidmedveten skola som arbetar våldspreventivt. Kortare väntetider till utredning och vård är en nyckelfaktor. För att inte köerna ska växa ytterligare när andelen personer som söker hjälp för könsdysfori också ökar för varje år behöver något göras för att vården ska kunna möta det ökade behovet bättre.

Med anledning av detta yrkar jag följande:

Att hälso-sjukvårdsdirektören får i uppdrag att i samverkan med Karolinska Universitetssjukhuset se över förutsättningarna för att utöka ANOVA:s verksamhet på sjukhuset för att möta det ökade söktrycket

Att hälso- sjukvårdsdirektören får i uppdrag att i samverkan med BUP:s forsknings- och utvecklingscentrum ser över förutsättningarna för att utöka KID:teamets verksamhet för att möta det ökade söktrycket

Att hälso-sjukvårdsdirektören efter dialog med Karolinska Universitetsjukhuset och BUP:s forsknings- och utvecklingscentrum återkommer till hälso-sjukvårdsnämnden med ett förslag hur denna utökning ska kunna finansieras och resurssättas

Jonas Lindberg
Vänsterpartiet