

Avdelning öst  
Lotte Hidemo  
lotte.hidemo@ivo.se

Socialstyrelsen  
Avdelningen för kunskapsstyrning  
Bassam Michel El-Khoury  
106 30 Stockholm

**Tillsynsavdelningens synpunkter på remiss från Socialstyrelsen om Nationellt kunskapsstöd för vård och behandling av personer med könsdysfori. Ert diarienummer 3.7-8732/2014**

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har tagit del av remissen innehållande rekommendationer och bedömningar avseende specialiserad vård och behandling för vuxna personer med könsdysfori.

IVO är positiv till ett Nationellt kunskapsstöd för vård och behandling av personer med könsdysfori, då det leder till en specialisering och likriktning över landet vad gäller utredning och behandling av denna patientgrupp. Vetenskaplig forskning och utvärdering av gjorda utredningar och behandlingar förenklas om vården centraliseras till enstaka kliniker eller sjukhus. Det framgår av kunskapsstödet att det pågår ett arbete med att inrätta ett kvalitetsregister som kan utgöra en grund för framtida uppföljning. Kunskapsstödet syftar också till en jämlik vård och med hjälp av ett kvalitetsregister med relevanta, tolkningsbara och mätbara indikatorer kan detta åstadkommas. IVO instämmer i huvudsak kunskapsstödet framställning men har följande kommentarer:

**Sammanfattning s. 11**

Förslag till skrivning för att göra stycket tydligare: ”Könsdysfori innebär att *en persons* könsidentitet avviker helt eller delvis från det *juridiska* kön personen har registrerats som vid födseln”.

**En diagnos behöver inte vara en sjukdom s. 13**

Enligt termbanken är definitionen av en diagnos: ”bestämning och benämning av sjukdom, skada, störning eller förändring i kroppsfunktion” och en diagnoskod definieras som ”statistisk kod för klassificering av sjukdomar och relaterade hälsoproblem”. Förslagsvis bör man i texten i detta stycke skilja på diagnos och diagnoskod. Enligt Socialstyrelsens termbank så skiljer man på att ställa diagnos och att klassificera eller koda en diagnos. I det första fallet görs en bestämning av patientens

tillstånd. I det andra fallet väljer man vilken eller vilka koder som bäst beskriver den ställda diagnosen med hjälp av en statistisk klassifikation såsom ICD-10-SE.

### **Kunskapsstödet syfte och målgrupp s. 13**

Kunskapsstödet ska utgöra en informationskälla för verksamheter och professioner som kan tänkas möta patientgruppen. ”De primära målgrupperna för kunskapsstödet är beslutsfattare inom hälso- och sjukvården, såsom politiker, chefstjänstemän och verksamhetschefer samt professioner som arbetar inom området.” IVO finner att remittering till specialister inom området kan underlättas om det i verksamheternas fastställda rutiner framgår vart patienter ska remitteras.

### **Förutsättningar för god vård s.18**

Ett välfungerande ledningssystem är en förutsättning för god vård. IVO poängterar vikten av att vårdgivaren identifierar, beskriver och fastställer de processer som behövs för att säkerställa vårdens kvalitet.

### **Behandlingen ska anpassas efter patientens behov s. 19**

Stycke två avses 6 kap.7 § PSL inte som det står ”6 kap 7 kap §”.

### **Personer med könsdysfori ska behandlas likvärdigt med andra patienter s. 19. Förebyggande åtgärder s. 70.**

Ur ett tillsynsperspektiv är det viktigt att dokumentationen sker på tydligt och genomtänkt sätt. Att en person genomgått behandling för könsdysfori är viktig information, för att personen ska erbjudas samma vårdutbud som andra i deras ålder. Det gäller både livslång uppföljning samt screening avseende prostatacancer, cervixcancer och bröstcancer. I kunskapsstödet bör det framgå att vårdgivaren ansvarar för att patienten erhåller information angående screening.

### **Det är individens ansvar att ansöka om ändring av könstillhörighet s. 21**

Det skulle kunna vara bra att förtydliga att hälso- och sjukvårdspersonalen inte kan hindra en person att ansöka om ändrad könstillhörighet och att en person kan ansöka flera gånger om ändrad könstillhörighet.

### **Individuell plan från utredning till eftervård s. 23**

Benämningen individuell plan enligt SoL och HSL kan användas synonymt med begreppet samordnad individuell plan (SIP). Det skulle vara

av värde att nämna begreppet samordnad individuell plan (SIP) i detta sammanhang så att det framgår att det är synonymt.

**Felaktig laghänvisning s. 24**

2 d § HSL ska vara 2 e § HSL.

**Information - en förutsättning för samråd s.24**

Information är en viktig del av samrådet med patienten. Vikten av enhetlig information kan inte nog betonas. Även om information ska vara individuellt anpassad behövs en nationell samordning av den basala informationen till patienten, som lämpligen skulle kunna vara skriftlig, och ingå som bilaga i ett kunskapsstöd som detta. IVO finner det viktigt både ur patientsäkerhets- och tillsynsperspektiv att den givna informationen dokumenteras. Det är en förutsättning för en god och säker vård. IVO föreslår tillägg av hänvisning till 3 kap. 2 § Patientdatalagen.

**Hjälpmedel s. 33**

Att hälso- och sjukvården bör erbjuda hjälpmedel är i enlighet med Socialstyrelsens rekommendation i kunskapsstödet. Socialstyrelsen bör betona att man inte tar ställning till kostnaden för patienten eller mängden hjälpmedel som kan hämtas ut.

På sidan 33 står ”i de där fall personen...”. Det ska vara: ”i de fall där personen..”.

**Åtgärder som stärker personens möjligheter att få stöd av sitt sociala nätverk s. 37**

Man bör överväga att nämna något om 2 g HSL om barns rätt att få stöd i vissa specifika situationer i de fall de ex har en förälder som genomgår behandling för könsdysfori.

**Könskorrigering kirurgi är inte skönhetsbehandling s. 46**

I stycke 3 anges att ”...som hjälper individen att uppnå en funktionsnivå som är likvärdig med cispersoners”. En funktionsnivå torde aldrig kunna bli likställd, borde uttryckas som ”är så likvärdig som möjligt”.

**Könskorrigering kirurgi för förbättrad livskvalitet s. 47**

Här används begreppet genetiska män/genetiska kvinnor, i andra delar av dokumentet har man genomgående använt sig av, företräddandervis, ”personer med manligt/kvinnligt födelsekön”.

**Sexologisk och sexualmedicinsk rådgivning s. 60**

När det gäller sexuell och reproduktiv hälsa är det av vikt att patienten

får professionell rådgivning och stöd. På sidan 60 rekommenderas rådgivning, men lika viktigt som att rådgivningen är individanpassad är att rådgivaren är professionell med specialkunskaper inom området.

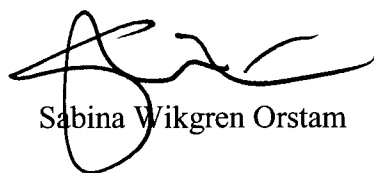
**Gynekologisk och urologisk vård s. 73**

IVO föreslår ett förtydligande av upprättandet av en vårdplan. I texten framkommer att det är viktigt att upprätta en vårdplan för personer som bor långt från sjukhuset. IVO konstaterar att vårdplanering ska fastställas för alla patienter. 2 och 3 kap. Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård.

---

Beslut om detta yttrande har fattats av avdelningschefen Sabina Wikgren Orstam. I den slutliga handläggningen har inspektörerna Erika Nilsson och Ann-Kristin Persson deltagit. Inspektören Lotte Hidemo har varit föredragande.

Inspektionen för vård och omsorg



Sabina Wikgren Orstam



Lotte Hidemo