



Svensk Förening för  
**Transsexuell Hälsa**  
sfth.se

## **Remissvar från Svensk Förening för Transsexuell Hälsa angående ”Transpersoner i Sverige – Förslag för stärkt ställning och bättre villkor (SOU 2017:92)”**

Svensk Förening för Transsexuell Hälsa (SFTH) är en yrkesförening, bildad 2007, vars ändamål är att utifrån ett tvärvetenskapligt och multidisciplinärt perspektiv bidra till att öka och sprida kunskap avseende utredning och behandling av personer med könsdysfori. Det är föreningens strävan att för denna grupp verka för rättvis vård och likvärdigt omhändertagande över landet.

Svensk Förening för Transsexuell Hälsa välkomnar den statliga utredningen angående transpersoners levnadssituation i Sverige.

Antalet individer, både barn och ungdomar samt vuxna, som söker sig till landets mottagningar för utredning och behandling av könsdysfori har ökat stadigt och markant de senaste åren. Patienternas behov och önskemål om olika behandlingar har samtidigt blivit mer divergerande. Detta tillsammans med att vården idag kan erbjuda flera behandlingsalternativ jämfört med tidigare, såsom t ex pubertetsstoppande hormonbehandling och fertilitetsbevarande åtgärder har resulterat i att väntetiderna till utredning och behandling av könsdysfori ökat avsevärt. Denna ökning har inte alls följts av ökade resurser i samma utsträckning.

Personal inom de aktuella enheterna är medveten om och väl förtrogen med Socialstyrelsens kunskapsstöd för barn och ungdomar samt vuxna med könsdysfori. Många av föreningens medlemmar har aktivt deltagit i processen att ta fram dessa dokument. Implementeringen av kunskapsstöd är genomförd så långt det är möjligt utifrån givna lokala förutsättningar men de ekonomiska resurserna sätter gränser. På de flesta mottagningar finns inte möjlighet att t ex ge samtalsstöd efter att utredningen är klar. Likaså har man olika förutsättningar på olika håll i landet att få medicinska hjälpmedel så som peruk, bröst- och penisprotes. På landstingsnivå gör man olika bedömningar i dessa frågor.

Kunskapsspridning inom de organisationer som våra medlemmar verkar och inom de avgränsande specialiteterna ses som en självklarhet men det kräver också resurser både tidsmässigt och ekonomiskt. Medlemmarna verkar för att könsdysfori skall ingå i de olika högskole- och universitetsutbildningarna men det är ett ständigt dilemma vad man skall lägga sin tid på, att ta emot patienter eller att föreläsa på någon utbildning.

Implementering av rutiner för användning av Könsdysforiregister pågår i hela landet. Detta ses som en naturlig del i vårdprocessen men det kräver ytterligare tid och resurser.

Den pågående processen med framtagande av den nya versionen av ICD reser frågan hur sjukvården skall organiseras längre fram så att patienterna även i framtiden skall kunna erhålla erforderlig vård. Vården behöver med största sannolikhet organiseras på ett annorlunda sätt vilket kommer att bli en stor utmaning för huvudmännen att genomföra både ur organisatorisk och ekonomisk synvinkel.

På så vis kan man från föreningens sida bekräfta utredningens bild om ojämlikhet i vården.

Svensk Förening för Transsexuell Hälsa saknar en nyanserad bild av dagens vård och behandling av personer med könsdysfori i denna utredning. Det framträder en ensidig bild att nästan alla patienter är missnöjda med vården, att det knappt görs någonting rätt. Denna bild stämmer inte alls överens med medlemmarnas där många hundra patienter vittnar om motsatsen. Dessa individer träder dock sällan fram eftersom de är nöjda med den vård som de har erhållit och lever ett tillfredställande liv.

Svensk förening för Transsexuell Hälsa ser det som positivt att utredningen inte har landat i att föreslå ett standardiserat vårdförlopp. Det skulle ha begränsat möjligheten till individanpassad och patientcentrerad vård. Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting, SKL, är att föredra för att kunna ge mer jämlik vård genom att korta väntetiderna. Utifrån erfarenhet är väntetiderna det enskilt största problemet. Det gör bland annat att patienternas psykiska ohälsa ökar, att de funderar på eller de facto medicinerar med hormonpreparat på eget bevåg.

Det föreslagna statsbidragets storlek verkar vara absolut i underkant. Det saknas en ekonomisk analys där det redovisas de kostnader som de aktuella psykiatriska mottagningarna och de avgränsande specialiteterna har idag. Det är rimligt i sammanhanget att även vårdgrannar såsom endokrinologi, logopedi, foniatri och dermatologi samt plastikkirurgi får ta del av statsbidraget. På så vis behöver inte de enskilda klinikerna bära kostnaden för vården av individer med könsdysfori. Bidraget skall dessutom ge utrymme för större kunskapspridning och erfarenhetsutbyte även över landsgränserna och kompetenshöjande åtgärder vilka är nödvändiga för att vården skall kunna hålla hög kvalitet och därigenom vara likvärdig. Bidraget skulle gälla över tre år enligt utredningen. Det saknas beskrivning av vad som skall hända efter att denna tid har löpt ut, hur finansieringen skall se ut då.

Det är vidare av godo att man inte föreslår att det skall finnas någon sorts ansökningsförfarande med tanke på att det skulle öka arbetsbördan i de berörda arbetslagen.

Socialstyrelsen ses som en central aktör i sammanhanget både när det gäller samordning av vården för personer med könsdysfori och hur statsbidraget skall fördelas. Det är av yttersta vikt att det skall finnas ett transparent system hur fördelningen skall se ut, dvs vilka kriterier som avgör bidragets storlek till de olika enheterna.

Lund, 2018-02-18

Å föreningens vägnar

Attila Fazekas  
ordförande  
Svensk Förening för Transsexuell Hälsa