

Majoritetens motionssvar på motion 29-2023 Avpolitiserade psykiatrin

Hälso- och sjukvårdens uppdrag är att ge vård efter behov. Det är detta vi behöver utgå ifrån och vi ska därför inte ställa grupper mot varandra, vilket motionären väljer att göra. Det finns ett stort lidande hos denna patientgrupp och det finns ett behov av högspecialiserad vård som Region Västerbotten inte kan ge på egen hand och därmed behöver samverka med andra regioner kring.

Nationell högspecialiserad vård (NHV) är vård som är komplex eller sällan förekommande och som får bedrivas vid som mest fem enheter i landet. Syftet med att koncentrera högspecialiserad vård till ett fåtal enheter är att vårdgivaren ska kunna upprätthålla kompetens i hela det multidisciplinära teamet, ha möjlighet att utveckla och hålla en god kvalitet på vården utan att tillgängligheten begränsas. Barn och ungdomar med funderingar kring en eventuell könsdysfori kommer efter en remiss, i kontakt med Barn-och ungdomspsykiatrins Könsidentitetsteam bestående av kurator, psykolog och läkare.

Avseende högspecialiserad vård för området Könsdysfori är tillståndshavare Region Stockholm, Region Östergötland och Västra Götalandsregionen utifrån nämndbeslut i Nämnden för Högspecialiserad vård den 8 mars 2023.

Då könsdysfori är en komplex diagnos associerad med lång utredningstid har man för detta högspecialiserade område valt att utöka vårdkedjan med en samverkansmodell med underleverantörer där Region Västerbotten är underleverantör till Västragötalandsregionen.

Således är Region Västerbotten inte tillståndshavare för Nationell Högspecialiserad vård men samverkar med Västra Götaland för att säkerställa och bidra till en så bra utredning och bedömning som möjligt för denna patientgrupp.

Rent praktiskt innebär det att Region Västerbotten hanterar remisser då den inkommer till BUP eller psykiatriska klinikens remissinstans.

Gällande vuxna patienter och där det inte finns några andra frågeställningar än könsdysfori, skickas remissen vidare till könsidentitetsmottagningen (KIM). Där träffar man vid första besök en psykolog för bedömning. Därefter startar en utredning där patienten får träffa psykolog, kurator och läkare vid ett flertal tillfällen. Utredningstiden tar ett år, men kan förlängas ifall man misstänker/bedömer annan psykiatrisk samsjuklighet.

För barn och ungdomar är processen likartad men bedömningsfasen, som är mer omfattande, består av flera besök med kurator, psykolog och läkare. Under samtalen görs en genomgång av bl.a. bakgrund, aktuell situation och hur tankarna kring könsidentitet har utvecklats. Det vanliga är att tre besök genomförs innan beslut fattas om att eventuellt gå vidare och påbörja en könsidentitetsutredning. En utredning tar minst ett år, ofta flera beroende på

patientens ålder och situation.

När utredningen är klar skickar läkaren en remiss till Rättsliga rådet för eventuell fortsatt handläggning på NHV enhet.

Mot denna bakgrund avslås motionen