

Regionfullmäktige

Svar på interpellation från Rebecca Lindgren, Sverigedemokraterna – Konsekvenser för vården vid juridiskt könsbyte

I en interpellation från Rebecca Lindgren (SD) ställs frågorna:

1. Hur säkerställer region Jönköping att vårdpersonal får möjlighet att bibehålla en god patientsäkerhet med tanke på de komplikationer som ett juridiskt könsbyte medför?
2. Hur säkerställer region Jönköping att vårdpersonalen ges möjlighet att fatta välgrundade medicinska beslut och säkerställa korrekt diagnos och behandling utifrån aktuell medicinsk evidens, kopplat till de brister som kan uppstå i journalen vid ett juridiskt könsbyte?
3. Ser region Jönköping att det kan finnas risker med automatiserade vårdprogram för könsspecifik vård då juridiskt kön numera inte alltid överensstämmer med den biologiska könstillhörigheten?

Sammanfattning och svar

Socialstyrelsen beskriver i *God vård för vuxna med könsdysfori* (2015) att vårdgivaren ansvarar för att personer med transerfarenhet får information och kallelser till screeningprogram på samma villkor som andra. När det gäller problem som hjärt-kärlsjukdomar, benskorhet och vissa cancerformer (i bröst, livmoderhals, äggstockar, livmoder och prostata) kan det vara nödvändigt att anpassa rutinerna för att förebygga och upptäcka sjukliga förändringar hos personer som genomgått könskorrigering, eller bytt juridiskt kön enligt den nya lagstiftning som träder i kraft 1 juli. Socialstyrelsen ger ett stöd för vårdgivare hur bedömning av nyttan av screening är i relation till vilken könskonträr behandling personen i fråga får.

Kallelse till screeningprogram för könsspecifika sjukdomar är automatiserade och baseras på juridiskt kön och personnummer. Kvinnoklinikerna har utarbetat en rutin för screening av transpersoner med livmoder. De får inte en automatisk kallelse om de har manligt personnummer, men följs i de flesta fall upp av gynnottagningarna på länets kvinnokliniker, och gör sin provtagning där. För övriga screeningprogram saknas anpassningar men patienter med remiss tas emot

oavsett juridiskt kön. Det är sannolikt så att transpersoner deltar i screeningprogram i mindre utsträckning än övrig befolkning, både på grund av att de inte omfattas av de automatiserade kallelserna och på grund av att många har en rädsla för eller erfarenhet av dåligt bemötande i hälso- och sjukvården. Region Jönköpings län jobbar med att öka kunskap och förbättra bemötandet av hbtqi-personer där transpersoner ingår, bland annat genom diplomering av verksamheter, exempelvis är samtliga kvinnokliniker i länet hbtqi-diplomerade. Kvinnoklinikerna har möjliggjort användning av manliga personnummer i journalsystemet obstetrix samt i apparatur i fosterövervakning. Detta för att möjliggöra patientssäker graviditets- och förlossningsvård även för juridiska män.

Det är den enskilda patienten avgör om det ska finnas en koppling mellan tidigare journal och den journal som upprättas vid ett byte av juridiskt kön. Information om betydelsen av screeningprogram och medicinsk historik skulle kunna lämnas av medicinsk personal som utfärdar intyg inför ansökan om byte av juridiskt kön. Det finns idag material från socialstyrelsen till personer som ansöker om ny juridisk könstillhörighet som omfattar en del information som rör hälso- och sjukvården, den informationen berör inte eventuell koppling av journal men däremot screeningprogram.

Thomas Gustafsson (S)
Ordförande i nämnden för folkhälsa
och sjukvård