

*Handläggare:  
Marion Lindh*

Landstingsstyrelsen

**Yttrande över motion 2008:31 av Lena-Maj Anding m fl (MP)  
om genomförande av ett 10-punktsprogram i Stockholms läns  
landsting för att förbättra situationen för HBT-personer**

**Ärendet**

I motionen föreslås att landstingsfullmäktige ska besluta att genomföra förbättringar för HBT-personer i enlighet med det 10-punktsprogram som redovisas i motionen.

**Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att anse motionen besvarad*

**Förvaltningens synpunkter**

*Motionen i korthet*

MP-motionärerna föreslår i 10 punkter åtgärder för att förbättra situationen för HBT-personer. Förslagen innebär att ta fram en HBT-policy, att enheter HBT-certifieras samt att HBT-kompetens ska finnas i sjukvården, särskilt inom kvinnosjukvården i såväl slutenvård som öppenvård. Motionen föreslår vidare kunskapsbaserade rutiner för handläggning av nyfödda vars kön inte omedelbart kan bestämmas, att specialistkompetens inom området könsbyte ska finnas lätt tillgänglig, att båda kvinnorna i ett lesbiskt förhållande får tillgång till IVF-behandling, att Psykhälsan utvecklas och får utökat uppdrag, att Venhälsan värnas och slutligen att samarbetet med Noaks Ark och RFSL stärks och utvecklas.

*Synpunkter från sakkunniga*

Landstingsstyrelsens förvaltning har kontaktat de sakkunniga i landstinget som är närmast berörda av de frågor som behandlas i motionen.

Synpunkter har inhämtats från följande specialitetsråd:

- Hud- och könssjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Reproduktion

Bilagor:

1. Motion 2008:31
2. Personalpolicy för Stockholms läns landsting
3. Diskrimineringspolicy för Stockholms läns landsting
4. Jämställdhetspolicy för Stockholms läns landsting
5. Yttrande från specialsakkunnig (SPESAK) i gynekologi

Yttrandet från specialsakkunnig i obstetrik och gynekologi finns i sin helhet med som bilaga till detta utlåtande. I den följande texten lämnar förvaltningen synpunkter på de enskilda punkterna som behandlas i motionen

#### *HBT- policy och certifiering av enheter*

Landstingsstyrelsens förvaltning vill lyfta fram att ett antal policydokument har tagits fram som berör bemötande av patienter och personalfrågor. Landstinget har till exempel dokumentet Personalpolicy – en plattform för Personalpolitiken (bilaga 2) som reglerar mångfald och integration. Därutöver finns dokumenten Diskrimineringspolicy Stockholms läns landsting samt (bilaga 3) och Jämställdhetspolicy (bilaga 4) för Stockholms läns landsting som båda tar fasta på mångfaldsfrågor.

Förvaltningen anser att de styrande dokument som redan finns framtagna ska följas upp genom lokala handlingsplaner för att säkerställa att utveckling och förbättring sker. SLL kan även fortsätta arbetet med certifiering i HBT-frågor för att säkerställa kunskapsnivån inom verksamheterna. Fortsatt certifiering innebär att enskilda verksamheter avsätter resurser för att genomföra certifieringen. I SLL är det f.n. Riksby vårdcentral i Bromma (SLSO) som är HBT-certifierad.

Kunskaper från forskningen kan snabbt föras ut i organisationen genom t.ex. berörda specialistråd i SLL. Chefer och personalhandläggare bör stimuleras att delta i RFSL Stockholms utbildningar och ytterligare en möjlighet kan vara att ta tillvara kunskapen hos personalen inom de mest berörda specialiteterna (t.ex. hud, gynekologi, psykiatri) som en resurs i arbetet för HBT-personer inom SLL för att påskynda integrationen av frågorna i övrigt hälso- och sjukvården (se även bilaga 5 Synpunkter från Spesak i gynekologi). HBT-kunskap bör även integreras i de befintliga introduktions- och fortbildningsprogram som finns i verksamheterna.

#### *MVC och kvinnosjukvården ska ha specifik HBT-kompetens*

I MP-motionen omnämns att det finns vårdgivare som landstinget har avtal med inom kvinnosjukvårdsområdet, som delvis har en inriktning på lesbiska kvinnor. Det är positivt att någon eller några mottagningar har denna inriktning. 1998 togs det politiska beslutet att öppna en gynekologisk mottagning för lesbiska och bisexuella kvinnor. LAFA (Landstinget förebygger aids) startade då Gynekologiska mottagningen för lesbiska och bisexuella kvinnor på Kvinnohälsan 1999. I maj 2002 togs ansvaret för mottagningen över av Sesam/Hud- och Ven-kliniken, Södersjukhuset. Mottagningen har egen telefoni och man behöver därför inte fråga om sexuell identitet. Mottagningen har åtta tider per vecka till två gynekologer anställda på Sesam. Under 2008 hade mottagningen 307 besök varav 230 nybesök. 30 % utgjorde fertilitetsutredningar, men övriga besök var för

sedvanliga gynekologiska sjukdomar som till exempel myom, blödningar, dysmenorré.

De flesta av de övriga kvinnoklinikerna blev redan medvetna om problematiken kring HBT-frågorna på 90-talet och startade då internunder- visning i samtalsmetodik så att man i anamnes upptagning ställde öppnare frågor och att man använde mer överlagda ordval som t.ex. partner istället för make. Internundervisning kring HBT-frågor bör upprepas regelbundet för att man säkerställa att all personal har kompetens inom mödra- och kvinnosjukvården.

En särskild satsning är Regnbågsprojektet som vänder sig till homosexuella föräldrapar med syftet att erbjuda en vårdkedja med MVC och förlossning i en vårdkedja mellan Mama Mia Söder och Förlossningsavdelningen, Danderyds sjukhus. Information om denna vårdkedja finns på hemsidorna för RFSL, MVC Mama Mia Söder och Danderyds förlossning. Hittills har flera hundra kvinnor/familjer deltagit i vårdkedjan. Föräldrautbildningen sker i grupper med 5-7 homosexuella föräldrapar med tre tillfällen med MVC:s barnmorskor och vid två tillfällen med barnmorskor från Danderyds förlossning. Majoriteten är förstföderskor, vilket förklarar en kejsarsnittsfrekvens på 30 % 2008. Utvärderingen har gett positivt utfall. Paren uppskattar att de ges stöd som vilket föräldrapar som helst och att medmammans plats är självklar. Paren värderar att de inte behöver förklara vem som är hustru och att hon ges samma stöd som en blivande pappa kan förvänta sig. Övriga förlossningskliniker har också som mål att möta upp varje födande kvinna i hennes speciella situation och det innefattar även lesbiska kvinnor. Det är inte ovanligt att det i förlossningsrummet finns två blivande mammor och två blivande pappor.

Akutmottagningen för våldtagna kvinnor möter lesbiska och transexuella som utsatts för riktat sexualiserat våld. Det är svårt att ange exakt andel av kvinnorna som söker AVK men andelen är inte negligerbar.

#### *Rutiner för handläggning av nyfödda med oklar könstillhörighet*

På Astrid Lindgrens barnsjukhus finns ett specialistomhändertagande för vård av nyfödda då oklarhet råder om barnets könstillhörighet. Eftersom det är mycket ovanliga tillstånd med enstaka fall per år i Stockholm kan en lösning vara att vårda barn med dessa sällsynta tillstånd genom rikssjukvård. Behovet och fördelar samt nackdelar med eventuell rikssjukvård bör diskuteras mellan berörda specialiteter och patientföreträdare.

*Tillgänglig specialistkompetens inom området könsbyte*

I mitten av 90-talet sektoriserades psykiatrin och fler kvinnokliniker fick då ta ansvar för den somatiska utredningen av transsexuella som önskade byta kön. Så skedde till exempel på Södersjukhuset. På 2000-talet har man ånyo centraliserat omhändertagandet av transsexuella. Denna mottagning för könsbytesutredningar är en enhet för patienter över 18 år inom Psykiatri Sydväst. Mottagningen arbetar i team som består av deltidsanställda läkare, psykologer, socionom och läkarsekreterare.

Huvudsyftet med en könsbytesutredning är att fastställa eller utesluta diagnosen transsexualism. Att utreda och bedöma eventuell annan psykiatrisk samsjuklighet är en annan central uppgift, liksom att bedöma om patienten har realistiska förväntningar, psykologisk och social stabilitet för att kunna klara ett könsbyte. Teamet fungerar också som konsulter för vårdgrannar, patienter och anhöriga. Utredningen som pågår under flera år följer direktiv från Socialstyrelsens rättsliga råd som också beslutar om rätt till könsbyte.

*IVF-behandlingar ska ges till alla kvinnor på ett neutralt sätt*

Många homosexuella par möts i önskan att bli föräldrar och löser inseminationen på egen hand trots att det sedan 2005 tillåtet med behandling av lesbiska par med insemination och IVF. Behovet att åka till Danmark för inseminationsbehandling har minskat. Inga särskilda regler gäller för lesbiska par. I övrigt hänvisas till svaret från HSNf angående nuvarande regelverk för ersättning.

*Psykhälsan Södersjukhuset ska få ett uppdrag att bedriva utbildning*

LSF bedömer inte att något ytterligare uppdrag inom utbildningsområdet ska behöva tas fram. Se även svaren angående policy och certifiering.

*Venhälsan ska värnas*

Venhälsan Södersjukhuset har sedan länge haft uppdraget att ta hand om HIV-infekterade personer oavsett kön, smittväg, ursprungsland och sexuell läggning. Uppdraget omfattar prevention, testning, behandling och uppföljning av STI för den aktuella gruppen. 2008 överfördes verksamheten organisatoriskt från Karolinska Universitetssjukhuset år till Södersjukhuset. Av 940 HIV-positiva patienter är 112 kvinnor (12 %). Andelen lesbiska eller bisexuella är okänt men sannolikt liten.

*Samarbetet med och stödet till Noaks Ark ska stärkas*

Hänvisning till yttrandet från Hälso- och sjukvårdsnämnden. LSF anser att Noaks Ark är en viktig länk i det gemensamma arbetet för HBT-personer.

*Samarbetet med RFSL ska utvecklas*

Hänvisning till yttrandet från Hälso- och sjukvårdsnämnden.

*Patientsäkerhetskonsekvenser av beslutet*

Beslutet medför förbättrad patientsäkerhet om kommunikationen mellan HBT-personer och anställda utvecklas genom en god internutbildning.

Mona Boström  
Landstingsdirektör

Peter Rönnerfalk  
Chefläkare