

Til:

- Helsedirektoratet



Oslo, 10. februar 2020

Ref.: 32/20/LJB/ph

Nasjonal faglig retningslinje for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens

Norsk psykologforening mener at utkastet til retningslinje kan legge til rette for utvikling av gode helsetjenester for personer med kjønnsinkongruens. Utvikling av regionale differensierte tilbud vil gi bedre tilgang for personer med kjønnsinkongruens. Det er viktig å fokusere på pasientens individuelle ønsker og behov, valgmuligheter og medbestemmelse ved behandling, samt å unngå unødig sykeliggjøring. Samtidig fremheves det både i retningslinjen og i fagfeltet at kunnskapsgrunnlaget for helsetilbudene og kompetansen til helsepersonell bør styrkes. Vi mener det bør etableres en nasjonal kompetansetjeneste slik at behovet for økt nasjonal kompetanse ivaretas gjennom blant annet oppbygning og formidling av kunnskap.

Kommentarer til de enkelte anbefalingene i retningslinjen:

Anbefaling 1: «Pasienter med kjønnsdysfori og behov for kjønnsbekreftende tiltak bør få tilgang til hjelpemidler og/eller behandlingshjelpemidler i sin region»

Her kan det gjøres tydeligere at hjelpemidler bør være langt mer tilgjengelig på et lavere nivå i helsetjenesten.

Det kan også gjøres tydeligere at for noen kan hjelpemidler være tilstrekkelig, mens for andre er de nyttige verktøy i påvente av behandling. Begrepet hjelpemidler/behandlingshjelpemidler kan erstattes med ikke-medikamentelle tiltak.

Anbefaling 2: «Prinsipper for forsvarlig utredning og behandling ved kjønnsdysfori bør følges»

Psykologspesialist bør likestilles barnepsykiater i tverrfaglige team for barn og ungdom. Brystfjerning for ikke-binære bør tas med og begrepene «transmenn» og «transkvinner» kan erstattes med tildelt jente-/guttekkjønn ved fødsel»

Her kan det tydeliggjøres at behandling for psykiske lidelser kan ta tid og at behandling kan foregå parallelt med kjønnsbekreftende behandling.

Anbefaling 3: «Helsehjelpen til pasienter med kjønnsdysfori bør være differensierte, desentraliserte og helhetlige»

Det er viktig at den nasjonale behandlingstjenesten bygger kompetanse på kjønnsmangfold og ikke-binær kjønnsforståelse. Det bør etableres samarbeidsnettverk mellom alle eksisterende fag-/kompetansemiljøer i Norge.

Ved utvikling av behandlingstjenester og sentre bør helseforetak involvere bredden av landets kompetansemiljøer, samt interesseorganisasjoner (brukermedvirkning på systemnivå).

Formuleringen «spørsmål om eller tegn på psykiske lidelser» kan gjøres tydeligere og erstattes med «mistanke om».

Det er viktig at det finnes tilbud om samtaler og rådgivning fra helsepersonell med kompetanse på kjønnsidentitet og minoritetsstress. Noen pasienter ønsker dette i en utforskningsfase, eller som støtte i en behandlingsprosess.

Anbefaling 4: «Kunnskapsgrunlaget for helsetilbudene til pasienter med kjønnsdysfori bør oppdateres»

Anbefaling 5: «Kompetansen til helsepersonell som yter helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens bør styrkes»

Det bør legges til rette for at også de regionale sentrene skal ha et ansvar for utredning, behandling, oppfølging, kunnskapsoppfølging og forskning. En nasjonal kompetansetjeneste for kjønnsinkongruens bør etableres (i henhold til kapittel 4, Forskrift om krav til spesialisthelsetjenester, godkjenning av nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten og bruk av betegnelsen universitetssykehus).

Anbefaling 6: «Spesialisthelsetjenesten bør bruke oppdatert versjon av norsk ICD 10 for å få oppdaterte koder for koding av personer med kjønnsinkongruens»

Det bør gjøres tydelig at målet med kjønnsbekreftende behandling både er å fjerne uønsket dysfori men også å fremme en trygg identitet

Med vennlig hilsen,
Norsk psykologforening



Håkon Skard
President