



Høyringsnotat om endringar i forskrift om stønad til dekning av utgifter til ortopediske hjelpemiddel, brystprotese, ansiktsdefektprotese, øyeprotese og parykk

Innleiing

Dei nasjonale faglege retningslinjene for helsehjelp til personar med kjønnsinkongruens er endra med verknad frå 23. juni 2020. Folketrygda dekkjer visse hjelpemiddel til denne gruppa. I tråd med anbefalinga foreslår Arbeids- og sosialdepartementet her vedlagte endringar i forskrift 18. april 1997 nr. 336 om stønad til dekning av utgifter til ortopediske hjelpemiddel, brystprotese, ansiktsdefektprotese, øyeprotese og parykk (heretter kalla ortopediforskrifta).

Dei nye nasjonale faglege retningslinjene frå Helsedirektoratet er utarbeida på bakgrunn av gjeldande helserettslege regler og rapporten *Rett til rett kjønn - helse til alle kjønn* (2015). Dei er også utarbeida på bakgrunn av eit påvist behov for eit helsetilbod som er desentralisert og differensiert. Ein rapport utarbeida av Helse Sør-Øst syner at behandlingshjelpemiddel og hjelpemiddel høyrer heime i eit tidleg behandlingsforløp. Dette av di det er til hjelp i ein situasjon med kjenslemessig og sosial endring (transisjon) (OUS Stab fag, 2018).

Det er naudsynt å endra ortopediforskrifta i tråd med ny kunnskap og endringar i kodeverket ICD frå januar 2020.

Bakgrunn

Kjønnsinkongruens er eit omgrep som vert nytta når det ikkje er samsvar mellom det juridiske og sosiale kjønnnet eller kjønnskategorien ein person vart tildelt ved fødsel, og personen si oppleving av eigen kjønnsidentitet.

Mange lev gode liv med sin kjønnsinkongruens. Andre utviklar ein kjønnsdysfori med symptom som psykisk smerte, ubehag eller plager som ei følge av manglande samsvar mellom eigen kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og det kjønnnet som dei fekk tildelt ved fødsel. Målsettinga med kjønnsbekreftande behandling er å dempa eller å fjerna dysforien.

Personar som opplever kjønnsdysfori er inga einsarta gruppe. Personane har omtalt seg og verte omtalte som mellom anna transpersonar, transvestittar, transkjønna, binære, ikkje-binære eller som personar som får diagnosen transseksualisme. I 2019 fjerna Verdas helseorganisasjon diagnosen transseksualisme. Mange har opplevd klassifikasjonen og dei diagnostiske kriteria for transseksualisme som stigmatiserande og som ei unødig sjukeleggjering av ulike kjønnsidentitetar og kjønnsuttrykk.

Kjønnsdysfori har ulike uttrykk og gradar. Ubegag og plagar er ei subjektiv oppleving. Nokon vil kanskje ha behov for ein parykk, eller ynskje om å fjerne andletshår. Andre har behov for brystprotesar, hormonbehandling eller både hormon og kirurgi. Fleire har behov for psykososial støtte og rettleiing. Det er få pasientar som har eit ynskje om ei endring av alle kjønnskaraktaristika. For nokre vil ein brystprotese vera ei fullgod erstatning for eit kirurgisk inngrep.

Gjeldande regelverk føreset tilsegn om medisinsk og/eller kirurgisk utgreiing og behandling for å få hjelpemiddel. Denne føresetnaden for å få hjelpemiddel inneber at desse personane vert leia mot eit pasientforløp med inngrep eller typar behandling som ikkje alltid er naudsynte.

Dersom symptomlindrande kjønnsbekreftande tiltak vert lettare tilgjengelege, er det grunn til å tru at det vil det føre til betre tilfredsheit og livskvalitet for gruppa, og redusert sjukeleggjering av personar med kjønnsinkongruens.

For nokre personar med kjønnsinkongruens er eit hjelpemiddel eller stønad til fjerning av hår tilstrekkeleg symptomlindring ved kjønnsdysfori. Hjelpemiddel vert ikkje sett på som skadelege og fører mest sannsynleg ikkje til påviselege biverknader. Pasienten vurderer sjølv effekten og avsluttar bruken så fram t tiltaket ikkje har ynskja verknad.

Namnet på tilstanden er endra frå "Kjønnsidentitetsforstyrrelse" i ICD-10 til "Kjønnsinkongruens" i ICD-11. Med dette anerkjenner ein eit skifte frå å sjå på kjønnsidentitet som "forstyrra" til å akseptere eit mangfald av ulike kjønnsidentitetar og -uttrykk som ein normal variasjon av menneskeleg natur. Heile ICD-11 vert implementert i Noreg i løpet av nokre år. Det er derimot unnatak for "Kjønnsinkongruens" som vart innført frå 2020.

Gjeldande rett

Ansvar for hjelpemiddel til personar med kjønnsinkongruens er i dag delt mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet. Kort forklart har Helse- og omsorgsdepartementet ansvaret for gruppa kvinne til mann, medan Arbeids- og sosialdepartementet har ansvaret for gruppa mann til kvinne.

I dag er det eit krav at personar med kjønnsinkongruens skal ha fått tilsegn frå sjukehus om kjønnskifteoperasjon og har starta med hormonbehandling for å få dekt utgifter til parykk og brystprotese frå folketrygda.

Det følgjer av ortopediforskrifta § 5 andre leddet at det unnataksvis kan ytast stønad til brystprotese til personar som har fått tilsegn frå sjukehus om kjønnskifteoperasjon og det elles er starta hormonbehandling. Av same forskrift § 8 andre leddet følgjer at utgifter til parykk unntaksvis kan verta dekt til personar som har fått tilsegn frå sjukehus om kjønnskifteoperasjon og det elles er starta hormonbehandling.

Departementet sitt forslag til endring

Departementet foreslår å fjerne kravet om at personar med kjønnsinkongruens skal ha fått tilsegn frå sjukehus om kjønnskifteoperasjon og har starta med hormonbehandling for å få parykk og brystprotese.

I staden skal det vera tilstrekkeleg at ein kan dokumentera med ei legeerklæring at ein har diagnosen *kjønnsinkongruens*. Ein slik endra praksis vil vera i tråd med dei nye nasjonale retningslinjene for behandling av personar med kjønnsinkongruens.

Omsynet bak endringane er mellom anna at helsehjelpa til denne gruppa skal vera desentralisert, differensiert og individuell. Gruppa skal ha dei same rettane som andre. Særleg viktig er det at dei to gruppene som får høvesvis behandlings- og seksualhjelpemiddel frå helsetenesta og hjelpemiddel frå Arbeids- og velferdsetaten (hjelpemiddelsentralane), får eit godt og tilpassa tilbod. Hjelpemidla skal vera tilgjengelege slik at dei kan vera eit første val, og leggja til rette for eit mindre inngripande tilbod om kjønnsbekreftande hjelp enn operasjon og hormonbehandling, som er tilbodet i dag. Dette skal føra til mindre sjukeleggjering og overbehandling, og sørgja for at folk kan leva gode liv med sin kjønnsinkongruens, utan at dei vert tvinga inn i eit behandlingssløp der dette ikkje er naudsynt.

Endringa i forskrifta vil bli følgt opp av Arbeids- og velferdsdirektoratet med naudsynte endringar i dei interne retningslinjene til Arbeids- og velferdsetaten, *Rundskriv til folketrygdloven § 10-7 bokstav i: Ortopediske hjelpemidler, brystprotese, ansiktsdefektprotese, øyeprotese og parykk.*

Økonomiske og administrative konsekvensar. Iverksetjing

Endringa i forskrifta vil føra til at nokre fleire personar med kjønnsinkongruens vil få stønad til parykk og brystprotesar frå folketrygda. Departementet legg til grunn at auken i dei årlege utgiftene vil vera om lag 500 000 kroner.

Samstundes kan endringa gi kostnadsreduksjonar som følgje av at færre vert tvinga inn i eit kostnadsdrivande behandlingssløp i spesialisthelsetenesta, og at desse personane kan leva gode liv med enkle og rimelege hjelpemiddel. Dette er det ikkje mogeleg å anslå, men ein legg til grunn at i sum er dei økonomiske effektane nær null.

Forslaget vil ikkje ha nemneverdige administrative konsekvensar.

Departementet tar sikte på at dei nye føresegnene i forskriften skal tre i kraft så snart som mogleg.

Utkast til endringer i forskrift om stønad til dekning av utgifter til ortopediske hjelpemidler, brystprotese, ansiktsdefektprotese, øyeprotese og parykk

Fastsett av Arbeids- og sosialdepartementet xx. 2020 med heimel i folketrygdlova § 10-7.

I

I forskrift 18. april 1997 nr. 336 om stønad til dekning av utgifter til ortopediske hjelpemidler, brystprotese, ansiktsdefektprotese, øyeprotese og parykk gjer ein følgjande endringar:

§ 5 skal lyda:

§ 5. Brystprotese

1. Etter operative inngrep eller ved medfødt ensidig utviklingsanomali ytes det stønad til anskaffelse av hensiktsmessig brystprotese når det er bekreftet ved legeerklæring at protese er nødvendig. *Det kan også ytes stønad til personer med kjønnsinkongruens, når behovet er dokumentert med legeerklæring.* Ved fornyelse av protese ytes det stønad uten at det foreligger legeerklæring. Når særlige grunner tilsier det, kan Arbeids- og velferdsetaten likevel kreve legeerklæring ved fornyelse.

2. Det skal også ytes stønad til reserveeksemplar.

3. Arbeids- og velferdsdirektoratet skal inngå avtaler med leverandører om levering av og priser på brystproteser. Det ytes bare stønad til brystproteser som er levert i henhold til slik avtale.

4. Stønad til brystprotese kan begrenses til et beløp som fastsettes av Arbeids- og velferdsdirektoratet.

5. Ved den første tilpasningen av brystprotese kan det ytes stønad til en spesialbrystholder opp til sats fastsatt av departementet. Det kan ikke ytes stønad til spesielle klær for den som bruker brystprotese.

§ 8 skal lyda:

§ 8. Parykk

Til et medlem som helt eller delvis har mistet håret på grunn av sykdom eller behandling for sykdom, ytes det stønad til anskaffelse og gjenanskaffelse av parykk. Ved første gangs anskaffelse må det være bekreftet ved legeerklæring at sykdom eller behandling for sykdom er årsaken til håravfallet. *Det kan også ytes stønad til personer med kjønnsinkongruens, når behovet er dokumentert med legeerklæring, og personen helt eller delvis har mistet håret.*

Det ytes stønad til en eller flere parykker i kalenderåret etter medlemmets behov. Det kan ytes stønad opp til satser fastsatt av departementet. Det kan settes egen sats for dekning av utgifter hvis medlemmet må bruke individuelt tillaget parykk på grunn av avvikende hodeform eller allergisk reaksjon mot syntetisk materiale. Det er et vilkår at relevant kontaktallergi er dokumentert ved allergologisk utredning fra dermatolog eller spesialavdeling i sykehus.

Uten hensyn til bestemmelsene i annet ledd kan et medlem under 30 år få stønad til full dekning av nødvendige utgifter for inntil to individuelt tillagede parykker eller inntil seks syntetiske parykker pr. kalenderår.

Det ytes ikke stønad til vedlikehold og annet stell av parykk.

Det kan i stedet for stønad til parykk ytes stønad til hodeplagg etter samme sats som for ordinære parykker.

II

Forskrifta trer i kraft ... og gjeld frå