

## Høring - anbefalinger fra ekspertgruppe om helsetilbudet for personer som opplever kjønnsinkongruens og kjønnsdysfori

### Innledning

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet nedsatte Helsedirektoratet i desember 2013 en ekspertgruppe. Gruppen ble bl.a. bedt om å vurdere hvilke kriterier som bør gjelde for endring av kjønn, herunder hvorvidt kravet om sterilisering bør bortfalle og konsekvenser av et eventuelt bortfall av kravet. Ekspertgruppen fikk også i oppgave å gjennomgå eksisterende utrednings- og behandlingstilbud til personer som opplever kjønnsinkongruens og kjønnsdysfori. Videre skulle gruppen vurdere behovene for, og foreslå endringer i, dagens pasient- og behandlingstilbud, samt eventuelle andre tiltak for å sikre helhetlige og gode pasientforløp i alle deler av helsetjenestene.

Ekspertgruppens rapport *Rett til rett kjønn – helse til alle kjønn. Utredning av vilkår for endring av juridisk kjønn og organisering av helsetjenester for personer som opplever kjønnsinkongruens og kjønnsdysfori* ble avlevert 10. april i år.

Rapportens anbefalinger om tjenestetilbudet omtales i det følgende. [Selve rapporten finner du på Helse- og omsorgsdepartementets nettsider.](#)

### Oversikt over ekspertgruppens anbefalinger

Ekspertgruppen skriver i sin rapport:

“Gjennomgangen viser at mange får den helsehjelpen de ønsker. Samtidig har det blitt tydelig at det er en rekke mangler og utfordringer ved dagens tjenestetilbud. Dette fører til at mange som har rett til helsehjelp tilknyttet kjønnsdysfori, ikke får den helsehjelpen de har behov for og ønsker. Ekspertgruppa vil særlig peke på følgende:

- Mangel på kunnskap og kompetanse om pasientgruppen i kommunehelsetjenesten hos fastleger, skolehelsetjeneste mv. fører til at mange ikke blir ivaretatt på dette nivået eller henvist videre.
- Mangel på kunnskap og kompetanse om pasientgruppen i spesialisthelsetjenesten, fører til at for mange pasienter henvises til, og blir værende ved, NBTS for diagnostikk og eventuell behandling.
- Mangel på tilbud om kjønnsbekreftende helsehjelp for personer som ikke får et tilbud ved NBTS.
- Mange pasienter og lange utredningsforløp ved NBTS.
- Eksisterende kompetanse hos helsepersonell og private aktører blir ikke benyttet i et helhetlig helsetjenestetilbud.
- Mangel på nasjonale faglige retningslinjer og konsensus om hensiktsmessige pasientforløp.

Norges menneskerettslige forpliktelser, lovgivingen og allmenne prinsipper for organisering av helsetjenestene danner rammene for ekspertgruppas forslag til utformingen av et fremtidig helsetjenestetilbud til personer som opplever kjønnsdysfori. Ekspertgruppa legger videre til grunn at prinsipper for god, kunnskapsbasert praksis utviklet av internasjonale organisasjoner og andre land, redegjort for i pkt. 5.1 og 5.2, i større grad må være styrende for tjenestenes innhold og helsepersonells opptreden enn i dag.” (s. 122)

“Ekspertgruppa har i sine vurderinger lagt til grunn at kjønnsdysfori ikke er en psykisk lidelse. For mange vil imidlertid kjønnsdysforien medføre en rekke psykiske og sosiale følgeproblemer som minoritetsstress, skam, sosial ekskludering osv. Ekspertgruppa mener at det av den grunn er spesielt viktig at tidsforløp og innhold i tjenestene tilpasses den enkelte pasients ønsker og behov.” (s. 123)

Ekspertgruppens overordnede anbefaling:

“Det er [...] et stort behov for økt kompetanse i alle deler av helsetjenesten for å sikre at mennesker som opplever kjønnsdysfori får tilbud om faglig forsvarlig helsehjelp og møtes av helsepersonell med forståelse og respekt.

Ekspertgruppa mener det må iverksettes tiltak for å bygge opp nødvendig kompetanse for utredning, diagnostikk og behandling av pasienter med kjønnsdysfori i alle delene av helsetjenestene. De regionale helseforetakene må etter ekspertgruppas mening sette i verk tiltak for blant annet å identifisere områder hvor det i dag mangler kompetanse. Ekspertgruppas anbefalinger om å gi tilbud om helsehjelp til flere grupper som opplever kjønnsdysfori enn det som er tilfelle i dag, samt målsettingen om at helsehjelpen skal gis på riktig nivå forutsetter at det utarbeides rutiner og retningslinjer for nødvendig diagnostikk og behandling i regionene.

Ekspertgruppa anbefaler at de regionale helseforetakene setter i verk nødvendige tiltak for å sikre tilstrekkelig kompetanse til å kunne gi forsvarlig helsehjelp ved kjønnsdysfori.” (s. 123)

Ekspertgruppens samlede anbefalinger følger nedenfor. Der hvor ikke annet er nevnt står ekspertgruppen samlet bak anbefalingene:

- Flere enn de som i dag har et tilbud i helsetjenesten, skal tilbys behandling og oppfølging i tilknytning til ubehag og plager ved kjønnsinkongruens. (s. 126)
- De regionale helseforetakene setter i verk nødvendige tiltak for å sikre tilstrekkelig kompetanse til å kunne gi forsvarlig helsehjelp ved kjønnsdysfori (s. 129)
- Fastleger og annet helsepersonell i kommunehelsetjenesten får en tydeligere rolle i helsehjelpen til personer som opplever kjønnsdysfori. (s. 131)
- Kommunene skal ha tilbud om råd og veiledning til foreldre, barnehage, skole og andre når et barn skiller seg ut fra omverdenens forventninger til kjønn. (s. 132)
- Ekspertgruppens flertall anbefaler at hvert regionalt helseforetak skal sørge for å ha tilgjengelig endokrinologisk behandling, kirurgi (med unntak av genitalkirurgi) og

annen nødvendig helsehjelp for voksne som opplever kjønnsdysfori. Dersom pasientens behov bare kan dekkes ved høyspesialisert kompetanse, skal pasienten henvises til NBTS. (s. 134)

- Ekspertgruppens flertall anbefaler at en nasjonal behandlingstjeneste skal ha ansvar for å tilby høyspesialisert helsehjelp på tredjelinjenivå som kan omfatte diagnostikk og påfølgende hormonell og/eller kirurgisk behandling. I tillegg anbefales at behandlingstjenesten skal tilby vurdering av kompliserte endokrinologiske i tilfeller som det ikke er tilstrekkelig kompetanse til på regionalt og lokalt nivå. (s. 136)  
Ekspertgruppens mindretall (to medlemmer) anbefaler at nåværende helsetjenestetilbud ved NBTS styrkes. Et annet mindretall (ett medlem) anbefaler at for å ivareta alle diagnoser innenfor kjønnsidentitetstematikk i ICD-10, bør dagens nasjonale behandlingstjeneste endres til en flerregional behandlingstjeneste som kun skal etableres ved to helseforetak, og som kan utrede og behandle alle diagnoser innenfor kjønnsidentitetstematikk i ICD-10. (s. 137)
- Ekspertgruppens flertall anbefaler at de regionale helseforetakene skal sørge for endokrinologisk behandling, og annen nødvendig helsehjelp til barn og unge ved ubehag og plager ved kjønnsinkongruens. Dersom pasientens behov bare kan dekkes ved høyspesialisert kompetanse, skal pasienten henvises til NBTS.  
Mindretallet (to medlemmer) anbefaler at nåværende behandling for barn med kjønnsdysfori på NBTS må styrkes. Mindretallet mener det er viktig å bygge opp kompetansen på ett eller maks to helseforetak, for å kunne kvalitetssikre at barn får en kontinuitet i behandlingen som er avgjørende for at de skal få faglig trygg og riktig behandling. Mindretallet anser det som viktig at barn blir fulgt tett opp lokalt, samtidig som barna har jevnlig oppfølging på NBTS og eventuelt ytterligere helseforetak. (s. 139)
- Det utarbeides en nasjonal faglig retningslinje for helsehjelp til personer som opplever kjønnsdysfori. (s. 141)
- Det foretas en gjennomgang og tilpasning av gjeldende regelverk på området [for hjelpemidler og hårfjerning] slik at ordningene framstår faglig konsistente, likeverdige og individuelt tilpassede. (s. 142)
- De alminnelige reglene i Lov om pasient- og brukerrettigheter legges til grunn dersom en person ønsker å gjennomgå kastrasjon/sterilisering i forbindelse med kjønnsbekreftende behandling. På grunn av tiltakets art bør det gjelde en 18 års aldersgrense. (s. 143)

Helse- og omsorgsdepartementet ber om merknader til anbefalingene og, i den grad det vurderes nødvendig, til de beskrevne problemstillingene og behovene som ligger til grunn for de ulike anbefalingene i rapporten.

Departementet ber også om konkrete innspill til de økonomiske og administrative konsekvensene av anbefalingene, jf. ekspertgruppens omtale av disse.

Frist for innspill: 15. November 2015.