

Høringsinnspill

Helsedirektoratet er kjent med uenigheten om hvem som kan og bør gjennomføre utredning og behandling og hva utredning og behandling bør omfatte. Direktoratet ber om konkrete forslag basert på høringsinstansenes erfaringsbaserte kunnskap. Direktoratet ønsker innspill som bidrar til tydelige og gjennomførbare anbefalinger, at pasientene får oppfylt sine rettigheter til helsehjelp og tiltak som sikrer at retningslinjen tas i bruk og etterlevs i helsetjenesten.

Høringsinstansene bes om å gi tilbakemelding overordnet på retningslinjen som helhet og de syv enkelte anbefalingene:

- Er anbefalingen tydelig?
- Er praktisk informasjon nyttig?
- Forslag til endringer/forbedringer/tiltak

Bakgrunn

Kjønnsinkongruens beskrives som et manglende samsvar mellom det juridiske og sosiale kjønn eller kjønnskategorien en person ble tildelt ved fødsel, og personens opplevelse av egen kjønnsidentitet. Mange lever gode liv med sin kjønnsinkongruens.

Andre utvikler en kjønnsdysfori med symptomer som psykisk smerte, ubehag eller plager som en følge av manglende samsvar mellom egen kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og det kjønn som de fikk tildelt ved fødsel. Målsettingen med kjønnsbekreftende behandling er å dempe eller å fjerne dysforien.

Personer som opplever kjønnsdysfori er ingen ensartet gruppe. Personene har beskrevet seg og blitt beskrevet som blant annet transpersoner, transvestitter, transkjønnede, binære, ikke-binære eller som personer som får diagnosen transseksualisme. I 2019 fjernet Verdens helseorganisasjon diagnosen transseksualisme. Mange har opplevd klassifikasjonen og de diagnostiske kriteriene for transseksualisme som stigmatiserende og som en unødig sykeliggjøring av ulike kjønnsidentiteter og kjønnsuttrykk.

Navnet på tilstanden er endret fra «Kjønnsidentitetsforstyrrelse» i ICD-10 til «Kjønnsinkongruens» i ICD-11. Med det anerkjennes et skifte fra å se på kjønnsidentitet som «forstyrret» til å akseptere et mangfold av ulike kjønnsidentiteter og uttrykk som normal variasjon av menneskelig natur. Hele ICD-11 vil implementeres i Norge i løpet av noen år. Det er unntak for «Kjønnsinkongruens» som innføres fra 2020.

Retningslinjen er utarbeidet for å bidra til

- pasientene møter et likeverdig og helhetlig helsetjenestetilbud
- pasientene opplever bedre tilgjengelighet og lavere terskel for å ta kontakt med helsetjenesten
- pasientene unngår unødig sykeliggjøring
- pasientene får helsehjelp på laveste effektive tjenestenivå
- pasientene opplever tjenestetilbudet som trygt
- differensiert og desentralisert helsetilbud, involverer alle tjenestenivåer
- bedre geografisk fordeling av tjenester og mindre variasjon i praksis
- tverrfaglig tilnærming, brukerinvolvering
- tjenestene har felles problem- og oppgaveforståelse