

28. februar 2020

## **Nasjonal faglig retningslinjer for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens**

Nasjonalt SRHR<sup>1</sup>-nettverk vil takke for muligheten til å komme med innspill i saken, og vi ønsker å adressere følgende:

- Brukermedvirkning
- Kompetanse
- Regionale tilbud
- Sexologisk kompetanse

### **Brukermedvirkning**

Nasjonalt SRHR-nettverk er glade for at retningslinjen i stor grad tar utgangspunkt i pasientenes perspektiv, og vi mener at brukermedvirkning er et viktig verktøy og virkemiddel for å sikre at tjenestene blir best mulig.

Vi er glade for at det foreslås «Pasienten skal få mulighet til å ta stilling til og medvirke ved utforming og gjennomføring av tjenestetilbudet»<sup>2</sup>. Brukernes innsikt og opplevelse må legges til grunn i utforming av tjenester, og brukes aktivt i vurdering av allerede eksisterende tjenester og tilbud.

I tillegg til enkeltbrukere kan også brukerrepresentanter, bruker- og interesseorganisasjoner involveres for å sikre et helhetlig perspektiv.

### **Kompetanse**

Nasjonalt SRHR-nettverk mener at alle som møter personer med kjønnsinkongruens må ha grunnleggende kunnskap om seksuell helse, og inngående kunnskap om kjønn, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnsinkongruens.

Helsepersonell som møter personer som opplever utfordringer knyttet til kjønn og seksualitet, må gjøre dette på en trygg, inkluderende og ikke-dømmende måte, og den beste løsningen til å oppnå dette er gjennom god kunnskap og kompetanse. Kompetanse må gis både til ansatte som allerede er i arbeid, og til de som utdannes nå og i fremtiden. Det må derfor gis kurs og/eller etter- og videreutdanning for de som allerede er i arbeid. Seksuell helse bør også, i større grad enn i dag, inkluderes i utdanningsforløp innen helse.

Kompetanse på feltet må også inkludere kommunikasjon og det må sikres at alle med spørsmål og/eller utfordringer knyttet til kjønn, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnsinkongruens møter helsepersonell som bruker et nøytralt språk for å forebygge diskriminering og for å skape en trygg ramme for pasientene.

### **Regionale tilbud**

Vi er glade for at det foreslås at «Regionalt senter for kjønnsinkongruens bør opprettes i hver helseregion og tilby utredning, behandling og oppfølging av pasienter med

---

<sup>1</sup> SRHR står for seksuell og reprodutiv helse og rettigheter.

<sup>2</sup> Helsedirektoratet. (2019). [Nasjonal faglig retningslinje for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens](#): Kapittel 1.

kjønnsdysfori»<sup>3</sup>. Hvordan dette tilbudet skal organiseres og hva det skal inkludere bør fastsettes av Helsedirektoratet, og tilbudet må være likt i alle helseregionene for å sikre et likeverdig tilbud. Hovedregelen bør være at utredning blir gitt på laveste mulige nivå dersom dette lar seg gjøre demografisk, for eksempel gjennom kommunale eller interkommunale tilbud.

Vi er også glade for at retningslinjen foreslår at de tverrfaglige teamene ved de regionale sentrene skal inkludere spesialister innen sexologi. Sexologisk kompetanse blir særlig viktig i de tverrfaglige teamene når diagnosen kjønnsinkongruens i ICD 11 flyttes over til tilstander knyttet til seksuell helse, og vi mener at sexologisk kompetanse må få en sentral plass de i tverrfaglige teamene som skal rådgi barn og unge.

### **Sexologisk kompetanse**

Vi mener overordnet at sexologisk kompetanse må inkluderes og/eller styrkes på flere nivå i norsk helsevesen, og dette gjelder i alle nivå retningslinjen lister opp:

- Kommunale helse- og omsorgstjenesten
- Lokale sykehus
- Spesialisthelsetjenesten
- Regionale sentre
- Nasjonal behandlingstjeneste

Sexolog er ikke en beskyttet tittel. Det betyr at alle kan kalle seg sexolog, uavhengig av utdanning eller kompetanse til å rådgi personer som opplever utfordringer knyttet til seksualitet eller kjønn. Sexologisk kompetanse, i påvente av en norsk autorisasjonsordning, må knyttes til autorisasjon fra den nordiske sexologiforeningen NACS (Nordic Association for Clinical Sexology).

Vi vil også påpeke at det er avgjørende at tjenestene på de ulike nivåene kjenner hverandre og kan samarbeide på tvers av nivå, for å sikre det beste for personene de skal hjelpe.

Innpillet støttes av følgende medlemmer av Nasjonalt SRHR-nettverk:

- Helsestasjon for kjønn og seksualitet – HKS
- Norsk forening for klinisk sexologi
- REFORM - ressursenter for menn
- Sex og samfunn
- SNU – Seksualpolitisk Nettverk for Ungdom
- Stine Kühle-Hansen

---

<sup>3</sup> Helsedirektoratet. (2019). [Nasjonal faglig retningslinje for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens](#): Kapittel 3.