

Innspill til Nasjonal faglig retningslinjer for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens

Sex og samfunn vil takke for muligheten til å komme med innspill til *Nasjonal faglig retningslinjer for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens*. Vi ønsker å støtte innspillet sendt fra Nasjonalt SRHR-nettverk, og vil gjenta punktene fra innspillet:

Brukermedvirkning

Sex og samfunn er glade for at retningslinjen i stor grad tar utgangspunkt i pasientenes perspektiv, og 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»¹. 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, bør også brukerrepresentanter, bruker- og interesseorganisasjoner involveres for å sikre et helhetlig perspektiv.

Kompetanse

Alle som møter personer med kjønnsinkongruens, må ha grunnleggende kunnskap om seksuell helse, og videre også 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. Denne kompetansen må gis både ansatte som allerede er i arbeid, og det må gis de som utdannes nå og i fremtiden. Vi mener derfor det må 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 sikre forebygging og diskriminering og for å skape en trygg ramme for pasientene.

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

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 kjønnsdysfori»². Hvordan dette tilbudet skal organiseres og hva det skal inkludere bør fastsettes av Helsedirektoratet, og tilbudet må være likt i alle helseregionene slik at brukere over hele landet får 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 bestå av blant annet 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 også må få en sentral plass de i tverrfaglige teamene som skal rådgi barn og unge.

Sexologisk kompetanse

Sex og samfunn mener overordnet at sexologisk kompetanse må inkluderes og/eller styrkes på flere nivå i norsk helsevesen, og dette gjelder i alle nivåene forslag til nasjonal faglig retningslinje 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. Sex og samfunn mener 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.

Oppsummert

Overordnet synes Sex og samfunn at anbefalingene er gode, men vi ønsker at punktene over i større grad bør tas med inn i anbefalingene. Vårt generelle forslag til endringer/forbedringer/tiltak, som gjelder alle anbefalingene, er at pasientens beste må stå i fokus, og dette bør blant annet sikres ved:

² Helsedirektoratet. (2019). [Nasjonal faglig retningslinje for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens](#): Kapittel 3.



Sex og samfunn

- at muligheten til reell brukermedvirkning må være til stede i alle ledd av tjenesten, slik at pasienten opplever seg både hørt og sett
- at helsepersonell som møter pasienten har god kompetanse på feltet, og møter pasienten på en trygg, inkluderende og ikke-dømmende måte
- tilgjengelige tilbud, slik at pasienten på enklest mulig måte kan møte helsepersonell med kompetanse på feltet, uavhengig av hvor i landet pasienten bor
- økt sexologisk kompetanse ved tilbudene, slik at pasienten møter faglig kvalifisert helsepersonell med god erfaring i å møte mennesker med utfordringer knyttet til seksualitet eller kjønn.

Med vennlig hilsen

Maria Røsok
Daglig leder

Tore Holte Follestad
Assisterende daglig leder