

- Det må utvises særlig varsomhet ved vurderinger knyttet til irreversible inngrep, spesielt i møte med barn og unge.
- Det bør etableres en nasjonal kompetansetjeneste for å styrke kunnskapsgrunnlag og kompetanse
- I behandling av personer med kjønnsinkongruens er det viktig å legge til rette for medbestemmelse, prioritere individuelle behov og ønsker
- Sykeliggjøring skal unngås
- Utvikling av desentraliserte behandlingstilbud må bygge på klare kriterier og retningslinjer som sikrer likeverdige tilbud

Policynotat Kjønnsinkongruens

Innledning

Begrepet kjønnsinkongruens benyttes for å beskrive en opplevelse av markert og vedvarende inkongruens mellom et opplevd kjønn og kjønn tildelt ved fødsel. Dette omfatter både personer som opplever seg som enten kvinne/mann og de som opplever å være noe annet enn kvinne/mann.

Kjønnsinkongruens er ikke en psykisk lidelse, Verdens helseorganisasjon plasserte kjønnsinkongruens i et kapittel for seksuell helse i 2019. Kjønnsdysfori beskriver et subjektivt ubehag som er forårsaket av kjønnsinkongruens. For noen kan ubehaget bli kraftig og gi behov for helsehjelp.

Psykologer kan bidra med hjelp som kan redusere psykisk ubehag og styrke menneskers selvopplevelse. Dette kan være viktig hjelp i møte med personer som er særlig utsatt for manglende forståelse eller diskriminering.

Noen som opplever kjønnsinkongruens og kjønnsdysfori kan ha ønske om helsehjelp i form av behandling med pubertetsutsettende hormoner, potensielt irreversible hormonbehandling eller kirurgiske inngrep. Særlig i møte med barn og unge som er i en identitetsutvikling, vil psykologer kunne oppleve dilemmaer. På den ene siden vil det være ønskelig å støtte opp om grunnleggende menneskerettigheter, på den andre siden kan man være bekymret for å støtte opp om potensielt irreversible tiltak som personen kan angre på senere i livet. Det må utvises særlig varsomhet ved vurderinger knyttet til potensielt irreversible inngrep, særlig når det gjelder barn og unge.

Kjønnsinkongruens og helsehjelp

Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet, har hatt landsfunksjon for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens siden 1979. Helsedirektoratet publiserte i 2020 Nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens, og i denne anbefales det opprettelse av regionalt senter for kjønnsinkongruens i hver helseregion med tilbud om utredning, behandling og oppfølging. De regionale helseforetakene (RHF) har fått ansvaret for å følge opp anbefalingene i retningslinjen. RHF-ene skal sørge for at helsehjelpen organiseres lokalt, regionalt og nasjonalt, både på kommunalt helse- og omsorgstjenestenivå og i spesialisthelsetjenesten.

Økning i antall barn og unge som opplever kjønnsinkongruens

Antallet mennesker som søker hjelp og behandling for kjønnsinkongruens har økt de siste årene. I Norge rapporterte Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens (NBTK) om en økning på hundre prosent hvert eneste år mellom 2012 og 2018 (Wæhre & Tønseth, 2018). Hoveddelen er tenåringer som er født som jenter og som ønsker å leve som gutter. Det finnes ennå ikke kunnskap om årsaken til økningen, men enkelte hevder at noe av økningen skyldes et åpnere samfunn (OUS Stab fag, pasientsikkerhet og samhandling, 2018).

Fra Sverige rapporteres det om kraftig økning i antall barn og unge med opplevd kjønnsinkongruens - 1500% økning blant personer med registrert jentekjønn siden 2008 (Sosialstyrelsen, 2020). Den svenske Sosialstyrelsens kartlegging av forekomst, samtidige diagnoser og utviklingen av kjønnsdysfori over tid viste en stor andel personer med samtidige psykiske lidelser blant personer med kjønnsinkongruens.

Fag- og forskningsgrunnlag

Den nasjonale faglige retningslinjen påpeker at det er svak dokumentasjon av behandlingseffekt, bivirkninger og prognose for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens. Få studier differensierer mellom ulike behandlingskombinasjoner, men det er lang klinisk erfaring med behandling til personer med kjønnsinkongruens. Desentralisering og differensiering av helsehjelpen må bygge på faglig samarbeid (nasjonalt og internasjonalt), systematisk innsamling av erfaringer og studier med tilpasset design (Helsedirektoratet, 2020).

Fagpersoner fra Folkehelseinstituttet, Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens og Norsk forening for barne- og ungdomspsykiatri, har kritisert de nasjonale retningslinjene. De mener at anbefalingene strider mot bestemmelser i helselovgivningen og mot Helsedirektoratets generelle anbefalinger for behandling. Fagpersonene viser til at det kun finnes *en* studie med langvarig, systematisk oppfølging, og at denne ikke gir kunnskap om langsiktig tilfredshet med operasjoner eller senvirkninger av hormonbehandling. Det hevdes at retningslinjen ikke sikrer forsvarlig utredning og gir uklare signaler om hvem som skal ha behandlingsansvar. I tillegg poengteres det at det er viktig å skille mellom psykiske vansker som følger av kjønnsinkongruens og psykiske vansker som oppstår før kjønnsinkongruensen (Surén, Wæhre, Tønseth, Bauge, & Stoltenberg, 2020).

Folkehelseinstituttet igangsatte i 2020 et prosjekt som skal forbedre kunnskapsgrunnlaget for helsehjelp til personer med kjønnsinkongruens. Prosjektet vil blant annet se på: psykiske lidelser hos søsken av personer med kjønnsinkongruens, somatiske tilstander som kan være bivirkninger av hormonell behandling, dødelighet, selvmordsrisiko og prediktorer for kjønnsinkongruens.

Hva har psykologforeningen uttalt på området tidligere (eksisterende politikk)

Psykologforeningen har gitt to høringsinnspill om kjønnsinkongruens.

I 2018 gav foreningen et høringsinnspill til Helse Sør-Øst. Her formidler Psykologforeningen blant annet at *flere bør tilbys behandling og oppfølging*, at det er *behov for økt kompetanse* og at det bør utvikles *egne retningslinjer* for behandling av kjønnsinkongruens.

<https://www.psykologforeningen.no/content/download/51998/837829/version/1/file/Rapport+fra+arbeidsgruppe+om+behandlingstilbud+til+personer+med+kj%C3%B8nnsinkongruens.pdf>

I 2020 kom psykologforeningen med innspill til høringsutkast til ny nasjonal faglig retningslinje. Psykologforeningen anbefalte at det blir etablert en nasjonal kompetansetjeneste slik at behovet for økt kompetanse kan ivaretas:

<https://www.psykologforeningen.no/content/download/56235/884766/version/1/file/Nasjonal+faglig+retningslinje+kj%C3%B8nnsinkongruens.pdf>

Hva bør norske psykologer være særlig oppmerksomme på når de utfører oppgaver på dette feltet?

- Den varierende kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget knyttet til behandling (Helsedirektoratet, 2020)
- Aldersbestemmelser om behandling, særlig varsomhet når det gjelder barn og unge.
- Forståelse av forhold knyttet til sammenhenger mellom psykisk helse og kjønnsinkongruens.
- Erfaringene fra Sverige knyttet til forekomst av samtidig psykisk lidelse (Sosialstyrelsen, 2020)
- Beslutningen om å endre kode i ICD 11 til Z- ikke F- diagnose (diagnose og behandling av kjønnsinkongruens er løftet ut av seksjonen for psykiske lidelser og er blitt en del av «conditions related to sexual health»)
- Betydelig mangfold innen denne befolkningsgruppen mht kjønnsidentiteter, -roller, -uttrykk, samt i hva som er ønsket helsehjelp
- Faglig uenighet knyttet til flere områder som for eksempel behandlingstilnærming og -risiko for suicidalitet etter kjønnskorrigerende tiltak (Rønstad & Ring, 2019)- (Bruset, 2019) (Bolstad, 2019) (Almås, Benestad, & Bolstad, 2019)

Nyttige tekster om behandling av kjønnsinkongruens fra andre land:

- Canadian psychological association: «Psychology Works” Fact sheet: Gender dysphoria in adolescents and adults.
https://cpa.ca/docs/File/Publications/FactSheets/PsychologyWorksFactSheet_GenderDysphoriaInAdolescentsAndAdults.pdf
- Den svenske Sosialstyrelsen, «God vård av vuxna med könsdysfori Nationellt kunskapsstöd»: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2015-4-7.pdf>
- Den svenske Sosialstyrelsen, God vård av barn och ungdomar med könsdysfori Nationellt kunskapsstöd: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2015-4-6.pdf>
- World Professional Association for transgender health(WPATH), en internasjonal, tverrfaglig yrkesorganisasjon med mål og formål å fremme omsorg og behandling, utdanning, opplysningsarbeid, offentlige retningslinjer, og respekt for transpersoners helse, "Standarder for behandling og helseomsorg for transseksuelle, transpersoner og personer som ikke er kjønnsnormative": https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_Norwegian.pdf

Referanser

Almås, E., Benestad, E. E., & Bolstad, S.-H. (2019, September). Unødig patologisering. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*.

- Bolstad, S.-H. (2019, Februar). ICD-11: Helse til alle kjønn. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*.
- Bruset, M. J. (2019). Har krav på kvalitetssikra behandling. *Tidsskrift for norsk psykologforening*.
- Helsedirektoratet. (2020). *Kjønnsinkongruens. Nasjonal faglig retningslinje*. Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- OUS Stab fag, pasientsikkerhet og samhandling. (2018). *Rapport fra arbeidsgruppen. Behandlingstilbud til personer med kjønnsinkongruens/kjønnsdysfori*. Oslo: Oslo Universitetssykehus.
- Rønstad, M., & Ring, A. (2019). Høy risiko for feilbehandling. *Tidsskrift for norsk psykologforening*.
- Sosialstyrelsen. (2020). *Vanligt med flera psykiatriska diagnoser hos personer med könsdysfori*. Stockholm: Sosialstyrelsen.
- Surén, P., Wæhre, A., Tønseth, K. A., Bauge, I. S., & Stoltenberg, C. (2020). Helsedirektoratet kommer med uforsvarlige retningslinjer for kjønnsinkongruens. *Aftenposten*.
- Wæhre, A., & Tønseth, K. A. (2018). Vi har fått en eksplosiv økning i antall tenåringsjenter som ønsker å skifte kjønn. Tar du ansvaret, Bent Høie? . *Aftenposten*.