

Oslo, 15. mai 2018

Hørings svar: Rapport om behandlingstilbud til personer med kjønnsinkongruens/kjønnsdysfori

Sex og samfunn er Norges største senter for seksuell og reprodutiv helse og rettigheter. Vårt arbeid er forankret i prinsippet om at alle individer har kontroll og bestemmer fritt over egen kropp og seksualitet. Vi driver klinisk, undervisnings- og påvirkningsarbeid, og driver blant annet landets største poliklinikk for seksuell helse. Vi tilbyr blant annet sexologisk rådgivning og vi har en nasjonal chat-tjeneste.

Kommentarer til rapportens utvalg og organisering

Sex og samfunn er svært kritisk til rapportens utvalg og organisering. Arbeidsgruppen mangler bredde innenfor fagfeltet og rapporten legger ikke faglig ekspertise til grunn.

Vi mener at dette gir grunn til å sette spørsmålsteget ved rapportens legitimitet.

Tilleggs kommentarer fra FRI, Asle Offerdal og Thomas Tønseth skisserer en alvorlig mangel på muligheten til å diskutere og reflektere som gruppe. Rapporten gjengir ikke helsetilbudet og de faglige uenighetene på feltet på en god måte, og det kan se ut til at rapportens konklusjon forelå før arbeidet ble fullført. I tillegg kan vi ikke se at rapporten besvarer sitt mandat. Rapporten, slik den fremstår i dag, kan derfor ikke vedtas.

I tillegg undrer vi oss over hvorvidt det er behov for en ny rapport, da vi mener «Rett til kjønn – helse til alle kjønn» er en god og grundig rapport og et godt grunnlagsdokument for videre arbeid på feltet.

ICD-11

Rapporten legger til grunn en todeling av kjønn, og holder fast ved en sykeliggjøring av trans*personer. Sex og samfunn mener at rapporten burde inkludere mangfoldet av kjønnsidentiteter.

Vi vil i tillegg påpeke at diagnosen F.64.0 er på vei ut og at diagnosemanualen ICD-11 har flyttet kjønnsinkongruens over til et kapittel om seksuell helse og trivsel. Bortfallet av F.64-diagnosene innebærer at flere vil ønske behandling, og vi mener at både ressurser og kompetanse innen feltet derfor må økes.

Desentralisering av tilbud

Sex og samfunn mener vi må ha flere regionale sentre, som inkluderer medisinsk, psykologisk og sexologisk ekspertise. NBTS kan ikke lenger ha monopol på utredning og behandling, men vi trenger både flere utredningsteam og det må finnes behandlingstilbud for de som faller utenfor F.64.0. Innføringen av ICD-11 vil resultere i at flere vil ønske behandling, og det regionale og lokale tilbudet må derfor styrkes.

Sex og samfunn mener i hovedsak at tilbud til personer som opplever kjønnsdysfori eller kjønnsinkongruens må være så tilgjengelig som mulig, og av så god faglig kvalitet som mulig. Primærhelsetjenesten, som blant annet fastleger og helsestasjoner for ungdom, må kunne tilby lavterskel helsehjelp, ha grunnleggende kunnskap om tema og de må i tillegg ha kunnskap om nettverk og aktører som jobber på feltet.

Alle helseregioner må ha egne utredningsteam og ha tilgjengelig psykolog, medisiner og sexolog. Start på behandlingsprosess og oppfølging under og etter behandling må kunne tilbys regionalt.

Sex og samfunn ønsker en kartlegging av kompetanse på trans*feltet i Norge i dag, inkludert NBTS. En kartlegging vil også være et godt hjelpemiddel for helsepersonell som ønsker å henvise pasienter til utredning og behandling.

Med vennlig hilsen

Maria Røsok

Daglig leder

Tore Holte Follestad

Assisterende daglig leder