

Sammanfattning av tjänsteutbudsrådets rekommendation 16.6.2020

Rekommendation om metoder för behandling av könsdysfori hos barn och ungdomar

Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården antog på sitt sammanträde 11 juni 2020 en rekommendation om metoder för behandling av könsdysfori hos barn och ungdomar.

Rekommendationen förtydligar uppgiftsfördelningen inom hälso- och sjukvården i situationer där en minderårig person känner sig osäker om sin könsidentitet. I rekommendationen presenteras de medicinska behandlingsmetoder som hör till tjänsteutbudet inom den offentliga hälso- och sjukvården för behandling av könsdysfori hos barn och ungdomar.

Tjänsteutbudsrådet anser att skol- och studerandehälsovården och primärvården ska tillhandahålla psykosocialt stöd för behandling av könsdysfori hos barn och ungdomar och ha den expertis som behövs för detta. Barn- eller ungdomspsykiatrisk konsultation samt den psykiatriska vård och psykoterapi som behövs ska ordnas lokalt enligt överenskommen avtrappning av vården. Barn och ungdomar med könsdysfori som samtidigt uppvisar andra psykiatriska symtom som kräver specialiserad vård ska erbjudas vård och behandling enligt störningens karaktär och allvarlighetsgrad genom det lokala tjänsteutbudet, eftersom det inte är möjligt att dra slutsatser om hur stabil könsidentiteten är medan personen lider av en sjukdom som stör utvecklingen och det förekommer symtomepisoder.

I Finland har diagnosticeringen av könsidentitetsvariationer, bedömningen av behovet av medicinsk behandling och planeringen av behandlingarna genom lag centraliserats till multiprofessionella undersökningspolikliniker vid Helsingfors universitetscentralsjukhus (HUUCS) och Tammerfors universitetssjukhus (Tays). Konsultationerna, utredningsperioderna och behandlingarna av Tays eller HUUCS könsutredningsteam ska genomföras enligt följande principer.

Barn som inte har kommit in i puberteten kan med anledning av långvarig och accentuerad identifiering med motsatt kön och/eller ångesttillstånd på grund av könsinkongruens ges konsultationsremiss till Tays eller HUUCS könsutredningsteam. Eventuellt behov av annat stöd utöver konsultationsbesöket eller av annan psykiatrisk vård ska tillgodoses genom lokala tjänster enligt problemets karaktär och svårighetsgrad.

Barn som före puberteten konstateras ha långvarig känsla av identifiering med motsatt kön och uppvisar symtom på tilltagande könsdysfori under puberteten kan när puberteten inleds remitteras till bedömning av pubertetsbromsande behandling vid Tays eller HUUCS könsutredningsteam. Eventuellt pubertetsbromsande behandling kan med stöd av utredningarna sättas in efter noggrant övervägande av varje enskilt fall och efter relevanta diagnostiska undersökningar, förutsatt att behandlingen är medicinskt indicerad och inga kontraindikationer föreligger. Det är också möjligt att förhindra menstruation med läkemedel, så kallad terapeutisk amenorré.

Ungdomar kan efter puberteten remitteras till polikliniken för könsidentitetsutredning vid Tays eller HUUCS för omfattande könsidentitetsutredning om könsidentitetsvariationen och den därtill anknyttande könsdysforin inte är uttryck för ett för utvecklingsstadiet normalt och övergående identitetssökande och inte utvecklas i någon annan riktning då ungdomen ges möjlighet att reflektera över sin identitet, utan identitets- och personlighetsutvecklingen förefaller stabila.

Könskonträra hormonella interventioner hos minderåriga kan efter noggrant övervägande komma i fråga endast om det säkerställts att identifieringen till motsatt kön starkt förankrad och orsakar svår könsdysfori.



Sammanfattning av tjänsteutbudsrådets rekommendation 16.6.2020

Dessutom ska det säkerställas att ungdomen förstår betydelsen av irreversibla behandlingar samt för- och nackdelarna med eventuellt livslång hormonbehandling och att inga kontraindikationer föreligger.

Om en ungdom med könsdysfori samtidigt har eller har haft psykiatriska symtom som kräver specialiserad vård kan könsidentitetsutredningar övervägas om behovet kvarstår efter att symtomen avklingat och den normala ungdomsutvecklingen tar vid. Då kan ungdomen via den lokala ungdomspsykiatriska specialvården remitteras till omfattande specialiserad könsidentitetsutredning i könsutredningsteamet för barn och ungdomar vid Tays eller HUUCS. Utredningsteamet inleder diagnostiska utredningar. Utifrån utredningarna görs en individuell bedömning av vilka medicinska behandlingar som behövs och den lämpliga tidpunkten för behandlingarna.

Kirurgiska ingrepp hör inte till behandlingarna för könsdysfori hos barn och ungdomar. Inledning och uppföljning av hormonbehandling hos barn och ungdomar ska koncentreras till poliklinikerna för könsidentitetsutredning vid HUUCS och Tays.

Det saknas omfattande forskningskunskap om behandling av könsdysfori hos barn och ungdomar. Tjänsteutbudsrådet anser att de multiprofessionella poliklinikerna för utredning och behandling av könsinkongruens vid HUUCS och Tays framöver bör samla omfattande information om diagnosprocessen och olika behandlingsmetoders effekter på barns och ungdomars psykiska välbefinnande, funktionsförmåga och livskvalitet. Det behövs också mer information om nackdelarna med ingreppen och om personer som ångrat sig efteråt.

Länk till Tjänsteutbudsrådets webbplats: <https://palveluvalikoima.fi/sv/framsida>

Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården finns i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet och har till uppgift att ge rekommendationer om vilka hälso- och sjukvårdsmetoder som ska höra till den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Du kan läsa mer om tjänsteutbudet inom hälso- och sjukvården på tjänsteutbudsrådets webbplats www.palveluvalikoima.fi.

