

Tiivistelmä Palkon suosituksesta

16.6.2020

## Alaikäisten sukupuoli-identiteetin variaatioihin liittyvän dysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät –suositus

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto Palko hyväksyi kokouksessaan 11.6.2020 suosituksen Alaikäisten sukupuoli-identiteetin variaatioihin liittyvän dysforian eli ahdistuksen lääketieteellisistä hoitomenetelmistä

Suositus selkeyttää terveydenhuollon eri toimijoiden rooleja tilanteessa, jossa alaikäinen henkilö on epävarma omasta sukupuoli-identiteetistään. Suosituksessa esitetään ne lääketieteelliset hoitomenetelmät, jotka kuuluvat julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaan silloin, kun kyseessä on alaikäisen sukupuolidysforian lääketieteellinen hoito.

Palko katsoo, että psykososiaalista tukea tulee järjestää koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä perusterveydenhuollossa sukupuoli-identiteetin variaatioista johtuvan ala-ikäisen sukupuolidysforian hoidossa ja siihen tulee olla riittävää osaamista. Lasten- tai nuorisopsykiatrin konsultaatio sekä tarvittava psykiatrinen hoito ja psykoterapia on järjestettävä paikallisesti sovitun hoidon porrastuksen mukaisesti. Jos sukupuoliahdistusta kokevalla lapsella tai nuorella on samanaikaisesti erikoissairaanhoidoa vaativaa muuta psykiatrista oireilua, on häiriön luonteen ja vakavuusasteen mukainen hoito järjestettävä oman alueen palveluissa, koska sukupuoli-identiteetin vakaudesta ei voida tehdä päätelmiä kehitystä haittaavan psykiatrisen sairauden ja oireilun aiheuttaman häiriöjakson aikana.

Suomessa sukupuoli-identiteetin variaatioiden diagnostiikka, lääketieteellisten hoitojen tarpeen arviointi ja niiden toteutuksen suunnittelu on lainsäädännöllä keskitetty Helsingin Yliopistollisen keskussairaalan (HUS) ja Tampereen yliopistollisen sairaalan (TAYS) moniammatillisille tutkimuspoliklinikoille. TAYS:n tai HUS:n alaikäisten sukupuoli-identiteetin tutkimustyöryhmän konsultaatio, tutkimusjaksot ja hoidot tulee toteuttaa seuraavien periaatteiden mukaisesti.

Lapset, joilla puberteetti ei ole käynnistynyt, voidaan lähettää pitkäkestoisen ja vaikean vastakkaiseen sukupuoleen identifioitumisen ja/tai sukupuoliristiriitaan liittyvän ahdistuksen takia konsultaatiokäynnille TAYS:n tai HUS:n alaikäisten sukupuoli-identiteetin tutkimustyöryhmään. Mahdollinen konsultaatiokäynnin ylittävä tuen tarve tai muun psykiatrisen hoidon tarve tulee hoitaa ongelman luonteen ja vaikeuden mukaan paikallisissa palveluissa.

Jos lapsella ennen puberteetin käynnistymistä todetaan pitkäaikainen kokemus identifioitumisesta vastakkaiseen sukupuoleen ja sukupuoliahdistuksen oirekuva, joka voimistuu puberteetissa, voidaan hänet puberteetin käynnistyttyä ohjata puberteetin jarrutushoidon arvioon alaikäisten sukupuoli-identiteetin tutkimusryhmiin TAYS:iin tai HUS:iin. Mahdollinen puberteettia jarruttava hoito voidaan aloittaa näiden tutkimusten perusteella tapauskohtaisesti tarkan harkinnan ja asianmukaisten diagnostisten tutkimusten jälkeen, jos siihen on lääketieteelliset indikaatiot ja hoidolle ei ole vasta-aiheita. Myös terapeuttinen amenorrhea eli kuukautisten esto on lääkkeellisesti mahdollista.

Puberteetin jo läpikäynyt nuori voidaan lähettää TAYS:n tai HUS:n alaikäisten sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalle laaja-alaisia sukupuoli-identiteettitutkimuksia varten, jos sukupuoli-identiteetin variaatio ja siihen liittyvä dysforia eivät kuvaudu nuoruusiän kehitysvaiheelle ominaisena, ohimenevänä identiteetin etsimisenä eikä kehity muuhun suuntaan nuoren saadessa tilaisuuden reflektoida identiteettiään, vaan nuoren identiteetti- ja persoonallisuuskehitys vaikuttavat vakailta.



Tiivistelmä Palkon suosituksesta

16.6.2020

Sukupuoliominaisuuksia muuttavien hormonaalisten interventioiden aloittamista voidaan tapauskohtaisen tarkan harkinnan perusteella harkita ennen täysi-ikäisyyttä vain, jos vastakkaiseen sukupuoleen identifioituminen voidaan varmistaa pysyväluonteiseksi ja vaikeaa dysforiaa aiheuttavaksi. Lisäksi varmistetaan nuoren kyky ymmärtää palautumattomien hoitojen merkitys sekä mahdollisesti elinikäiseen hormonihoitoon liittyvät hyödyt ja haitat eikä vasta-aiheita todeta.

Jos sukupuoliwahdistusta kokevalla nuorella on ollut tai on samanaikaisesti erikoissairaanhoidoa vaativaa psykiatrista oireilua, voidaan sukupuoli-identiteettitutkimuksia harkita, mikäli tarve siihen jatkuu psykiatrisen oireiston väistyttyä ja nuoruusiän kehitystehtävät etenevät normaalisti. Tällöin oman alueen nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon kautta voidaan nuori lähettää laajaan erityistason sukupuoli-identiteettitutkimukseen TAYS:n tai HUS:n alaikäisten sukupuoli-identiteetin tutkimustyöryhmään, jossa aloitetaan diagnostiset tutkimukset. Tutkimusten perusteella arvioidaan yksilöllisesti lääketieteellisesti perusteltujen hoitojen tarve ja oikea-aikaisuus.

Kirurgiset hoidot eivät kuulu alaikäisten sukupuoliristiriidasta aiheutuvan dysforian hoitomenetelmiin. Alaikäisten hormonihoitojen aloitus ja seuranta on keskitettävä HUS:n ja TAYS:n alaikäisten sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikoille.

Tutkimustieto alaikäisten sukupuoli-identiteetin ristiriidoista johtuvan dysforian hoidoista on vähäistä. Palko katsoo, että jatkossa HUS:n ja TAYS:n sukupuoli-identiteetin ristiriitojen tutkimukseen ja hoitoon erikoistuneiden moniammatillisten poliklinikoiden tulisi kerätä laajasti tietoa diagnostisesta prosessista, eri hoitomenetelmien vaikutuksista lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin, toimintakykyyn sekä elämänlaatuun. Tietoa toimenpiteiden haitoista ja niitä kativista tarvitaan myös lisää.

Linkki Palkon sivulle: <https://palveluvalikoima.fi/etusivu>

*PALKO toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä ja sen tehtävänä on antaa suosituksia terveydenhuollon menetelmien kuulumisesta julkisesti rahoitettuun terveydenhuoltoon. Lisätietoja terveydenhuollon palveluvalikoimasta voit lukea PALKOn kotisivuilta [www.palveluvalikoima.fi](http://www.palveluvalikoima.fi).*

