

Sammanfattning av tjänsteutbudsrådets rekommendation 16.6.2020

## Rekommendation om metoder för behandling av funktionsnedsättande könsdysfori hos transpersoner

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

Rekommendationen förtydligar uppgiftsfördelningen inom hälso- och sjukvården i situationer där en vuxen person är osäker om sin könsidentitet. I den presenteras de medicinska behandlingsmetoder som hör till tjänsteutbudet inom den offentliga hälso- och sjukvården för könsdysfori hos transpersoner.

Antalet fall med könsdysfori har ökat både i Finland och övriga västvärlden. En del av dem som lider av könsdysfori söker sig till diagnostiska utredningar där en del av dem diagnostiseras med transsexualism och endast en del av dessa vill gå vidare med irreversibel kroppsmodifiering. I Finland har diagnostiseringen av könsdysfori, bedömningen av behovet av medicinsk behandling och planeringen av behandlingarna genomlag centraliserats till multiprofessionella undersökningspolikliniker vid Helsingfors universitetscentralsjukhus (HUUS) och Tammerfors universitetssjukhus (Tays).

Tjänsteutbudsrådet anser att psykosocialt stöd vid oklar könstillhörighet ska erbjudas genom antingen primärvården i den egna kommunen eller den specialiserade sjukvården, beroende på symtomens svårighetsgrad och avtrappningen av vården. Bedömningarna av eventuellt behov av psykiatrisk och psykosocial vård samt den vård som anses vara nödvändig ska vara ordnade redan innan personen remitteras till den centraliserade utredningspolikliniken för att utredningsperioden ska kunna inledas. På så sätt kan man bidra till ändamålsenlig allokering av hälso- och sjukvårdsresurserna och säkerställa att utredningar och eventuella behandlingar sätts in vid lämplig tidpunkt.

Det är medicinskt motiverat att remittera personer som uppfyller kriterierna nedan till de multiprofessionella utredningspoliklinikerna vid HUUS och Tays. Personen har uttalad och ihållande könsdysfori som orsakar ett tillförlitligt fastställbart och livshindrande lidande, diagnostiseringen och behandlingen av eventuell psykiatrisk samsjuklighet har ordnats och säkerställts under och efter behandlingarna, och personens psykiska och fysiska förmåga att genomgå den påfrestande utredningen har säkerställts.

Den medicinska behandlingen på utredningspoliklinikerna läggs alltid upp individuellt, och behandlingarna ska vara medicinskt motiverade med hänsyn till den individuella nytta som eftersträvas. Då behandlingsbeslut fattas ska det verifieras att könsdysforin varit ihållande (>2 år), personen ska kunna ge en konsekvent beskrivning av hur könsdysforin har en negativ inverkan på hans förmåga att fungera i vardagen, och det ska vara möjligt att på ett tillförlitligt sätt fastställa att könsdysforin innebär en begränsning i det sociala livet eller arbetslivet eller orsakar ett påtagligt lidande. Dessutom ska personens personlighets- och identitetsutveckling vara tillräckligt välstrukturerad och diagnostiseringen och vården av eventuell psykiatrisk samsjuklighet ska vara ordnad på lämpligt sätt. Kroppsmodifiering för att nå bättre överensstämmelse med det upplevda könet kan genomföras om personen kan rationellt motivera ingreppen och är införstådd med de risker som anknyter till dem.

I varje skede av behandlingsprocessen ska förutsättningarna för att fortsätta behandlingen evalueras i samråd med transpersonen. Hormonbehandling ska genomföras enligt principerna för god vård, de individuella behandlingsmålen och med beaktande av eventuella biverkningar som kan göra det nödvändigt att avbryta behandlingen. Vissa förändringar som framkallats genom hormonbehandling är åtminstone delvis reversibla



## Sammanfattning av tjänsteutbudsrådets rekommendation 16.6.2020

när behandlingen avbryts. Kirurgiska ingrepp är irreversibla och de medför en risk för ärrkontraktur, känselbortfall och funktionsstörningar. Kirurgiska ingrepp får genomföras först efter att det säkerställs att personen är mentalt förmögen att inse vilken eftervård och risk för eventuella bestående men som ingreppen medför. Till kirurgiska ingrepp hör feminiserande eller maskuliniserande bröstkirurgi, borttagning av livmodern och äggstockarna samt könskorrigering genitalkirurgi. De kirurgiska ingreppen ska utföras enligt principerna för gott behandlingsresultat och förebyggande av negativa händelser som anges i rekommendationen God medicinsk praxis.

Logopedisk behandling, avlägsnande av ansiktsbehåring och reduktion av struphuvudet hör till tjänsteutbudet endast då det är nödvändigt för att ge personen tillräcklig funktionsförmåga i den roll som är förknippad med det nya könsuttrycket. HUCS och Tays multiprofessionella team för utredning och behandling av könsidentitetsvariationer ska gemensamt samordna indikationerna för och utförandet av de enskilda ingreppen.

Då de allmänna kriterierna för hjälpmedelsförskrivning uppfylls kan transkvinnor utifrån individuell bedömning av behandlande läkare få en peruk och på motsvarande sätt kan transmän kan få en penis- eller erektionsprotes. Utifrån individuell medicinsk bedömning kan bröstprotes och binder vara alternativ för bröstingrepp hos transkvinnor respektive transmän.

Till tjänsteutbudet hör inte sådana korrigeringar ingrepp som patienten önskar efter ett enligt medicinsk bedömning funktionellt tillfredsställande resultat eller andra ingrepp som är jämförbara med estetisk kirurgi eller baserar sig på missnöje med den egna kroppen eller dess utseende.

Forskningen kring transsexualitet, liksom kring andra former av könsinkongruens, är knapphändig och det finns just inga jämförande studier. Tjänsteutbudsrådet anser att de multiprofessionella poliklinikerna för utredning och behandling av könsinkongruens vid HUCS och Tays framöver bör samla omfattande information om diagnosprocessen och olika behandlingsmetoders effekter på psykiskt välbefinnande, social och yrkesmässig funktionsförmåga samt livskvalitet. Det behövs också mer information om nackdelarna med ingreppen och om personer som ångrat sig efteråt.

Länk till Tjänsteutbudsrådets webbplats: [www.palveluvalikoima.fi](http://www.palveluvalikoima.fi)

*Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården finns i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet. Rådet har till uppgift att ge rekommendationer om vilka tjänster 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](http://www.palveluvalikoima.fi)*

