



## STORTINGET

# Innst. 135 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:276 S (2021–2022)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Grunde Almeland og Ingvild Wetrhus Thorsvik om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori og et styrket og desentralisert behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens**

kan tilby helsehjelp i tråd med prinsippet om laveste effektive omsorgsnivå.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Til Stortinget

## Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag for Stortinget om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori.
2. Stortinget ber regjeringen gjennomgå behandlingstilbudet til personer med kjønnsinkongruens, slik at dette også ivaretar personer med ikke-binær kjønnsidentitet, med sikte på å styrke tilbudet og rettighetene til den enkelte og desentralisere tilbudet, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.
3. Stortinget ber regjeringen sørge for at nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens av 2020 blir etterfulgt i alle helseregioner, med sikte på å styrke og desentralisere helsetilbudet til alle mennesker med kjønnsinkongruens og gi det samme grunntilbudet i hele landet.
4. Stortinget ber regjeringen sikre fastleger og fastlegekontor tilgang på tilstrekkelig etterutdanning i og kompetanse på kjønnsinkongruens, slik at disse

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Erlend Svardal Bøe, Kristin Ørmen Johnsen og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslagene i Dokument 8:276 S (2021–2022) om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori og et styrket og desentralisert behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens. Helse- og omsorgsministeren har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 14. oktober 2022. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen registrerer at det til sammen er kommet inn fire skriftlige høringsinnspill fra privatpersoner og ulike interesseorganisasjoner som forslagene berører og omhandler. Majoriteten av høringsinnspillene er positive til forslagene.

Komiteens medlemmer fra Høyre er opp-tatt av et samfunn med mangfold der alle skal føle seg

trygge og inkludert og ha de samme rettigheter og muligheter til å delta i samfunnet. Det gjelder også LHB-TIQ-personer. Regjeringen Solberg åpnet for skifte av juridisk kjønn i 2016 (jf. Prop 74 L (2015–2016) og Innst. 315 L (2015–2016)). Uten omfattende medisinsk og psykologisk behandling kan nå personer som ønsker å skifte kjønn juridisk, gjøre dette på en enkel måte. Rundt 1 700 personer har benyttet seg av muligheten.

Statsråden skriver i svarbrevet til komiteen at kultur- og likestillingsministeren har igangsatt en utredning om et tredje juridisk kjønn, og at utredningen vil danne grunnlag for å eventuelt fremme et lovforslag om å innføre et tredje juridisk kjønn. Disse medlemmer avventer nå utredningen fra regjeringen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil minne om at det i forrige stortingssesjon ble fremmet et tilsvarende forslag om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori. Forslaget ble nedstemt med et overveldende flertall i Stortinget.

Disse medlemmer mener også det er naturlig å avvente utredningen som er satt i gang av regjeringen om å innføre et tredje juridisk kjønn, som skal være klar våren 2023.

Disse medlemmer viser, i likhet med komiteen, til statsrådets svarbrev, der hun viser til at de avklaringene som er kommet fra de regionale helseforetakene så langt, tyder på at Helsedirektoratets retningslinjer følges i arbeidet med å opprette regionale tilbud. Det tyder på at arbeidet med å følge opp den tidligere vedtatte nasjonale faglige retningslinjen for kjønnsinkongruens av 2020 er påbegynt og vil følges opp i de regionale helseforetakene.

Disse medlemmer viser også til statsrådets svarbrev der det gjøres rede for forskningsprosjektet «Likeverdige helsetjenester til personer med kjønnsinkongruens». Rapporten skal også lanseres våren 2023. Også her vil det være naturlig å avvente forskningsarbeidet, slik at man har et bedre beslutningsgrunnlag når sakene skal behandles.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti støtter ikke innføring av et tredje juridisk kjønn. Dette medlem viser til at Kristelig Folkeparti mener kjønnskategoriene vi har i dag, er grunnleggende for familie og samfunn, og at det er riktig å fastholde disse videre. Dette medlem vil samtidig understreke viktigheten av at vi som samfunn må ta fortvilelsen noen kjenner på ved ikke å ha en kjønnsidentitet knyttet til de etablerte kategoriene, på alvor.

## En ny juridisk kjønnskategori

Komiteen viser til forslaget om å be regjeringen legge fram et forslag for Stortinget om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori.

Komiteen viser til at regjeringen har igangsatt en utredning om et tredje juridisk kjønn, som vil danne grunnlag for et eventuelt lovforslag om å innføre et tredje juridisk kjønn.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt er positive til at regjeringen utreder en tredje kjønnskategori og har en klar framdrift for dette. Disse medlemmer mener, i likhet med forslagsstillerne, at det er nødvendig å innføre en tredje kjønnskategori for å sikre rettighetene til transpersoner og ikke-binære, og mener derfor det må sikres at denne utredningen munner ut i et konkret forslag.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag for Stortinget om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori når den igangsatte utredningen om et tredje juridisk kjønn foreligger.»

## Behandlingstilbudet for personer med kjønnsinkongruens

Komiteen understreker at personer med kjønnsinkongruens har de samme rettighetene som andre og prioriteres etter de samme kriteriene som befolkningen ellers. Komiteen slår fast at pasientgruppen har krav på likeverdige tilbud på linje med andre pasienter. Komiteen vil allikevel bemerke at helsetilbudet til personer med kjønnsinkongruens lenge har vært mangefullt.

Komiteen viser til at det i revidert oppdragsbrev til helseforetakene for 2022 ble bedt om en avklaring rundt arbeidet med å etablere regionale behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens, med frist 1. oktober 2022. Komiteen viser til statsrådets svarbrev, der hun skriver at fristen har blitt utsatt til 1. desember i påvente av at et pågående arbeid i de regionale helseforetakene om utvikling av pasientforløp for personer med kjønnsinkongruens skal ferdigstilles.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet vil understreke målet i Hurdalsplattformen om å «særlig gjennomgå og styrke tilbudet til folk med kjønnsinkongruens». Disse medlemmer er enige i at arbeidet med helsetilbudet til personer med kjønnsinkongruens lenge har vært mangelfullt, og at etableringen av regionale desentraliserte behandlingstilbud har gått for sakte. Disse medlemmer vil påpeke at statsråden nå har satt fart i arbeidet og bedt om en avklaring på hva tilbudet skal inneholde, innen 1. desember 2022. Disse medlemmer vil understreke at dette er sentralt for å oppnå målet om en mer desentralisert behandling for personer med kjønnsinkongruens.

Disse medlemmer vil bemerke at det er viktig at desentraliserte behandlingstilbud sikres en kvalitet som sikrer god og trygg pasientbehandling. Videre vil disse medlemmer understreke at det er viktig at personer med kjønnsinkongruens får muligheten til å få majoriteten av sin behandling så nært bostedet som det er faglig forsvarlig å tilby tjenestene.

Disse medlemmer viser til at det allerede er i gang prosjekter i alle de regionale helseforetakene for å igangsette et desentralisert behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens. I Helse Sør-Øst er det etablert to regionale sentre, ett ved Sykehuset i Vestfold HF og ett ved Akershus universitetssykehus HF. Sistnevnte består av et regionalt tilbud for voksne ved DPS Nedre Romerike (distriktpsykiatrisk senter) og et regionalt tilbud for barn og unge ved Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) i Kongsvinger. I Helse Sør-Øst vil Oslo universitetssykehus ha en regional funksjon. Videre viser disse medlemmer til at i Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord vil innholdet i tjenesten defineres og konkretiseres gjennom det pågående prosjektet «Helhetlig behandlingstilbud for barn og unge med kjønnsinkongruens» ledet av kompetansenettverket InnoMed. Disse medlemmer viser til at målet er et helhetlig og målrettet pasientforløp som integrerer de nye regionale sentrene, regionale aktører som i dag utreder pasienter, og kommunal helsetjeneste.

Disse medlemmer viser til ekspertgruppperapporten «Rett til kjønn – helse til alle kjønn» fra 2015, som har gitt et viktig bidrag til kunnskap om og forståelse av transpersoners situasjon og behov.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre og Senterpartiet, viser til at det av Nordlandsforskning på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet er igangsatt et prosjekt, «Likeverdige helsetjenester til personer med kjønnsinkongruens». Prosjektet har som mål å svare på spørsmål om hvilke erfaringer personer med kjønnsinkongruens, pårørende og helsepersonell har med dagens helsetilbud, og hvilke ønsker og anbefalinger brukere, organisasjoner og fagfolk har når det kommer til å styrke adgangen til helse- og omsorgstjenester for personer med kjønnsinkongruens og ivaretagelse av foresatte. Flertallet viser til at formålet med oppdraget er å utvikle et bedre kunnskapsgrunnlag som kan bidra til at personer med kjønnsinkongruens får tilgang på likeverdige helse- og omsorgstjenester. Flertallet viser til at prosjektet ventes å bli lansert i januar/februar 2023. Flertallet mener derfor at forslagsstillernes ønske om en gjennomgang av behandlingstilbudet til personer med kjønnsinkongruens er ivaretatt.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus deler for-

slagsstillernes bekymring for ikke-binære og transpersoners rettigheter. Disse medlemmer peker på at samfunnets normer og forventninger til kjønn og seksualitet påvirker oss alle. Disse medlemmer mener det bør være et politisk mål å skape et samfunn hvor alle mennesker er fri til å leve ut sin seksualitet og til selv å uttrykke kjønn på den måten de ønsker. Disse medlemmer merker seg at statsråden i sitt svarbrev anerkjenner at helsetilbudet til personer med kjønnsinkongruens er mangelfullt, og at etableringen av regionale, desentraliserte behandlingstilbud har gått for sakte.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Pasientfokus mener det er behov for å styrke behandlingstilbudet til personer med kjønnsinkongruens. Disse medlemmer vil påpeke at denne behandlingen er spesialisert, og at det er viktig at behandlingen er trygg og faglig forsvarlig, slik all helsehjelp skal være. Videre har disse medlemmer merket seg at det er noe uenighet knyttet til hvor desentralisert behandlingen skal være, og mener det er viktig at tilbudet innrettes på en måte som sikrer at alle som har behov for det, føler seg trygge og ivaretatt. Disse medlemmer er opptatt av at familien involveres på en god måte i de tilfellene der det er barn som skal motta behandling. Disse medlemmer mener det er behov for å styrke forskningen på feltet og bruke denne kunnskapen til å se på innretningen av både retningslinjer og behandlingstilbudet.

## Nasjonal faglig retningslinje

Komiteen bemerker at nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens anbefaler et differensiert og behovstilpasset tjenestetilbud til pasienter med kjønnsinkongruens og beskriver hvilke oppgaver som bør ivaretas på ulike nivå i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Komiteen viser videre til at innholdet i helsehjelpen blir omtalt på et overordnet nivå, og at det ikke gis detaljerte anbefalinger om kliniske problemstillinger og medisinske intervensjoner. Komiteen viser til statsrådets svarbrev, hvor hun skriver at avklaringene som departementet har mottatt fra de regionale helseforetakene så langt, tyder på at Helsedirektoratets retningslinje følges i arbeidet med å etablere regionale tilbud. Komiteen bemerker at det er behov for videre arbeid for å klargjøre kliniske og medisinske problemstillinger.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre og Senterpartiet, støtter forslagsstillerne i at nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens skal følges opp i alle helseregioner, med sikte på å styrke og desentralisere helsetilbudet til alle mennesker med kjønnsinkongruens og gi det samme grunntilbudet i hele landet. Flertallet understre-

ker at det er igangsatt et arbeid med å desentralisere behandlingstilbudet i helseregionene, og at den nasjonale faglige retningslinjen er grunnlag for dette arbeidet.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt er opptatt av at personer med kjønnsinkongruens, også kjent som transpersoner, skal ha et godt helsetilbud som ivaretar den enkelte persons behov. Mennesker som opplever kjønnsinkongruens, har ofte behov for helsehjelp relatert til dette. Disse medlemmer er opptatt av at helsehjelpen som skal tilby kjønnsbekreftende behandling, skal fremme en trygg identitet og dempe plager og ubehag knyttet til kjønnsinkongruens.

Disse medlemmer viser til at Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens (NBTK) lenge har vært tillagt ansvaret for å drive pasientbehandling for diagnosen kjønnsinkongruens, som i diagnosemanual ICD-11 omfatter binære og ikke-binære kjønnsidentiteter. Personer med ikke-binær kjønnsidentitet blir per i dag ikke inkludert i det nasjonale behandlingstilbudet.

Disse medlemmer viser til at i dag er Helsestasjon for kjønn og seksualitet (HKS) i Oslo kommune det eneste behandlingstilbudet som inkluderer ikke-binære. I 2020 publiserte Helsedirektoratet en ny nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens. Disse medlemmer vil påpeke at det i retningslinjen står at organiseringen og funksjonsfordelingen av helsehjelpen til personer med kjønnsinkongruens bør være desentralisert, differensiert, koordinert, helhetlig og i tråd med prinsippet om laveste effektive omsorgsnivå, og at det bør opprettes regionale sentre for kjønnsinkongruens i hver helseregion.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at det i 2020 ble utarbeidet en nasjonal retningslinje for kjønnsinkongruens, men at denne i liten grad har blitt fulgt opp ute i helsetjenesten. Dermed står nå de aller fleste personer med kjønnsdysfori uten noe tilbud i tråd med retningslinjene. Disse medlemmer viser til at når den offentlige behandlingen svikter eller er mangelfull, presser det de som trenger tjenestene, over til å benytte seg av dyre private tilbud eller kjøpe hormoner illegalt på nett, og de får ikke den helhetlige oppfølgingen de har rett på.

Disse medlemmer viser til høringsinnspill fra Foreningen Fri, som bemerker at det har kommet 90 klager fra pasienter ved det nasjonale behandlingstilbudet ved Rikshospitalet i perioden august 2019 til mai 2022. I tillegg avdekket tidsskriftet Sykepleien i videodokumentaren «Sykt ubehagelige spørsmål» samt i en nyhetsartikkel (publisert 13. februar 2021) en svikt i forskningsetikken ved samme enhet. Disse med-

lemmer påpeker at det bør gjøres en gjennomgang av tilbudet og sikres et desentralisert behandlingstilbud, slik at ikke Rikshospitalet har behandlingsmonopol som i dag.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomgå behandlingstilbudet til personer med kjønnsinkongruens, slik at dette også ivaretar personer med ikke-binær kjønnsidentitet, med sikte på å styrke tilbudet og rettighetene til den enkelte og desentralisere tilbudet, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.»

«Stortinget ber regjeringen sørge for at nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens av 2020 blir fulgt opp i alle helseregioner, med sikte på å styrke og desentralisere helsetilbudet til alle mennesker med kjønnsinkongruens og gi det samme grunntilbudet i hele landet.»

## Tilgang på etterutdanning og kompetanse hos fastleger og fastlegekontor

Komiteen bemerker at det er viktig at fastlegene i sin grunn-, videre- og etterutdanning får kunnskap om kjønnsinkongruens og hvordan tilstanden skal håndteres i primærhelsetjenesten. Fastlegen er pasientens første kontakt i helsevesenet, og det er derfor viktig at fastlegen har kjennskap til og nødvendig kunnskap om tilstanden. Komiteen viser til at fastlegen har den medisinsk-faglige koordineringsrollen og samarbeider med andre faggrupper og ressurspersoner. Videre viser komiteen til at kjønnsinkongruens ofte krever tverrfaglig kompetanse fra spesialisthelsetjenesten, og at det er et viktig prinsipp at fastlegen innhenter nødvendig bistand og henviser pasientene der egne kvalifikasjoner ikke strekker til.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at en nødvendig forutsetning for å faktisk kunne desentralisere helsetilbudet er at første- og andrelinjetjenesten i helsesektoren besitter den nødvendige kompetansen for å kunne gi personer med kjønnsinkongruens forsvarlig helsehjelp. Disse medlemmer støtter forslagsstillerne i at det er nødvendig å sikre fastleger og fastlegekontor tilgang på tilstrekkelig etterutdanning i og kompetanse på kjønnsinkongruens.

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre fastleger og fastlegekontor tilgang på tilstrekkelig etterutdanning i og kompetanse på kjønnsinkongruens, slik at disse kan til-

by helsehjelp i tråd med prinsippet om laveste effektive omsorgsnivå.»

## Forslag fra mindretall

**Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:**

### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen gjennomgå behandlingstilbudet til personer med kjønnsinkongruens, slik at dette også ivaretar personer med ikke-binær kjønnsidentitet, med sikte på å styrke tilbudet og rettighetene til den enkelte og desentralisere tilbudet, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.

### *Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen sørge for at nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens av 2020 blir fulgt opp i alle helseregioner, med sikte på å styrke og desentralisere helsetilbudet til alle mennesker med kjønnsinkongruens og gi det samme grunntilbudet i hele landet.

### *Forslag 3*

Stortinget ber regjeringen sikre fastleger og fastlegekontor tilgang på tilstrekkelig etterutdanning i og kompetanse på kjønnsinkongruens, slik at disse kan tilby

helsehjelp i tråd med prinsippet om laveste effektive omsorgsnivå.

**Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt:**

### *Forslag 4*

Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag for Stortinget om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori når den igangsatte utredningen om et tredje juridisk kjønn foreligger.

## Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Framskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Dokument 8:276 S (2021–2022) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Grunde Almeland og Ingvild Wetrhus Thorsvik om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori og et styrket og desentralisert behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 13. desember 2022

**Tone Wilhelmsen Trøen**

leder

**Even A. Røed**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
2022/2747

Vår ref  
22/3674-

Dato  
14. oktober 2022

**Dokument 8:276 S - Representantforslag om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori og et styrket og desentralisert behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens**

Jeg viser til brev av 19. september fra Helse- og omsorgskomiteén som ber om min uttalelse til følgende representantforslag fra stortingsrepresentantene Grunde Almeland og Ingvild Wetrhus Thorsvik:

*1. Stortinget ber regjeringen legge frem et forslag for Stortinget om å innføre en tredje juridisk kjønnskategori.*

Regjeringen skriver i Hurdalsplattformen at vi ønsker å «særlig gjennomgå og styrke tilbudet til folk med kjønnsinkongruens». Som ledd i dette har kultur- og likestillingsministeren igangsatt en utredning om et tredje juridisk kjønn. Utredningen vil danne grunnlag for å eventuelt fremme et lovforslag om å innføre et tredje juridisk kjønn. Utgangspunktet for å igangsette utredning av et tredje juridisk kjønn er bl.a. rettsvernet for ikke-binære, deres livskvalitet og levekår. Med bakgrunn i dette har Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet fått i oppdrag i tildelingsbrev for 2022 å gjennomføre en utredning om innføring av et tredje juridisk kjønn i Norge. Oppdraget skal følges opp i dialog med berørte aktører. Arbeidet er kommet godt i gang. En delrapport med en juridisk vurdering fra Adv. Lund og co. vil bli overlevert høsten 2022 til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet som del av utredningen. Den endelige utredningen er ventet å foreligge våren 2023.

*2. Stortinget ber regjeringen gjennomgå behandlingstilbudet til personer med kjønnsinkongruens, slik at dette også ivaretar personer med ikke-binær kjønnsidentitet, med sikte på å styrke tilbudet og rettighetene til den enkelte og desentralisere tilbudet, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.*

Personer med kjønnsinkongruens har de samme rettighetene som andre og skal prioriteres etter de samme kriteriene som befolkningen ellers. Helsehjelpen skal være tilgjengelig, av god kvalitet og pasientforløpene skal være helhetlige. Pasientgruppen har krav på et likeverdig tilbud på linje med andre pasienter. Jeg er enig med forslagsstillerne i at helsetilbudet til personer med kjønnsinkongruens lenge har vært mangelfullt og at etableringen av regionale, desentraliserte behandlingstilbud har gått for sakte. Av hensyn til fremdriften i arbeidet har Helse- og omsorgsdepartementet i det reviderte oppdragsdokumentet for 2022 til de regionale helseforetakene, bedt om en avklaring av hva det nye behandlingstilbudet skal inneholde. Fristen for avklaring var opprinnelig 1. oktober, men er utsatt til 1. desember i påvente av at et pågående arbeid i de regionale helseforetakene om utvikling av pasientforløp for personer med kjønnsinkongruens skal ferdigstilles. En foreløpig statusorientering for arbeidet i regionene er mottatt. Denne viser at det allerede er gjort viktige avklaringer om hva som vil tilbys pasientgruppen, på kort og lengre sikt.

Elementer i det planlagte tilbudet for barn og unge med kjønnsinkongruens:

- Støtte og veiledning til lokale barne- og ungdomspsykiatriske enheter i utredning av henviste barn og ungdom hvor kjønnsdysfori og kjønnsinkongruens er en problemstilling
- Bistå med utprøving av behandlingshjelpemidler, gi støtte og hjelp til å teste ut forskjellige kjønnsuttrykk
- Bidra til kompetanseutvikling/ kompetansespredning i regionene.

Helse Midt-Norge RHF viser til at det er behov for å forbedre utredningen av pasienter med ikke-binær kjønnsinkongruens. Denne tilstanden er lite beskrevet i forskningslitteraturen. Det regionale senteret som er under etablering i Helse Midt-Norge ønsker derfor å medvirke til å utvikle et nasjonalt forskningsprosjekt for denne pasientgruppen.

Elementer i det planlagte tilbudet for voksne personer med kjønnsinkongruens:

- Støtte og veiledning til de lokale distriktpsikiatriske sentrene i utredning av pasientgruppen
- Være diskusjonspartner knyttet til henvisning til Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens
- Grunnleggende utredning av henviste pasienter med kjønnsinkongruens
- Utprøving av behandlingshjelpemidler
- Gi støtte og hjelp til å teste ut forskjellige kjønnsuttrykk
- Individuell samtaleterapi og gruppebehandling
- På sikt tilby oppstart og oppfølging av hormonbehandling av voksne i samråd med den nasjonale behandlingstjenesten
- Være et regionalt ressurscenter for helsepersonell og pasienter/pårørende
- Bidra til nettverksbygging.

I Helse Sør-Øst er det etablert to regionale sentre for personer med kjønnsinkongruens. Regionalt senter for kjønnsinkongruens ved Sykehuset i Vestfold HF åpnet 1. oktober 2020 og har i hovedsak tilbud til voksne. Ved Akershus universitetssykehus HF er det etablert to geografisk adskilte tilbud for henholdsvis barn/unge og voksne. Det regionale tilbudet for voksne ved Nedre Romerike DPS ble formelt åpnet den 1. mai 2021 og tilbudet til barn og unge ved Kongsvinger BUP åpnet 1. januar 2021. I Helse Sør-Øst vil Oslo universitetssykehus også ha en regional funksjon, i tillegg til overnevnte tilbud. Helse Sør-Øst RHF har bidratt til å styrke utredningskapasiteten innen kjønnsinkongruens gjennom ekstra tildelinger i rammen til helseforetaket.

I Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord vil innholdet i tjenesten defineres og konkretiseres gjennom det pågående prosjektet «Helhetlig behandlingstilbud for barn og unge med kjønnsinkongruens» ledet av kompetansenettverket InnoMed. De regionale helseforetakene har sammen med brukere, kommuner, helseforetak og den nasjonale behandlingstjenesten for kjønnsinkongruens fått 320 timer prosessveiledning fra Innomed til et felles prosjekt knyttet til kjønnsinkongruens. Målet er et helhetlig og målrettet pasientforløp som integrerer de nye regionale sentrene, regionale aktører som i dag utreder pasienter og kommunal helsetjeneste. Pasientforløpene skal også sikres faglig veiledning fra Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens ved Oslo universitetssykehus HF.

Når det gjelder forslagsstillernes ønske om en gjennomgang av behandlingstilbudet til personer med kjønnsinkongruens, ut fra målet om bedre ivaretagelse av pasientene og styrking av tilbud og rettigheter for gruppen, mener jeg at vi allerede har kunnskap om hva som er de vesentlige manglene og utfordringene i helsetjenesten og hvordan disse bør møtes. Ekspertgrupperapporten «*Rett til rett kjønn – helse til alle kjønn*» fra 2015 har gitt et viktig bidrag til kunnskap om og forståelse av transpersoners situasjon og behov. Anbefalingene i rapporten, og den påfølgende høringen i regi av Helse- og omsorgsdepartementet, ligger til grunn for den nasjonale retningslinjen for kjønnsinkongruens og for departementets oppfølging av de regionale helseforetakenes arbeid med å bygge opp et desentralisert spesialisthelsetjenestetilbud i helseregionene. I tillegg til dette gjennomfører Nordlandsforskning på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet prosjektet «*Likeverdige helsetjenester til personer med kjønnsinkongruens*». Prosjektet tar for seg to overordnede spørsmål:

- Hvilke erfaringer med dagens helsetilbud for personer med kjønnsinkongruens finner vi hos brukere, foresatte og helsepersonell?
- Hvilke ønsker og anbefalinger har brukere, organisasjoner og fagfolk når det kommer til å styrke adgangen til helse- og omsorgstjenester for personer med kjønnsinkongruens og ivaretagelse av foresatte?

Formålet med oppdraget er å utvikle et bedre kunnskapsgrunnlag som bidrag til at personer med kjønnsinkongruens får tilgang til likeverdige helse- og omsorgstjenester. Sluttrapporten fra prosjektet ventes å bli lansert i januar/februar 2023.



Det fremgår klart av Helsedirektoratets retningslinje at målet er et differensiert, desentralisert og helhetlig helsetjenestetilbud til personer med kjønnsinkongruens. Å nå dette målet i alle regioner krever ressurser og innsats over tid med hensyn til å opparbeide nødvendig kunnskap og kompetanse blant helsepersonell. Dette må følges opp av tjenestene og fag- og forskningsmiljøene gjennom fag- og kunnskapsutvikling og forskning i samarbeid med brukere og pårørende.

*3. Stortinget ber regjeringen sørge for at nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens av 2020 blir etterfulgt i alle helseregioner, med sikte på å styrke og desentralisere helsetilbudet til alle mennesker med kjønnsinkongruens og gi det samme grunntilbudet i hele landet.*

Nasjonale faglige retningslinjer blir gitt innen områder med behov for nasjonal normering. Helsedirektoratet har et lovfestet mandat til å utgi nasjonale faglige retningslinjer, jfr spesialisthelsetjenesteloven av 1999 § 7-3. Retningslinjen anbefaler et differensiert og behovtilpasset tjenestetilbud til pasienter med kjønnsinkongruens, og beskriver hvilke oppgaver som bør ivaretas på ulike nivå i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Innholdet i helsehjelpen blir omtalt på et overordnet nivå, og det gis ikke detaljerte anbefalinger om kliniske problemstillinger og medisinske intervensjoner. Retningslinjen endrer ikke på allerede nedfelte ansvarsforhold, plikter og rettigheter, herunder ansvaret lagt til Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens. Avklaringene som departementet har mottatt fra de regionale helseforetakene så langt tyder på at Helsedirektoratets retningslinje følges i arbeidet med å etablere regionale tilbud, samtidig som det er behov for videre arbeid for å klargjøre kliniske og medisinske problemstillinger. Departementet kommer til å følge utviklingen i helseregionene videre, herunder de regionale helseforetakenes nærmere avklaring av innholdet i tilbudet som skal foreligge innen 1. desember.

*4. Stortinget ber regjeringen sikre fastleger og fastlegekontor tilgang på tilstrekkelig etterutdanning i og kompetanse på kjønnsinkongruens, slik at disse kan tilby helsehjelp i tråd med prinsippet om laveste effektive omsorgsnivå.*

Forekomsten av kjønnsinkongruens i befolkningen er lav. Det er likevel viktig at fastlegene i sin grunn-, videre- og etterutdanning får kunnskap om kjønnsinkongruens og hvordan tilstanden skal håndteres i primærhelsetjenesten. Fastlegen og helsesykepleiere vil ofte være første kontakt i helsevesenet både for voksne og barn med spørsmål om kjønnsinkongruens. Det er derfor viktig at fastlegen har kjennskap til og nødvendig kunnskap om tilstanden. Fastlegen har den medisinsk-faglige koordineringsrollen og samarbeider med andre faggrupper og ressurspersoner. I dette inngår også å medvirke til at det utarbeides individuell plan, som er et tilbud til alle under 18 år med kjønnsinkongruens. Fastlegen vil

kunne gi informasjon og har oversikt over behandlingsressurser lokalt, regionalt og nasjonalt. Dette er nærmere omtalt i den [nasjonale retningslinjen for kjønnsinkongruens](#).

Kjønnsinkongruens krever ofte tverrfaglig kompetanse fra spesialisthelsetjenesten. Det er et viktig prinsipp at fastlegen innhenter nødvendig bistand og henviser pasienten der egne kvalifikasjoner ikke strekker til. Henvisning til spesialisthelsetjenesten er fastlegens oppgave og fastlegen vil også i større eller mindre grad være sentral i oppfølgingen av eventuell behandling som er startet i spesialisthelsetjenesten. Fastlege henviser videre til regionalt behandlingssenter ved ønske om utredning, og eventuelt til kjønnsbekreftende behandling.

Det er de siste årene gitt flere tilskudd til kompetansehevende prosjekter med primærhelsetjenestene som målgrupper, enten spesifikt for trans eller med trans som integrert del. I 2021 ble det gitt totalt 3 millioner i tilskudd til *Helsestasjon for kjønn og seksualitet* og *Senter for kvalitet i legekontor (SKIL)* for å øke kompetansen til fastleger når det gjelder oppfølging og ivaretagelse av den seksuelle helsen til transpersoner, og til å bidra til bedre pasientopplevelser og et mer likeverdig helsetilbud for transpersoner når det kommer til seksuell helse.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol



