Dansk Selskab for Almen Medicin

København, den 24. februar 2025

Til Sundhedsstyrelsen

Høringssvar vedr. Vejledning for sundhedsfaglig hjælp ved kønsinkongruens og Faglig ramme for sundhedsfaglig hjælp ved kønsinkongruens

Tak for muligheden for at afgive høringssvar på Vejledning om sundhedsfaglig hjælp ved kønsinkongruens og Faglig ramme for sundhedsfaglig hjælp ved kønsinkongruens

Generelle kommentarer:

Vejledningen fokuserer primært på behandlingen af patientgruppen, men fra DSAM's side savner vi et fokus på perioden, inden behandlingen iværksættes, hvor den praktiserende læge også kan spille en rolle (jf. afsnit 3.2.1).

Forløbet, hvor en person erkender kønsinkongruens, er ofte langt og fyldt med sorg, angst og selvskade. Det er derfor vigtigt, at sundhedspersoner, herunder praktiserende læger, er imødekommende og åbne over for patientgruppen. Praktiserende læger kan måske se tegn på kønsinkongruens, før patienten selv får mod til at bringe det op i konsultationen.

Almen praksis' rolle er lille i vejledningen, men vedligeholdelsesbehandling lægges over i almen praksis. Det er vigtigt, at der følger grundig instruktion med, og at praktiserende læger kan takke nej til opgaven. Specielt ved behandling af børn bør dette foregå på specialiserede afdelinger, da almen praksis ikke kan besvare alle spørgsmål fra børn og deres forældre.

Specifikke kommentarer:

Side 1 - vejledning

- Formuleringen "*på baggrund af et individs oplevede inkongruens*" lyder for klinisk. Vi bør møde disse mennesker som personer, ikke som kliniske tilfælde.

Punkt 3.1 side 11 - faglig ramme

- Det er problematisk, at der kun tilbydes samme kommunale behandlingstilbud, som der tilbydes til unge i psykisk mistrivsel. Fra DSAM's side kan vi være bekymrede for, om et sådant tilbud kan rumme denne patientgruppe.

Punkt 5 side 18 - faglig ramme

- To år som minimumsperiode for børn, der ikke er gået i pubertet, kan for nogle opleves som meget lang tid. Selvom kønsinkongruens ikke skal diagnosticeres på baggrund af et kortvarigt ønske, kan to år med tiltagende mistrivsel, identitetskrise, angst og selvskade være noget, der kan give forværring af eventuelle problemer.

Punkt 5.1 side 18 - faglig ramme

- Den psykosociale støtte bør ikke udelukkende lægges på omsorgspersoner. Sundhedsfaglige har også et ansvar for at rumme personen, spørge ind og åbne op for samtalen. Praktiserende læger kan også være ressourcepersoner tidligere i processen som nævnt ovenfor.

Punkt 5.2 side 20 - faglig ramme

- Rådgivende samtaler bør være et standardtilbud, hvis varigheden af kønsinkongruens er for kort. Det øjeblik, hvor patienten henvender sig til lægen, bør ikke være den eneste målbare faktor for, hvornår identitetsproblemet er opstået. Hvis patient og læge er enige og langt nok i processen, bør der kunne henvises uanset varighed.

Med venlig hilsen



Bolette Friderichsen
Formand for DSAM