Miten kohdata muunsukupuolinen terveydenhuollossa?

Sukupuolen moninaisuuden hyväksyminen ennakkoluulottomasti vähentää potilaan henkistä kuormaa ja luo luottamusta. Sukupuolineutraalilla kielenkäytöllä on iso merkitys muunsukupuolisille.

TRANSSUKUPUOLISIA on maailman väestöstä arviolta 0,5–1,3 % eli jopa yli 100 miljoonaa. Joukkoon lukeutuvat myös muunsukupuoliset, mutta heidän osuuttaan ei vielä tiedetä (1).

Vuosina 2014–2022 Suomen transpoliklinikoille saapui yhteensä 8 330 lähetettä (2). Se ei kuitenkaan kerro todellista muunsukupuolisten osuutta väestöstä. Vain osa heistä kokee tarvetta diagnostisiin tutkimuksiin tai keholliseen muutoksiin sukupuolensa ilmaisemiseksi (3).

Ulkoinen olemus ei aina vastaa sukupuolta.

Terveydenhuollon asiakas voi olla muunsukupuolinen ilman, että se on merkitty pitkäaikaisdiagnoosiksi potilastietojärjestelmään. Muunsukupuolinen ei myöskään välttämättä halua tai ole saanut sukupuoli-identiteettiä vahvistavia hormonaalisia tai kirurgisia hoitoja.

Hakeutuminen terveydenhuoltoon

Muunsukupuoliset usein välttelevät terveydenhuoltoa (4). Eräässä transsukupuolisia koskevassa tutkimuksessa havaittiin, että 33 % oli lykännyt ennaltaehkäisevää ja 28 % tarvittavaa lääketieteellistä hoitoa sairastuessaan tai loukkaantuessaan (5).

Taustalla ovat omat tai muiden muunsukupuolisten negatiiviset ja traumaattiset kokemukset. Monilla muunsukupuolisilla on ollut huonoja kohtaamisia terveydenhuollossa (6,7). Syynä ovat pääasiassa terveydenhuollon ammattilaisten puutteellinen tieto muunsukupuolisuudesta (4) ja kulttuurisen osaamisen puute muunsukupuolisten hoidossa (6).

Sukupuolen olettaminen

Sukupuolen olettaminen ulkoisen olemuksen perustella voi johtaa harhaan. Se on myös väärin, sillä kaikilla ei välttämättä ole varaa sukupuoli-identiteettiään vahvistaviin hoitoihin. Ulkoinen olemus ei aina vastaa sukupuolta (5).

Hoitoa ei siis aina joko saada tai haluta. Molemmissa tapauksissa muunsukupuolisia sukupuolitetaan jatkuvasti väärin.

Sukupuolen olettaminen voi aiheuttaa henkistä kärsimystä mutta myös rajata hoitoa tai jopa vaarantaa sen. Esimerkiksi transfeminiiniselle henkilölle ei välttämättä tarjota mahdollisuutta eturauhassyövän seulontaan. Transfeminiininen on syntymässä määritetty mieheksi, mutta hänellä on feminiinisiä piirteitä.

Vastaavasti maskuliiniselta vaikuttavalla potilaalla voi olla munasarjat ja kohtu. Tällöin päivystyksessä voi jäädä huomaamatta puhjennut kohdunulkoinen raskaus, munasarjojen kiertymä tai lantion tulehdussairaus.

Estrogeenia sukupuolen vahvistamiseen käyttävillä on suurempi aivohalvauksen ja keuhkoveritulpan riski, joka jää usein tunnistamatta (5).

Lääkärin vastaanotolla on tarpeen selvittää syntymässä määritetty sukupuoli esimerkiksi kun päätetään tutkimuksista tai hoidosta (8). On kuitenkin tärkeä pohtia, miten syntymäsukupuolta voi tiedustella sensitiivisesti. Keskustelussa tulee käyttää potilaan identiteettiä kunnioittavia sanoja ja termejä (7,8).

Väärin sukupuolittaminen lisää sukupuolidysforiaa, joka on merkittävä syy transsukupuolisten itsemurhiin (5,9).

Sanavalinnat

Muunsukupuoliset kuvailivat positiivisia kohtaamisia transsukupuolisia koskevassa tutkimuksessa, jossa 119 osallistujasta 75 oli muunsukupuolisia. Positiivisissa kohtaamisissa terveydenhuollossa käytettiin sukupuolineutraalia kieltä, kun viitattiin seksuaali- ja parisuhdekumppaneihin, anatomiaan ja toimenpiteisiin (7).

Huolta aiheuttivat erityisesti muunsukupuolisten kohtaaminen päivystyksessä ja esitietolomakkeet (4).

Tähän on reagoitu esimerkiksi New Orleansin päivystyksessä, jossa sähköisen potilaskertomuksen kenttiä on muutettu. Nykyisin niihin voidaan kirjoittaa kutsumanimi, sukupuoli-identiteetti, syntymässä määritetty sukupuoli ja potilaasta käytettävät pronominit (5).

Gynekologian esitietokaavakkeessa sukupuolioletus voidaan välttää esimerkiksi ilmauksella ”jos sinulla on ollut syntyessäsi kohtu” (6).

Isän ja äidin sijaan on hyvä käyttää sanaa vanhemmat sekä sulhasen tai vaimon sijaan sanaa kumppani tai puoliso (7,10).

Englantia ja ruotsia puhuttaessa tulee ottaa huomioon pronominien käyttö. Sukupuolineutraaleja ovat englannin they ja them sekä ruotsin hen ja hens.

Luottamuksen luominen

Potilaan sukupuoli-identiteetin hyväksyminen auttaa ansaitsemaan luottamuksen. Tätä edistää muun muassa potilaan toivoman nimen käyttäminen.

Myös virheitä sattuu. Jos huomaat tehneesi väärin, myönnä se, pyydä anteeksi ja kohtaa potilas hänen toivomallaan tavalla. Näin osoitat kunnioitusta ja luottamusta. Virheen murehtiminen voi viedä huomion pois hoidosta ja vaikuttaa kielteisesti potilassuhteen kehittymiseen (5).

Jotta muunsukupuoliselle voi taata parhaan mahdollisen hoidon, on luotava kaikin tavoin mukava ja turvallinen ympäristö (5). Osa tätä on yhteyden muodostaminen ja hoidon kannalta relevanttien kysymysten esittäminen (7,11). Pieni mutta tärkeä askel hoidon parantamisessa on, että näytät potilaalle, että näet hänet (5). •

Väärin sukupuolittaminen lisää sukupuolidysforiaa.

Mata Majuri
Sairaanhoitaja (AMK)
Tays Pehmytkirurgian leikkausosasto

KIRJALLISUUTTA

1 Zucker KJ. Epidemiology of gender dysphoria and transgender identity. Sex Health 2017;14:404–11.
2 Kokko M. Transpoliklinikat tukossa, lähetteiden määrät moninkertaistuneet – epätietoisuudessa eläminen on hirveintä, kertoo jonoihin tuskastunut nuori (päivitetty 1.9.2023). https://yle.fi/a/74-20045979
3 Sosiaali- ja terveysministeriö. Palveluvalikoimaneuvoston suositus: Aikuisten muunsukupuolisuuteen liittyvän sukupuolidysforian lääketieteelliset hoitomenetelmät, 2020. https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/22895623/Muunsukupuolinen+-suositus.pdf/058ac8f5-560d-da00-7b03-20644f97674a/Muunsukupuolinen+suositus.pdf?t=1592318040000
4 Vincent B. Non-binary genders: navigating communities, identities, and healthcare. Iso-Britannia: Policy Press 2020. https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/reader.action?docID=6242453
5 Marina M, Varela V, Bornstein K. Better communication with transgender and nonbinary patients. EMSWorld 2021;50:10–1.
6 Crissman H, Stroumsa D. Gynecologic care considerations for transmasculine people. Contemporary OB/GYN 2020;65:20–4. https://www.contemporaryobgyn.net/view/gynecologic-care-considerations-for-transmasculine-people
7 Baldwin A, Dodge B, Schick VR ym. Transgender and genderqueer individuals' experiences with health care providers: what's working, what's not, and where do we go from here? J Health Care Poor Underserved 2018;29:1300–18.
8 Suomen Lääkäriliitto. Sukupuoli-identiteetin erilaiset ilmentymät (siteerattu 25.10.2023). https://www.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/hoidon-erityiskysymyksia/sukupuoli-identiteetin-erilaiset-ilmentymat/
9 Marconi E, Monti L, Marfoli A ym. A systematic review on gender dysphoria in adolescents and young adults: focus on suicidal and self-harming ideation and behaviours. Child Adolesc Psychiatry Ment Health 2023;17:110. https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-023-00654-3
10 Pezaro S, Crowther R, Pearce G ym. Prenatal care for trans and nonbinary people birthing in heteronormative "maternity" services: experiences and educational needs of professionals 2023;37:124–51.
11 Chisolm-Straker M, Jardine L, Bennouna C ym. Transgender and gender nonconforming in emergency departments: a qualitative report of patient experiences. Transgend Health 2017;2:8–16.

SIDONNAISUUDET

Mata Majuri: Ei sidonnaisuuksia.