trans care

IMPROVING ACCESS TO HEALTHCARE FOR TRANSGENDER INDIVIDUALS

Παραδοτέο Νο: 2.4

Οδηγός Καλών Πρακτικών για την Καταπολέμηση των Διακρίσεων λόγω Ταυτότητας Φύλου στα Συστήματα Υγειονομικής Περίθαλψης

Co-funded by the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020)

Πληροφορίες Έργου

Ακρωνύμιο έργου:	Transcare
Τίτλος έργου:	Βελτιώνοντας την πρόσβαση των τρανς ατόμων στις υπηρεσίες υγείας
Αριθμός συμφωνίας:	881952
ΕΕ πρόγραμμα:	Δικαιώματα, Ισότητα και Ιθαγένεια (2014-2020)
Συντονιστής έργου:	Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών- Ιατρική Σχολή
Ιστοσελίδα έργου:	https://transcare-project.eu/el/home-2

Πληροφορίες εγγράφου

Συγγραφέας:	Θετική Φωνή- Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδας – Red Umbrella Αθήνας- Κέντρο ενδυνάμωσης ατόμων που εργάζονται στο σεξ
Συντελεστές Παραδοτέου:	Ερωφίλη Κόκκαλη
Αναθεώρηση :	ΕΚΠΑ, ΑΚΜΗ
Επίπεδο διάδοσης	Δημόσιο
Ημερομηνία:	Απρίλιος 2021

Copyright © Transcare Project

Το παρόν παραδοτέο διατίθεται με άδεια χρήσης Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International License. Η ανοικτή άδεια ισχύει μόνο για τα τελικά παραδοτέα. Σε κάθε άλλη περίπτωση τα παραδοτέα είναι εμπιστευτικά.

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

Περιεχόμενα

Συνοπτική παρουσίαση 3
1.Εισαγωγή 4
1. Καλές Πρακτικές 6
1.1.Καλή Πρακτική (1) 6
1.2.Καλή Πρακτική (2) 9
1.3.Καλή Πρακτική (3) 11
2. Κακές Πρακτικές 15
2.1.Κακές Πρακτικές εντός του Ελληνικού Συστήματος Υγειονομικής Περίθαλψης. 15
3. Επίλογος 18

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

Συνοπτική παρουσίαση

Σκοπός αυτού του παραδοτέου είναι να προσδιορίσει τρεις (3) μεταβιβάσιμες Καλές Πρακτικές από Συστήματα Υγειονομικής Περίθαλψης χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που στοχεύουν στην καταπολέμηση των διακρίσεων που οφείλονται στην ταυτότητα φύλου, και να τις συγκρίνει με τις κακές πρακτικές που υπάρχουν στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας, καθώς αποτελούν ένα από τα κύρια εμπόδια που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ και κυρίως τα τρανς άτομα, σχετικά με το δικαίωμα τους στην ισότιμη πρόσβαση στην Υγεία.

Οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν για τον εντοπισμό καλών πρακτικών περιλαμβάνουν διαδικτυακή έρευνα, εντοπισμό αποτελεσμάτων ερευνών μέσω του Χάρτη Τρανς Δικαιωμάτων 2022 της TGEU, σύγκριση και αντιπαραβολή εμπειριών και της βιωμένης πραγματικότητας των τρανς ατόμων στην Ελλάδα σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένων των υπηρεσιών υγείας που αφορούν στην φυλομετάβαση, την αναπαραγωγική υγεία και γενικότερα θέματα υγείας.

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

1.Εισαγωγή

Η Ελληνική εμπειρία

Το Συμβούλιο της Ευρώπης (ΣτΕ) υπήρξε ένας από τους σημαντικότερους διεθνείς παράγοντες για την προώθηση των τρανς δικαιωμάτων τα τελευταία 20 χρόνια. Παρά την πρώιμη υποστήριξη που παρείχε το ΣτΕ προς τα δικαιώματα φύλου και σεξουαλικότητας, σε μεγάλο βαθμό αγνοούσε τις έμφυλες διακρίσεις, ενώ η ενασχόληση διάφορων θεσμικών οργάνων του ΣτΕ με τις ζωές και τις εμπειρίες των ίντερσεξ ατόμων είναι πρόσφατη.Η Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την πρόληψη και την καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας, γνωστή και ως Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης, είναι μία από τις λιγοστές διεθνείς και τοπικές συμφωνίες που εγγυώνται ρητά την προστασία της «ταυτότητας φύλου» χωρίς διακρίσεις.

Οι επαγγελματίες υγείας στην Ελλάδα συχνά συνειδητοποιούν πως είναι ανέτοιμοι να προσεγγίσουν/θεραπεύσουν ζητήματα τρανς υγείας, και πρακτικά καλύπτουν τα εκπαιδευτικά κενά τους εφαρμόζοντας θεωρίες βασισμένες σε πατριαρχικές, ετεροκανονικές ή θρησκευτικές πεποιθήσεις , ενώ τα τρανς άτομα τις περισσότερες φορές αισθάνονται ανεπιθύμητα ή αόρατα μέσα στο Ελληνικό Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Η ορατότητα τους συχνά δεν είναι μια θετική εμπειρία, λόγω πολλαπλών παραγόντων που δεν σχετίζονται με τα επιστημονικά πρωτόκολλα. Αυτό οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στη διαρκή άρνηση της ελληνικής κυβέρνησης να αναγνωρίσει τα ανθρώπινα δικαιώματα για την ισότητα των ΛΟΑΤ+ τρανς/μη-δυαδικών ατόμων.

Σύμφωνα με τον χάρτη RAINBOW MAP 2022 της ILGA Europe, η Ελλάδα έχει βαθμολογία 52% και κατατάσσεται στη 17η θέση θέση, ακριβώς κάτω από τη Γερμανία (15η) και το Ηνωμένο Βασίλειο (14η), σε σύνολο 49 χωρών. Ειδικότερα σε θέματα ισότητας και διακρίσεων η Ελλάδα (54%) έχει καλύτερη βαθμολογία από τη Γερμανία (45%) και το Ηνωμένο Βασίλειο (44%), παρόλα αυτά στο θέμα «οικογένεια» η Ελλάδα συγκεντρώνει μόνο 33%.

Κάθε τρανς άτομο, είτε δυαδικό είτε μη-δυαδικό, που έχει προσπαθήσει να αναζητήσει βοήθεια, ερωτήσεις και πληροφορίες σχετικά με τη φυλομετάβαση στο ελληνικό Σύστημα Υγείας, έχει βιώσει παρεμβατικές, καταχρηστικές και χειριστικές συμπεριφορές κοντινές σε αυτό που θα μπορούσαμε να περιγράψουμε ως «προφορική θεραπεία μεταστροφής».
Οι ψυχίατροι και οι ψυχολόγοι τις περισσότερες φορές από το πρώτο κιόλας ραντεβού, προσπαθούν ξεκάθαρα να αποτρέψουν τα άτομα από τη σωματική φυλομετάβαση ή ακόμη και από το να προχωρήσουν σε coming-out, επικαλούμενοι τον πολλαπλό στιγματισμό (non-passing, κοινωνική περιθωριοποίηση, εργασία στο σεξ ως η μόνη λύση για την ανεργία των τρανς γυναικών), το υψηλό κόστος, τις ασθένειες που προκαλούνται από την ορμονοθεραπεία και πολλές άλλες προβλέψεις που μοιάζουν με «αυτοκαταστροφικά σενάρια».

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

Ο ευάλωτος πληθυσμός ενηλίκων στη Μάλτα, καθώς και οι ανήλικοι κάτω των 16 ετών προστατεύονται από το νόμο. Η εφαρμογή θεραπείας μεταστροφής σε ανήλικο αποτελεί σοβαρό αδίκημα και σε άλλα κράτη μέλη της Ένωσης, όπως η Γαλλία.

Ορισμένοι νόμοι προστατεύουν ουσιαστικά μόνο τους ανηλίκους και τα άτομα χωρίς την ικανότητα να παίρνουν αποφάσεις για τον εαυτό τους. Τόσο η γερμανική όσο και η ελληνική νομοθεσία αντικατοπτρίζουν αυτό το γεγονός.
Η ευαλωτότητα των ενηλίκων δεν περιγράφεται ούτε αναγνωρίζεται στο ελληνικό δίκαιο, σύμφωνα με όλες τις εκδοχές της. Συγκεκριμένα, τοποθετείται στο περιορισμένο πεδίο της **δικαιοπρακτικής ικανότητας**.

Ανάμεσα στα μέλη της ΛΟΑΤΚΙ+ κοινότητας είναι γνωστό ότι ακόμα και οι ενήλικες μπορούν να χειραγωγηθούν ή ακόμα και να απειληθούν και να εκφοβιστούν από τις οικογένειές τους, προκειμένου να αρνηθούν τον σεξουαλικό τους προσανατολισμό ή την ταυτότητα/έκφραση φύλου τους με αντάλλαγμα την παραμονή τους στην οικογένεια. Αυτή η συμφωνία περιλαμβάνει τη στέγαση στο σπίτι της οικογένειας, την εργασία στην οικογενειακή επιχείρηση, την εξασφάλιση της οικογενειακής κληρονομιάς ή ακόμη και το όφελος της αγάπης του Θεού και της αποδοχής όταν πρόκειται για θρησκευόμενους ανθρώπους. Επίσης ο ελληνικός νόμος απαγορεύει τους «επαγγελματίες» **(περιγράφονται ως εκείνοι που πληρώνονται για να παρέχουν αποκλειστικά θεραπείες μεταστροφής)**, αλλά δεν αναφέρει τίποτα για τους ανθρώπους που θα παρείχαν θεραπείες μεταστροφής εθελοντικά/ δωρεάν ή ανάμεσα σε άλλου είδους θεραπείες, ξεκινώντας από παιδοψυχολόγους και παιδοψυχιάτρους, και επίσης εξαιρεί τους επαγγελματίες των οποίων το επαγγελματικό αντικείμενο είναι να φροντίζουν ανηλίκους, όπως οι δάσκαλοι , διευθυντές ορφανοτροφείων και διευθυντές ιδρυμάτων για ανηλίκους, εργαζόμενοι σε κέντρα νεότητας , στρατιωτικά σχολεία, κατηχητικά σχολεία, αθλητικά σωματεία, εργαζόμενοι σε σωφρονιστικά ιδρύματα ανηλίκων και τέλος αλλά όχι λιγότερο σημαντικοί, τους πνευματικούς ηγέτες και ιερείς.
Είναι σοκαριστικό το να αναλογιστεί κανείς πόσο εύκολα όλα αυτά τα παραδείγματα επαγγελματιών θα μπορούσαν να επηρεάσουν ένα ανήλικο ή ακόμη και ένα ενήλικο άτομο να δώσει τη συγκατάθεση του.

Επίσης, ο νόμος στην Ελλάδα δεν απαγορεύει εντελώς τις θεραπείες μεταστροφής, συμπεριλαμβάνοντας τη σαφή συγκατάθεση του προσώπου.
Ενώ έχουμε όλο το χρόνο μπροστά μας για να σκεφτούμε το νόημα όλων αυτών των αντιφάσεων, ας δούμε πώς η ελληνική εμπειρία στο ελληνικό σύστημα υγείας μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αρνητικό παράδειγμα. Οι μεταβιβάσιμες πρακτικές που προκύπτουν μπορούν να ωφελήσουν όλες τις πλευρές.

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

1. Καλές Πρακτικές

1.1. Καλή Πρακτική (1)

Being Me -Συμπεριληπτική φροντίδα για ηλικιωμένα άτομα

Χώρα προέλευσης	**Ολλανδία**
Έτος πρότασης	**2018**
Αρμόδια αρχή	**Πρωτοβουλικό έργο /Εθνικό Ταμείο Ηλικιωμένων/Άουτζάουζ κέντρο εύρεσης πόρων για την ΛΟΑΤ κοινότητα/Πανεπιστήμιο της Λιουμπλιάνα/Κολλέγιο Τρίνιτι,Δουβλίνο/ Πανεπιστήμιο του Μιντλσεξ,Λονδίνο /Πανεπιστήμιο του Στραθκλάιντ /Κοινοπραξία επαγγελματικη΄ς εκπαίδευσης**
Στοχευμένο επίπεδο	**Υπηρεσία εκπαίδευσης**

Το έργο αυτό στοχεύει στο εκπαιδευτικό σύστημα, περιλαμβάνει εγχειρίδια, διαδικτυακά σεμινάρια και είναι δωρεάν.

Οι ηλικιωμένοι ΛΟΑΤΚΙ στην Ελλάδα βιώνουν αρνητικές αντιδράσεις στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και οι ανάγκες τους συχνά παραβλέπονται, τις περισσότερες φορές έχουν να αντιμετωπίσουν ομοφοβικές και τρανσφοβικές συμπεριφορές, αλλά και ηλικιακό ρατσισμό, στίγμα και ζητήματα χάσματος γενεών μεταξύ των φοιτητών ιατρικής στην περίοδο της πρακτικής τους άσκησης ή των γιατρών.

Δεν αποτελεί έκπληξη καθώς οι περισσότεροι από αυτούς έζησαν τη ζωή τους αναγκαστικά στην «ντουλάπα» και κάποιοι από αυτούς δεν θα βρουν ποτέ το θάρρος να κάνουν coming-out. Όμως όλοι γνωρίζουμε ότι όταν πρόκειται για την υγεία, κάθε άτομο πρέπει να αισθάνεται σεβαστό και αξίζει να έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Είναι ένα κοινό μυστικό και ταυτόχρονα μια βαθιά πληγή, ότι οι επαγγελματίες υγείας στην Ελλάδα δεν έχουν ποτέ -τουλάχιστον όχι σωστά- εκπαιδευτεί για τα θέματα των ΛΟΑΤΚΙ+ ατόμων, και μέχρι στιγμής, τίποτα δεν έχει αλλάξει.
Κάθε τρανς άτομο, είτε δυαδικό είτε μη-δυαδικό, αισθάνεται αποκλεισμένο, ανεπιθύμητο και ντρέπεται να μοιραστεί τους ιατρικούς τους φακέλους. Ταυτόχρονα, γνωρίζοντας ότι οι

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

επαγγελματίες υγείας δεν έχουν εξειδικευμένη εκπαίδευση σε θέματα τρανς υγείας, νιώθουν φόβο και δεν εμπιστεύονται το Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο ένα ενημερωμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα που περιλαμβάνει ειδικές γνώσεις και εργαλεία βοήθειας με εξειδικευμένες γνώσεις είναι κάτι παραπάνω από απαραίτητο και μπορεί να βοηθήσει στην ανάδειξη μιας νέας γενιάς επαγγελματιών υγείας.

Το Εθνικό Ταμείο Ηλικιωμένων εμπλέκεται στην παρουσίαση μιας πιθανής καλής πρακτικής για την εκπαίδευση των υγειονομικών και κοινωνικών υπηρεσιών επαγγελματιών στις Κάτω Χώρες σχετική με τις ανησυχίες των ηλικιωμένων ΛΟΑΤΚΙ. Στο τομέα της εκπαίδευσης, το Εθνικό Ταμείο Ηλικιωμένων έχει αναπτύξει συμπληρωματικούς πόρους ηλεκτρονικής μάθησης σχετικά με ΛΟΑΤ γήρανση, σε συνεργασία με μια κοινοπραξία σχολείων MBO, διαθέσιμους μέσω του DigiBib. Η ύλη των μαθημάτων διανέμεται στα ιδρύματα των μελών της κοινοπραξίας, που περιλαμβάνουν πάνω από 60.000 μαθητές, και οι εκπαιδευτές μπορούν να έχουν εύκολη πρόσβαση σε αυτά χρησιμοποιώντας έναν λογαριασμό Digibib χωρίς κόστος.

Είναι πολύ σημαντικό η πρόσβαση να είναι δωρεάν, να διατίθεται online και να είναι προσιτή στο ευρύ κοινό. Στο πλαίσιο του ελληνικού εκπαιδευτικού συστήματος, υπάρχουν σχεδόν μηδενικές αναφορές για την υγεία των τρανς ατόμων, ενώ όταν αποτελούν μέρος της εκπαίδευσης, δεν έχουν καμία σχέση με την πραγματική βιωμένη εμπειρία των ΛΟΑΤΚΙ + και ειδικά των τρανς ατόμων, δυαδικών και μη-δυαδικών. Οι υγειονομικοί δεν έχουν καμία σχέση και καμία ιδέα για το πώς τα τρανς άτομα πρέπει να επιβιώσουν σε μια κοινωνία που από την παιδική τους ηλικία ή από το coming-out τους τα διώχνει από τα σχολεία, τα νοσοκομεία, τα ενοικιαζόμενα σπίτια και τους χώρους εργασίας.

Θέματα όπως η ανεργία, η έλλειψη στέγης, η εξαναγκαστική σεξ-εργασία και κάθε είδους εκφοβισμός και λιντσάρισμα θα μπορούσαν και θα έπρεπε να συζητηθούν και να μελετηθούν. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι από τη στιγμή που τα τρανς άτομα ωθούνται σε μια περιθωριοποιημένη ζωή, χάνουν ή εγκαταλείπουν τα δικαιώματά τους, ενώ αγωνίζονται να επιβιώσουν σε όλη την διάρκεια της ζωής τους.

Τα ηλικιωμένα τρανς άτομα αντιμετωπίζουν ακόμη πιο σκληρή περιθωριοποίηση, ειδικά οι τρανς γυναίκες, καθώς μετά από μια ορισμένη ηλικία, δεν μπορούν να βιοποριστούν από τη σεξ-εργασία ούτε να προσληφθούν σε επάγγελμα εκτός του πλαισίου της σεξ-εργασίας λόγω του στίγματος των εργαζομένων στο σεξ. Κατά τη διάρκεια της καραντίνας φτάσαμε στο πιο θλιβερό σημείο, όταν πληροφορηθήκαμε από πηγές των μέσων ενημέρωσης για ένα ατύχημα με εγκατάλειψη που άφησε μια τρανς γυναίκα νεκρή στο δρόμο.
Επίσης, η σορός μιας τρανς γυναίκας βρέθηκε λίγες μέρες μετά το θάνατό της σε μια ισόγεια αποθήκη, την οποία είχε νοικιάσει για «σπίτι». Πρόκειται για άτομα μεγαλύτερης ηλικίας. Ακόμα πιο πρόσφατα, η σορός μιας τρανς γυναίκας δεν αναγνωρίστηκε από την οικογένειά της και εγκαταλείφθηκε στο νεκροτομείο για εβδομάδες. Θα ήταν κάτι παραπάνω από χρήσιμο για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης και απολύτως απαραίτητο για την επιβίωση των τρανς

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

ατόμων, να συμπεριληφθούν στις κοινωνίες, στις κοινότητες, στην υγειονομική περίθαλψη και στη συλλογική συνείδηση.

Σύμφωνα με αναφορές, οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν δυσκολίες όταν θίγουν το θέμα της γήρανσης στο πλαίσιο της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας και χρειάζονται βοήθεια.
Για να επέλθει ευαισθητοποίηση πρέπει να συνεργαστούν ομαδικά όλοι οι σύμμαχοι και τα εργαλεία τους, πανεπιστήμια, κλινικές, νοσοκομεία, εκπαιδευτικοί και καθηγητές.

Μας λείπουν στοιχεία που να παρέχουν εικόνα για το βαθμό στον οποίο οι εκπαιδευτικοί εστιάζουν στο θέμα των ηλικιωμένων ΛΟΑΤΚΙ ατόμων.
Μια δωρεάν συνδρομή θα μπορούσε να είναι χρήσιμη για τη συλλογή δεδομένων, καθώς και αποκλειστικό περιεχόμενο, μόνο για τα μέλη.
Παράδειγμα: Συνεντεύξεις τρανς ατόμων, δυαδικών και μη-δυαδικών. Εθελοντική συμμετοχή σε επίλυση προκλήσεων και εμποδίων στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης.

Το Υπουργείο Παιδείας, Πολιτισμού και Επιστημών των Κάτω Χωρών έδωσε πρόσφατα εντολή πως τα MBO σχολεία πρέπει να περιλαμβάνουν διδασκαλία σχετική με τη σεξουαλική ποικιλομορφία και τον τρόπο με τον οποίο οι μη-ΛΟΑΤΚΙ μαθητές μπορούν να αλληλεπιδρούν με τους ΛΟΑΤΚΙ μαθητές (Nu.nl, 2018). Ενώ η εστίαση δεν γίνεται ειδικά στα ηλικιωμένα άτομα, η ευρύτερη συζήτηση για τα ΛΟΑΤΚΙ άτομα θα μπορούσε να χρησιμεύσει για την ευαισθητοποίηση σχετικά με τις ανάγκες των ηλικιωμένων ΛΟΑΤΚΙ ατόμων. Στις σχολές νοσηλευτικής και κοινωνικής εργασίας, οι διδάσκοντες θα πρέπει να είναι σε θέση να ενσωματώσουν αδιάλειπτα αυτό το θέμα στην επαγγελματική συμπεριφορά των φοιτητών, όταν εργάζονται με ηλικιωμένα ΛΟΑΤΚΙ άτομα. Αυτό το πρόγραμμα για την επαγγελματική εκπαίδευση έχει ως στόχο να εκπαιδεύσει τους επαγγελματίες σχετικά με τους στάσεις τους και τις αλληλεπιδράσεις τους στο πλαίσιο της σεξουαλικής ποικιλομορφίας.

Στο ελληνικό πλαίσιο της εκπαίδευσης, τα μαθήματα σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας φύλου και αναπαραγωγικής υγείας πρέπει να συμπεριληφθούν στο πρόγραμμα σπουδών όλων των τύπων Λυκείων.

Οδηγός για τους φροντιστές και τους εκπαιδευτές σχετικά με τα ηλικιωμένα ΛΟΑΤΚΙ άτομα και τη σεξουαλική ποικιλομορφία: Αυτός ο οδηγός έχει σχεδιαστεί για να εξοπλίσει τους εκπαιδευτές και τους επαγγελματίες που ασχολούνται με τη φροντίδα με τις απαιτούμενες γνώσεις, προκειμένου να παρέχουν συμπεριληπτική φροντίδα χωρίς αποκλεισμούς σε ηλικιωμένα ΛΟΑΤΚΙ άτομα. Περιλαμβάνει λεπτομέρειες σχετικά με την ηλικιωμένη ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα, παρουσιάζει συγκεκριμένες μελέτες περιπτώσεων και παρέχει παραπομπές σε σχετικά βιβλιογραφία και κινηματογραφικές πηγές.

Εγχειρίδια διαθέσιμα online καθώς και μια online εφαρμογή (app) για κάθε κατηγορία ΛΟΑΤΚΙ+, τρανς/δυαδικών και μη-δυαδικών ατόμων, που καλύπτουν όλες τις φάσεις της ζωής,

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

τρανς παιδική ηλικία - τρανς εφηβεία- τρανς ώριμη ηλικία, θα μπορούσαν να βοηθήσουν εκπαιδευτικούς, μαθητές, επαγγελματίες υγείας, μελλοντικούς γονείς, εργοδότες, οικογένειες και συμμάχους επίσης.

1.2. Καλή Πρακτική (2)

Gender Well Being Clinic- Κλινική ευημερίας για το φύλο

Χώρα προέλευσης	**Μάλτα**
Έτος πρότασης	**2018**
Αρμόδια αρχή	**Κυβέρνηση – Υπουργείο Υγείας**
Στοχευμένο επίπεδο	**Πολιτική Υπηρεσία**

Η πρακτική αυτή ενσωματώνει τη λύση για μείζονα ζητήματα όπως η ασφάλεια, η εμπιστοσύνη, η εκπαίδευση υγειονομικού προσωπικού σε μια κλινική. Ιδρύθηκε για να υποδεχτεί τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα.

Είναι γνωστό στην ΛΟΑΤΚΙ κοινότητα εδώ και δεκαετίες, ότι κάθε φορά που ένα τρανς/ δυαδικό και μη-δυαδικό άτομο έχει ανάγκη και αναζητά οποιοδήποτε είδος υπηρεσίας υγειονομικής περίθαλψης, περνάει μια πραγματικά δύσκολη εμπειρία. Ακόμα και τα προνομιούχα άτομα μπορεί να παρενοχλούνται ή να αγνοούνται από την υγειονομική περίθαλψη.
Παρά το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια η τρανς κοινότητα έχει απελευθερωθεί και έχει γίνει πιο ορατή από ποτέ, τουλάχιστον σε σύγκριση με τις τελευταίες δεκαετίες, το αντίστοιχο στίγμα εξακολουθεί να βρίσκεται σε εξαιρετικά υψηλά επίπεδα.
Ένας από τους λόγους για τους οποίους ένα τρανς δυαδικό ή μη-δυαδικό άτομο που ενδιαφέρεται για ιατρική μετάβαση ή έχει ανάγκη από ψυχολογική υποστήριξη πρέπει πρώτα να διασχίσει έναν λαβύρινθο, είναι η έλλειψη επικοινωνίας και συνεργασίας μεταξύ των αρμόδιων επαγγελματιών Υγείας (Ψυχίατροι/ψυχολόγοι, ενδοκρινολόγοι,πλαστικοί χειρουργοί).
Πρώτον, είναι θέμα τύχης αν οι δεξιότητες των επαγγελματιών υγείας αξιολογούνται σωστά και η ικανότητά τους πιστοποιείται επίσημα, δεδομένου ότι ορισμένοι από αυτούς εργάζονται αποκλειστικά με βάση το προσωπικό τους «πρωτόκολλο», δηλαδή αγνοούν το ICD11. Ουσιαστικά τα ραντεβού και οι υπηρεσίες παρέχονται με «πρωτόκολλα» δανεισμένα από τη μαύρη αγορά ή από αυτοσχέδιους κανόνες. Οι πρακτικές αυτές «νομιμοποιούνται» επειδή το

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

κόστος των επεμβάσεων πλαστικής χειρουργικής για τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα δεν μπορούν να καλυφθούν από τα ταμεία της Δημόσιας Ασφάλειας Υγείας.
Αυτό είναι μια κοινό μυστικό στην τρανς κοινότητα, κυρίως όσον αφορά τους ενδοκρινολόγους, τους πλαστικούς χειρουργούς και ψυχιάτρους, και έχει καταγραφεί στις ομάδες εστίασης του έργου σε πολλές περιπτώσεις.
Ακόμα και οι επαγγελματίες υγείας που απασχολούνται στα δημόσια νοσοκομεία, συγκεκριμένα όσοι εργάζονται σε κλινικές που εδώ και καιρό αναφέρονται ως «τρανς κλινικές» (αν και επίσημα διατηρούν τον τίτλο «κλινική σεξουαλικών διαταραχών»), παρουσιάζουν μια απροθυμία να προσαρμοστούν ή αγνοούν τις αναθεωρημένες κατευθυντήριες γραμμές για την υγειονομική περίθαλψη των τρανς ατόμων. Αυτή η κατάσταση παρατηρείται με αξιοσημείωτο τρόπο κυρίως στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αιγινήτειο.

Επιπλέον, ισχυρίζονται σταθερά ότι τα προγράμματά τους είναι πλήρως κλεισμένα, με αποτέλεσμα τα ραντεβού να απαιτούν μήνες αναμονής ή να ακυρώνονται αιφνιδιαστικά χωρίς καμία προηγούμενη ειδοποίηση ή επικοινωνία. Κατά συνέπεια, η έλλειψη παροχής υγειονομικής περίθαλψης συνεχίζεται για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Η Κλινική Ευημερίας του Φύλου προσφέρει υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και φυλομετάβασης προσαρμοσμένες στις απαιτήσεις των πελατών της μέσω μιας ποικιλόμορφης ομάδας ψυχοκοινωνικών και ιατρικών εμπειρογνωμόνων. Η πολιτική υγείας της Μάλτας για τα τρανς άτομα ευθυγραμμίζεται με τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης, εστιάζοντας ιδιαίτερα στον ΣΒΑ 3 (καλή υγεία και ευημερία) και στον ΣΒΑ 10 (μείωση των ανισοτήτων).

Είναι προς το συμφέρον όλων, των τρανς/δυαδικών και μη-δυαδικών ατόμων, των επαγγελματιών Υγείας και την κοινωνίας, να λαμβάνουν αρμόδιες υπηρεσίες από ένα νοσοκομείο που διοικείται από το Υπουργείο Υγείας και που μπορεί να διασφαλίζει ότι κάθε επαγγελματίας, καθώς και κάθε ωφελούμενος, θα συνεργαστεί στη βάση των καλύτερων δυνατών πρακτικών, βάσει του νόμου και των οδηγιών του ICD11, ενώ όλα τα έξοδα καλύπτονται πλήρως από την Ασφάλεια Δημόσιας Υγείας.

Κατά τη φάση του σχεδιασμού και της υλοποίησης της, μια πολυποίκιλη επιτροπή αποτελούμενη από ιατρικούς και ψυχοκοινωνικούς εμπειρογνώμονες, ανέλαβε την ευθύνη της δημιουργίας κλινικών διέξοδων υπό την καθοδήγηση ειδικών της δημόσιας υγείας. Η εν λόγω επιτροπή ανέλαβε επίσης να προσδιορίσει τις απαιτήσεις κατάρτισης για τους επαγγελματίες της διεπιστημονικής ομάδας (MDT) και τη διευθέτηση συμπεριληπτικής κατάρτισης χωρίς αποκλεισμούς για το προσωπικό υγείας, σε όλες τις γενικές υπηρεσίες υγείας. Αυτή η πρωτοβουλία παροχής κατάρτισης θα συμπεριλάβει όλο το προσωπικό, ιατρικό και μη-ιατρικό, το οποίο μπορεί να είναι το πρώτο σημείο επαφής για τα άτομα που αναζητούν Υπηρεσίες Γενικής Υγείας.

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

Η διαδικασία χάραξης πολιτικής είχε ως στόχο τη θέσπιση των απαραίτητων νομοθετικών αλλαγών που θα αναγνωρίσουν επίσημα την ταυτότητα φύλου και τις καταστάσεις που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά φύλου ως θεσμοθετημένη κατάσταση, παρέχοντας έτσι στα τρανς άτομα ελεύθερη πρόσβαση στην ορμονοθεραπεία. Ο πυρήνας αυτής της κλινικής ομάδας συγκροτήθηκε από τα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας εργασίας, αποτελούμενη από επαγγελματίες που ήδη απασχολούνταν στον τομέα της δημόσιας υγείας. Η ομάδα αυτή περιελάμβανε ψυχολόγους, οικογενειακούς θεραπευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, ειδικούς στην ενδοκρινολογία, την ψυχιατρική, την ουρολογία, τη γυναικολογία, την πλαστική χειρουργική, την παθολογία λόγου και ομιλίας, καθώς και έναν συντονιστή νοσηλευτή.

Επιπτώσεις

Λόγω του ότι η Κλινική Ευημερίας του Φύλου άρχισε να δέχεται πελάτες τον Νοέμβριο του 2018, επί του παρόντος είναι πολύ νωρίς για να μετρηθεί η ακριβής επίδραση αυτής της υπηρεσίας. Καθώς η κλινική θα συγκεντρώνει δεδομένα, θα επιτραπεί στο μέλλον ένας καλύτερος σχεδιασμός ευθυγράμμιση των πόρων με τις ανάγκες των πελατών. Αυτό που είναι προφανές σε αυτό το πρώιμο στάδιο ωστόσο, είναι η θετική υποδοχή από τους χρήστες όσον αφορά την χωρίς αποκλεισμούς πολιτική προσέγγιση και η αυξημένη συνεργασία μεταξύ της ΛΟΑΤΚΙ κοινότητας και του τμήματος Πολιτικής Υγείας. Τα άτομα που στο παρελθόν είχαν την τάση να αποφεύγουν τη Γενική Υγεία φαίνεται ότι βρίσκουν τις υπηρεσίες της Κλινικής κατάλληλες για τις ανάγκες τους.

Τέλος, ενώ όλα αυτά τα κενά πρέπει να αντιμετωπιστούν, όταν ένα τρανς/ δυαδικό ή μη-δυαδικό άτομο είναι αυτοκτονικό, καταθλιπτικό, αντιμετωπίζει ορμονικά ζητήματα, αμφισβητεί ή δεν είναι ικανοποιημένο με το αποτέλεσμα μιας χειρουργικής επέμβασης, δεν υπάρχει καμία διάθεση ανάληψης της επιστημονικής, επαγγελματικής και επιστημονικής ευθύνης. Παρά το γεγονός ότι οι επαγγελματίες υγείας λαμβάνουν αμοιβή για τις υπηρεσίες τους-συχνά χωρίς απόδειξη, δεν αισθάνονται την υποχρέωση να παρακολουθούν τα άτομα που έχουν αναλάβει ως «ασθενείς». Εκτός από τις επαγγελματικές και ενημερωμένες προσεγγίσεις της υγειονομικής περίθαλψης, η ευθύνη, η υποχρέωση και η αίσθηση του καθήκοντος είναι η βάση για όλες τις υπηρεσίες που παρέχονται σε τρανς/ δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα, και μπορεί να επηρεάζει θετικά και αποτελεσματικά τις οικογένειες, τους συντρόφους, τους φίλους και τους συμμάχους τους.

1.3. Καλή Πρακτική (3)

The Gender Teams - Οι Ομάδες Φύλου

Χώρα προέλευσης	**Βέλγιο**

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

Έτος πρότασης	**2010**
Αρμόδια Αρχή	**Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Γάνδης– Πρωτοβουλία υποστηριζόμενη από την Κυβέρνηση**
Στοχευμένο επίπεδο	**Υπηρεσία πολιτικής εκπαίδευσης**

Αυτή η πρακτική προχωρά ένα βήμα παραπέρα, συμπεριλαμβάνοντας τα ανήλικα άτομα στις διαδικασίες φυλομετάβασης, ενώ τους παρέχει εξίσου ολοκληρωμένη φροντίδα, από ψυχολογική βοήθεια και καταστολή της εφηβείας έως και χειρουργικές επεμβάσεις.

Μέχρι το 2017, όταν η νομοθεσία για την νομική αναγνώριση ταυτότητας φύλου ψηφίστηκε στο ελληνικό κοινοβούλιο, τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα είχαν ακόμη λιγότερη αναγνώριση σε θέματα που αφορούσαν το φύλο, την σωματική αλλαγή, την ορμονοθεραπεία αλλά και την ψυχολογική και ψυχιατρική υποστήριξη.

Πολλά πράγματα έχουν αλλάξει από τότε, αργά και όχι ολοκληρωτικά, όσον αφορά την πρόσβαση στην εκπαίδευση ή την εργασία.
Παρ' όλα αυτά, όταν αφορά στα θέματα υγείας, ιδίως στα θέματα υγείας σχετικά με το φύλο, τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα δεν έχουν να υπολογίζουν σε τίποτα άλλο εκτός από τον εαυτό τους, δηλαδή την τρανς κοινότητα εντός της οποίας μπορούν να ανταλλάξουν απόψεις, κριτικές, καλές και κακές εμπειρίες από τους επαγγελματίες υγείας, αριθμούς τηλεφώνων και ονόματα γιατρών. Τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα που ζουν μακριά από τις μεγάλες πόλεις, δεν πρέπει να ξεχαστούν, καθώς τις περισσότερες φορές είναι αβοήθητα και δεν έχουν πρόσβαση ούτε στη βασικές υγειονομικές υπηρεσίες, λόγω του στίγματος και της απόστασης από την πρωτεύουσα και τις μεγάλες πόλεις.

ΔΥΟ ΟΜΑΔΕΣ ΦΥΛΟΥ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ
Από 17 ετών
Έμφαση στην διαθεματική αξιολόγηση
Βοήθεια προς οικογένεια και συντρόφους.
Εισαγωγή →Τέλος διαδικασίας
Πιθανότητα υποχρεωτικής ψυχοθεραπείας

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΙΔΙΩΝ
Παιδιά έως 17 ετών
Έμφαση στην υγιή ανάπτυξη όλων των πεδίων λειτουργικότητας
Ολλανδικό Πρωτόκολλο
Καταστολή της εφηβείας
Ορμονοθεραπεία από την ηλικία των 16 ετών
Χειρουργικές επεμβάσεις από την ηλικία των 18 ετών

ΑΛΛΑΓΗ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ

Θέσεις <<κλειδιά>> <<Ποια άτομα θεραπεύονται>>
Ενδυνάμωση των ατόμων και παροχή υγειονομικής περίθαλψης κατα τη διάρκεια της διαδικασίας
Προσαρμοσμένη φροντίδα με επίκεντρο το θεραπευόμενο άτομο
Σημασία στις συμμαχικές συνεργασίες
Τριαδική θεραπευτική ακολουθία: Διάγνωση – Ορμόνες - Χειρουργείο
Συμπεριληπτικές θεραπευτικές εκδοχές/Αναγνώριση της ευρέας ποικιλομορφίας στις φυλομεταβάσεις
Οπτικοποίηση της υπάρχουσας εξειδίκευσης,δημιουργία δικτύου ψυχοθεραπευτων φιλικά προσκείμενων στα τρανς άτομα
Τακτικές παρεμβάσεις σχετικά με συγκεκριμένες κλινικές αλλαγές
Διάδοση γνώσεων και πολιτικών
Αύξηση της δυνατότητας τοπικής υγειονομικής περίθαλψης
Συμβουλευτική σχετικά με τη δυνατότητα κατάψυξης σπέρματος για τρανς γυναίκες και τρανς θηλυκότητες-καταψυξη ωοκυττάρων για τρανς άνδρες και τρανς αρρενωπότητες

Επιπτώσεις

Το επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή αξιολογήθηκε έπειτα από την βαθμολόγηση των ατόμων που συμμετείχαν ως προς τη συνολική τους ικανοποίηση από τη ζωή κατά την παρούσα στιγμή, σε κλίμακα από το 1 έως το 10. Το 10 δηλώνει ένα υψηλό επίπεδο ικανοποίησης. Ο μέσος όρος βαθμολογίας ήταν 6,1 (με τυπική απόκλιση 2,2) και δεν παρατηρήθηκαν διακριτές διακυμάνσεις μεταξύ των διαφόρων κατηγοριών ταυτότητας φύλου. Συγκριτικά, τα Βελγικά τυποποιημένα στοιχεία του 2012 έδειξαν μέσο επίπεδο ικανοποίησης 7,6. Διαπιστώθηκε αξιοσημείωτη διαφορά

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

(p =0,037), με τα συμμετέχοντα άτομα από τις Βρυξέλλες και την περιφέρεια της πρωτεύουσας να αναφέρουν υψηλότερη ικανοποίηση από τη ζωή, συγκριτικά με τα συμμετέχοντα άτομα από άλλες περιφέρειες. Αυτή η διαφορά δεν μπορεί να αποδοθεί σε άλλους παράγοντες επιρροής, όπως το οικονομικό άγχος (το οποίο επηρεάζει αρνητικά την ικανοποίηση) ή η διαβίωση σε ευθυγράμμιση με την ταυτότητα φύλου (η οποία επηρεάζει θετικά την ικανοποίηση).

Οι Ομάδες Φύλου, όπως περιγράφονται στο Βελγικό Σύστημα Υγειονομικής Περίθαλψης για τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα, θα ήταν η καλύτερη λύση για πολλά προβλήματα, ξεκινώντας από τα έφηβα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα που θα μπορούν όχι μόνο να ταυτιστούν σωστά με το φύλο τους, αλλά και να παραμείνουν ψυχικά υγιή. Παράλληλα, η βοήθεια από εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας οι οποίοι τα αποδέχονται και τα ενδυναμώνουν με γνώσεις, ελαχιστοποιεί τον κίνδυνο έκθεσης τους σε κακές πρακτικές εξαιτίας εκπαιδευτικών κενών των επαγγελματιών υγείας αλλά και στον κοινωνικό στιγματισμό.

Ταυτόχρονα, δίνεται η ευκαιρία να εκπαιδεύονται και τα ίδια τα άτομα, αντί να ψάχνουν στο διαδίκτυο συνεντεύξεις απατεώνων και τσαρλατάνων. Αυτό είναι επίσης επωφελές για τα μέλη των οικογενειών τους τους, τα οποία ενδεχομένως επιθυμούν να τους συμπαρασταθούν σε αυτό το ταξίδι.
Η τοπική υγειονομική περίθαλψη είναι αξιοσημείωτα απούσα, και όταν συνυπολογίζουμε τη σειρά άλλων προκλήσεων που παίζουν ρόλο, όπως οι ακυρώσεις των ραντεβού, το κοινωνικό στίγμα και την οικονομική επιβάρυνση του ταξιδιού στην Αθήνα ή στην Θεσσαλονίκη, γίνεται όλο και πιο δύσκολο να αποφύγουμε το συμπέρασμα ότι τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα, είτε είναι εργαζόμενα, είτε φοιτητά, είτε έφηβα, είτε ενήλικα και ηλικιωμένα , βρίσκονται σε μεγάλο βαθμό περιθωριοποιημένα και συχνά αποκλεισμένα από την πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης.

Τέλος, η αναγνώριση του φάσματος του φύλου και των σχετικών εκδοχών φυλομετάβασης, οι σχετικές επιλογές και τα εμπόδια θα βοηθήσουν τα εφήβα και τα ενήλικα άτομα να αισθάνονται σίγουρα για την ταυτότητα φύλου τους, να έχουν ρεαλιστικές προσδοκίες και να είναι ασφαλή και σίγουρα για την αυτοπραγμάτωσή τους.
Τα τρανς άτομα, τόσο τα δυαδικά όσο και τα μη δυαδικά, σε όλο το ηλικιακό φάσμα, τις εθνικότητες και τις έμφυλες ταυτότητες, έχουν υποστεί απάνθρωπες εμπειρίες αναζητώντας βοήθεια και υποστήριξη στο πλαίσιο του Δημόσιου Συστήματος Υγειονομικής Περίθαλψης. Η πλειονότητα συχνά αισθάνεται ότι υφίσταται τιμωρία και αυστηρή μεταχείριση κατά την αναζήτηση Υπηρεσιών Υγειονομικής Περίθαλψης. Συνεπώς, η ίδρυση μιας κλινικής ικανής να προσφέρει υπηρεσίες μέσω μιας διεπιστημονικής ομάδας σε ένα ασφαλές και χωρίς αποκλεισμούς περιβάλλον, είναι μια ουσιαστική ευθύνη που πρέπει να εκπληρώσει η Ελληνική Κυβέρνηση και το Υπουργείο Υγείας.

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

2. Κακές Πρακτικές

2.1. Κακές Πρακτικές εντός του Ελληνικού Συστήματος Υγειονομικής Περίθαλψης.

Οι επαγγελματίες υγείας εκπαιδεύονται κυρίως από την κοινωνία, τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά θεραπευόμενα άτομα, ή τις καλές πρακτικές που προέρχονται από άλλες ευρωπαϊκές χώρες, λόγω της άρνησης της κυβερνησης να χρηματοδοτήσει και να εφαρμόσει εκπαιδευτικά προγράμματα για την υγεία των ΛΟΑΤΚΙ+. Ωστόσο, η επιστημονική γνώση δεν μπορεί να μεταφερθεί με αυτούς τους τρόπους. Μερικά συγκεκριμένα παραδείγματα των ζητημάτων που μπορεί να αντιμετωπίσει ένα τρανς/δυαδικό και μη-δυαδικό άτομο κατά την πρόσβαση του σε υπηρεσίες υγείας εντός του ελληνικού Συστήματος Υγειονομικής Περίθαλψης είναι τα εξής:

- Ακατάλληλη περιέργεια, σχόλια ή ακόμη και άρνηση θεραπείας από το προσωπικό υγείας μετά από την αποκάλυψη της τρανς ταυτότητας.
- Οι σύντροφοι του ίδιου φύλου που δεν ερωτώνται σχετικά με τη φροντίδα που παρέχεται στον/στη/στο σύντροφό τους ή στα παιδιά τους ή ακόμη και η άρνηση του δικαιώματος της επίσκεψης.
- Εμπόδια για τις λεσβίες και τις αμφιφυλόφιλες γυναίκες που λαμβάνουν θεραπείες γονιμότητας ή/και διακρίσεις εις βάρος τους κατά τη διάρκεια εγκυμοσύνης.
- Καμία πρόληψη για θέματα γονιμότητας των τρανς ατόμων, όσον αφορά τα τρανς άτομα που βρίσκονται σε μακροχρόνια ορμονοθεραπεία ή/και χειρουργικές επεμβάσεις για την αφαίρεση των γονάδων με αποτέλεσμα να μην είναι πλέον γόνιμα.
- Απουσία διαθέσιμων εναλλακτικών επιλογών για τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα να γίνουν γονείς με άλλους τρόπους.
- Η θεραπείες γονιμότητας και η τεκνοθεσία θα έπρεπε να βοηθούν τα διεμφυλικά άτομα να δημιουργήσουν οικογένεια, αν το επιθυμούν.
- Διπλό στίγμα προς άτομα που ζουν με τον HIV/AIDS
- Καμία εκπαίδευση για τους επαγγελματίες υγείας σχετικά με την υγεία των τρανς/δυαδικών και μη-δυαδικών ατόμων αλλά και για την ποικιλομορφία της υγείας φύλου.
- Απουσία κυβερνητικού σχεδίου, δυσκολίες και στιγματισμός όταν η τρανς κοινότητα προσπαθεί να αναζητήσει διάλογο με τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής.
- Έλλειψη πλαισίου όπου οι επαγγελματίες υγείας όλων των απαραίτητων τμημάτων, ψυχολόγοι, ψυχίατροι, πλαστικοί χειρουργοί, ενδοκρινολόγοι και σύμβουλοι γονιμότητας/αναπαραγωγική υγείας θα μπορούν να εργαστούν ως ομάδα για κάθε τρανς/δυαδικό και μη-δυαδικό άτομο από την αρχή μέχρι την ολοκλήρωση της μετάβασής του.

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

- Οι τρανς γυναίκες και θηλυκότητες εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν τον στιγματισμό της σεξ-εργασίας, ενώ εξακολουθεί να είναι δύσκολο για αυτές να αποφοιτήσουν από το λύκειο και να συνεχίσουν τις πανεπιστημιακές σπουδές. Ακόμη και αν δεν είναι εργαζόμενες στο σεξ, εξακολουθούν να αισθάνονται ότι οφείλουν να απολογηθούν για όλα τα θέματα που σχετίζονται με τη σεξουαλική τους υγεία.
- Ωστόσο, τα τρανς/δυαδικά και μη δυαδικά άτομα που εργάζονται στο σεξ μπορούν να φτάσουν σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης πρώτης βαθμίδας (δωρεάν εξετάσεις HIV/AIDS, HBV, σύφιλη και ψυχολογική/νομική υποστήριξη) αλλά μόνο στην Αθήνα (Red Umbrella Athens) και στη Θεσσαλονίκη (Red Umbrella Thessaloniki).
- Τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα που δεν κατοικούν στις πόλεις της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και της Πάτρας δεν έχουν καμία πρόσβαση σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και φυλομετάβασης, εκτός αν ταξιδέψουν στις πόλεις για ραντεβού με ψυχιάτρους, ενδοκρινολόγους και πλαστικούς χειρουργούς. Τα έξοδα ενός τέτοιου ταξιδιού είναι εντελώς δυσβάσταχτα για τα περισσότερα άτομα.
- Παρά το γεγονός ότι η νομική αναγνώριση ταυτότητας φύλου ψηφίστηκε από το Ελληνικό Κοινοβούλιο το 2017, εξακολουθεί να μην είναι προσβάσιμη σε όλα τα τρανς άτομα λόγω του υψηλού κόστους, της μακράς αναμονής μέχρι το δικαστήριο και άλλων περιορισμών (αποκλεισμός των παντρεμένων ατόμων κ.λπ.).
- Θα πρέπει να έχουμε κατά νου ότι τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα αντιμετωπίζουν επίσης το μείζον πρόβλημα της ανεργίας και διάφορα εμπόδια στην εκπαίδευση.
- Λόγω των συστημικών καθυστερήσεων του δικαστικού συστήματος, οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να αρνηθούν οτιδήποτε σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη των τρανς/δυαδικών και μη-δυαδικών ατόμων και ακόμη και να τα κατηγορήσουν για πλαστογραφία.
- Τα άτομα που ζουν με HIV/AIDS αντιμετωπίζουν συχνά διπλό στίγμα, λόγω της έλλειψης κατανόησης των επαγγελματιών υγείας όσον αφορά τις ρεαλιστικούς τρόπους μετάδοσης του ιού HIV. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ακόμη και μια χειραψία αποθαρρύνεται, με γνώμονα τις ανησυχίες για την υγεία τους και το διαχρονικό κοινωνικό και ιατρικό στίγμα που προέκυψε κατά τη διάρκεια της πανδημίας του HIV/AIDS στις δεκαετίες του 1980 και 1990. Τότε, η ολοκληρωμένη ιατρική περίθαλψη και η θεραπεία, όπως η αντιρετροϊκή θεραπεία (ART), δεν ήταν ευρέως διαθέσιμες/προσβάσιμες.
- Τα σημερινά κριτήρια σχετικά με τις σεξουαλικές πρακτικές και τον τρόπο ζωής τείνουν να ευθυγραμμίζονται περισσότερο με ετεροκανονικά θρησκευτικά στερεότυπα μη λαμβάνοντας λαμβάνουν υπόψη τις παγκοσμίως αναγνωρισμένες επιστημονικές εξελίξεις όπως η PEP, η PREP και η U=U.
- Τα άτομα που ζουν με HIV/AIDS αντιμετωπίζουν επίσης ομοφοβικές/τρανσφοβικές ερμηνείες σχετικά με τη μετάδοση του ιού όπως: “Αν ήσουν στρέιτ’”, “Αν ήσουν παντρεμένος” , “Αν είχες κανονικό σεξουαλικό προσανατολισμό”, “Αν ο Θεός ενέκρινε την ομοφυλοφιλία δεν θα ήσουν θετικός στον HIV”.

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

- Παρόλο που οι εκστρατείες για τον τερματισμό του στίγματος του HIV/AIDS έχουν γίνει δημοφιλείς και καθιερωμένες τα τελευταία χρόνια, εξακολουθούν να υπάρχουν ισχυρά εμπόδια όταν πρέπει να μιλήσουμε για τη σεξουαλική υγεία.
- Οι σύντροφοι του ίδιου φύλου δεν αναγνωρίζονται από την ελληνική κυβέρνηση ως αρκετά καλοί για να γίνουν γονείς και παρόλο που το σύμφωνο συμβίωσης έχει ψηφιστεί από το ελληνικό κοινοβούλιο (2015), οι ομόφυλοι σύντροφοι δεν έχουν "νόμιμη" πρόσβαση στην τεκνοθεσία ή την συνεπιμέλεια.
- Οι λεσβίες ή αμφιφυλόφιλες γυναίκες που θέλουν να αποκτήσουν παιδιά εξακολουθούν να κρίνονται από τους επαγγελματίες υγείας σχετικά με την επιλογή και την ταυτότητά τους και επίσης, να απειλούνται ότι η επιλογή τους θα τελικά θα τις απογοητεύσει.
- Αν συμπεριλάβουμε και τους τρανς άντρες που αναζητούν επιλογές γονιμότητας, μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι μερικές φορές οι επαγγελματίες υγείας δεν αναγνωρίζουν καν την ύπαρξη τους ως "επίσημη" ταυτότητα φύλου, αρνούμενοι τις υπηρεσίες ή τη συμβουλευτική σχετικά με τις επιλογές γονιμότητας και ενισχύοντας το στίγμα, ενώ αγνοούν και το δικαίωμα της αυτοδιάθεσης του σώματός τους.

Παρόλο που αυτές οι προβληματικές πρακτικές συνεχίζουν να συμβαίνουν στο πλαίσιο του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης νομικά και επίσημα, η κοινωνία έχει προοδεύσει. Παρά το γεγονός ότι τα ομόφυλα ζευγάρια και τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα στερούνται την ευκαιρία να δημιουργήσουν οικογένειες που να αναγνωρίζονται και προστατεύονται νομικά, η προβληματικότητα του ζητήματος είναι ένα κοινό μυστικό στην ετεροκανονική κοινωνία μας.

Το επόμενο κεφάλαιο θα μπορούσε να είναι ακόμη χειρότερο, διότι σε λίγα χρόνια όλα αυτά τα «μη αναγνωρισμένα» παιδιά των «μη αναγνωρισμένων» οικογενειών θα αντιμετωπίσουν το στίγμα που βιώνουν ως κληρονομιά από τον στιγματισμό που υπέστησαν οι γονείς τους. Ταυτόχρονα, ξεκίνησε ήδη νέα σκοτεινή εποχή για τις θεραπείες μεταστροφής

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

3. Επίλογος

Τα εκπαιδευτικά, αποπαθολογικοποιητικά προγράμματα που περιλαμβάνουν τις έμφυλες και σεξουαλικές ταυτότητες των ΛΟΑΤΚΙ+ είναι πιθανώς το κλειδί για την επίλυση των υφιστάμενων προβλημάτων και τη μείωση των εμποδίων που αντιμετωπίζουν τα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα. Υπάρχει ανάγκη για κλινικές που μπορούν να υποστηρίξουν επαγγελματικές ομάδες υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων όλων των τμημάτων που απαιτούνται για τη μετάβαση, όπως ψυχολόγοι, ψυχίατροι, ενδοκρινολόγοι, πλαστικοί χειρουργοί και σύμβουλοι γονιμότητας.
Δυστυχώς, εντός του ελληνικού συστήματος υγείας τα προβλήματα ξεπερνούν τα ήδη υπάρχοντα, καθώς τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα που χρειάζονται νοσηλεία αλλά δεν έχουν ακόμη αλλάξει την ταυτότητά τους, αναγκάζονται να μένουν σε νοσοκομειακά δωμάτια όπου το φύλο τους προσεγγίζεται ως προβληματικό ή ακόμα και ως αστείο, ενώ φοβούνται ακόμη και να κοιμηθούν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους, υπό το φόβο επίθεσης, βιασμού, παρενόχλησης ή έκθεσης από cisgender ασθενείς ή το προσωπικό του νοσοκομείου.

Τα ανήλικα και ηλικιωμένα τρανς άτομα που δεν λαμβάνουν οικογενειακή αποδοχή μπορεί να βρεθούν να ζουν στους δρόμους, αντιμετωπίζοντας την ανεργία και την κοινωνική απομόνωση, μέσα σε ένα σκηνικό διαφόρων πιθανών κινδύνων. Αυτό είναι ένα αποτέλεσμα της έλλειψης εκπαίδευσης και ετοιμότητας της ελληνικής κοινωνίας να αντιμετωπίσει θέματα που αφορούν το φύλο και τη σεξουαλικότητα, γεγονός που είναι εντελώς αντίθετο από αυτό που απαιτείται.

Προς το παρόν, η απουσία καταφυγίων και ιατρικών εγκαταστάσεων για ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα που χρειάζονται ουσιαστική ιατρική και ψυχολογική υποστήριξη, είτε για να προοδεύσουν στη ζωή τους, είτε απλώς για να επιβιώσουν, είναι αξιοσημείωτη. Επιπλέον, ακόμη και στις περιπτώσεις όπου τα Δημόσια Νοσοκομεία διαθέτουν τμήματα επειγόντων περιστατικών, οι επαγγελματίες υγείας συχνά δεν παρέχουν ίση και φιλόξενη μεταχείριση στα ΛΟΑΤΚΙ+ άτομα.

Ένα πρόσφατο και τραγικό παράδειγμα ενός μη-δυαδικού τρανς ατόμου που αψήφησε τα κοινωνικά πρότυπα είναι η Δήμητρα της Λέσβου. Έγινε γνωστή μέσα από συνεντεύξεις και ντοκιμαντέρ που παρουσίασαν το μοναδικό της ταξίδι. Η ζωή της Δήμητρας χάθηκε με τραγικό τρόπο εξαιτίας ενός τροχαίου ατυχήματος με εγκατάλειψη. Κατά τη διάρκεια της ζωή της, έδωσε πολυάριθμους αγώνες που σχετίζονταν με τη μη συμβατή ταυτότητα φύλου της. Η οικογένειά της πήρε την απόφαση να την περιορίσει σε ψυχιατρική κλινική παρά τη θέλησή της από πολύ νεαρή ηλικία. Αυτός ο εγκλεισμός που επιβλήθηκε χωρίς τη συγκατάθεσή της, της στέρησε την ελευθερία να επικοινωνήσει με οποιονδήποτε εκτός του άμεσου περιβάλλοντος της. Μετά από μια καθυστερημένη ειδοποίηση για την εξαφάνισή της, ακτιβιστές, φίλοι και σύμμαχοι ξεκίνησαν την αναζήτηση της στους δρόμους της Αθήνας.
Αυτή η θλιβερή κατάσταση έριξε ακόμη περισσότερο φως στις υπάρχουσες διακρίσεις εντός του Δημόσιου Συστήματος Υγειονομικής Περίθαλψης. Όταν το περιστατικό δημοσιοποιήθηκε μέσω

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

της τηλεόρασης και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, αποκαλύφθηκε ότι η σορός της είχε παραμείνει ως «αγνώστων στοιχείων» στο νεκροτομείο για αρκετές ημέρες, επειδή κανείς δεν είχε αναλάβει την πρωτοβουλία να εντοπίσει την οικογένειά της.
Εάν η πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη ήταν ίση για τα τρανς/δυαδικά και μη-δυαδικά άτομα και οι επαγγελματίες υγείας είχαν την εκπαίδευση και την εμπειρία να φροντίζουν τους ΛΟΑΤΚΙ+ ασθενείς, ίσως η Δήμητρα να μην είχε μια τόσο τραγική ζωή και ένα τόσο άδικο τέλος.

«Πόσα χρόνια χρειάστηκε η ανθρωπότητα για να συνειδητοποιήσει πως είμαστε όλ@ αδέρφια ,ανθρώπινα πλάσματα που ανήκουμε στην ανθρώπινη φυλή.»

''How many years has it taken people to realize that we are all brothers and sisters and human beings in the human race?''

Marsha P. Johnson (1945-1992)

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

Πηγές

Εισαγωγή

https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/trans_and_intersex_equality_rights.
www.rainbow-europe.org
www.europarl.europa.eu Bans on conversion therapies - The situation in selected EU Member States

ΚΠ1

https://beingme.eu/project

ΚΠ2

Health.gov.mt

ΚΠ 3

Transgender healthcare in Belgium – Els Elaut, Mr Sc, PhD

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

https://video.vice.com/gr/video/paola-meets-dimitr/5885d01df46523d027f95dc8
https://greekreporter.com/2021/06/11/marginalized-victimized-transgender-greek-found-dead/

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.

Η παρούσα έκθεση χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τα δικαιώματα, την ισότητα και την ιθαγένεια (2014-2020). Το περιεχόμενο της έκθεσης αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις του συγγραφέα και αποτελεί αποκλειστική του ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν αποδέχεται οποιαδήποτε ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχει.