



København, 16/5-2013

Til Folketingets Sundheds og Forebyggelsesudvalg

Høringsvar vedrørende B 116 (Samling 2012-13) – Forslag til folketingsbeslutning om fjernelse af transkønnede fra sygsomslisten over psykiske lidelser.

Enhedslisten har 10. april 2013 fremsat beslutningsforslag om fjernelse af transseksualitet fra listen over psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser i sundhedsvæsenets klassifikationssystem.

LGBT Danmark, landsforeningen for bøsser, lesbiske, biseksuelle og transpersoner bemærker at beslutningsforslaget

- i overskriften indeholder forslag om fjernelse af "transkønnede" fra sygdomslisten over psykiske lidelser,
- i forslagsteksten foreslår at fjerne kategorien "transseksuelle" fra sundhedsvæsenets klassifikationssystem, hvor "transpersoner" klassificeres i kategorien »psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser«.

Idet der både skrives "transkønnede" og "transpersoner" formoder landsforeningen, at det er hensigten med beslutningsforslaget ud over kategorien "transseksuelle" også at fjerne kategorien "transvestisk fetichisme" fra sundhedsvæsenets klassifikationssystem.

Såfremt det ikke skulle være tilfældet, henstiller landsforeningen til, at der laves et ændringsforslag til beslutningsforslaget, således at alle transkategorier fjernes fra sundhedsvæsenets klassifikationssystem.

Som omtalt i beslutningsforslaget tog LGBT Danmark i 2011 initiativ til en kampagne for at fjerne transkøn fra sygdomslisten. Kampagnen modtog tilslutning fra 37 organisationer på verdensplan heriblandt talrige danske interesseorganisationer indenfor LGBT-området såvel som fra behandlerorganisationer som Dansk Sexologforening og IMCC København.

LGBT Danmark – Landsforeningen for bøsser, lesbiske, biseksuelle og transpersoner
NGO in special consultative status with the economic and social council of the United Nations



I forlængelse heraf indsamlede LGBT Danmark underskrifter fra et stort antal læger, sygeplejersker, psykologer og sexologer, og Amnesty International indsamlede mere end 11.000 underskrifter for fjernelse af sygeliggørelsen af transkønnede.

Internationalt har institutioner som WPATH, WHO og Europa-Parlamentet taget afstand fra klassificering af transkøn i blandt psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser.

Adgang til behandling

Enhedslisten nævner, at behandlingen af transkønnede kan kodes på samme måde som behandlingen af andre personer, der har behov for hjælp grundet uønsket hårvækst, uønsket brystvækst, uudviklede kønsorganer osv. Dette ligger fuldt ud på linje med den model for behandling landsforeningen har fremlagt for Sundhedsstyrelsen.

I Sundhedsvæsenets Klassifikationssystem findes allerede koder for sådanne behandlinger, og det er således ikke nødvendigt at tildele transkønnede en diagnose i kategorien psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forud for behandling jf. nedenstående case-eksempler.

Case 1

En transkønnet kvinde henvender sig til sin læge med et ønske om hormonbehandling. Lægen undersøger hende, og vejleder om mulige behandlinger, herunder tilbydes hun rådgivning med henblik på at få større klarhed over sine behov på samme måde som enhver anden kvinde, der mangler sin naturlige østrogenproduktion.

Eftersom hun jo er født uden ovarier får hun diagnosen Q50.0 Agenes af æggestok og henvises til hormonsubstitutionsterapi.

Mens de taler sammen drøfter de også hendes overdrevne ansigtsbehåring og hendes stemme. Hun henvises til hårfjerning under diagnosen L68.0 Hirsutisme og til stemmetræning under diagnosen R49.0 Dysfoni.

I overensstemmelse med retningslinjerne i Standards of Care kan kvinden efter et år i hormonbehandling henvende sig til sin læge med henblik på genitalkorrektion om ønsket. Eftersom hun blev født uden vagina udføres operationen under diagnosen Q52.0 Agenes af vagina.

På intet tidspunkt i behandlingen er det nødvendigt at stemple hende som kønsvarierende eller at tildele hende en diagnose indenfor afsnittet "Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser".

Case 2

En transkønnet mand henvender sig til sin læge med et ønske om hormonbehandling. Lægen undersøger ham, og vejleder om mulige behandlinger, herunder tilbydes han rådgivning med henblik på at få større klarhed over sine behov på samme måde som enhver anden mand, der mangler sin naturlige testosteronproduktion.



Eftersom han jo er født uden testikler får han diagnosen Q55.0 Agenesesi eller aplasi af testikel og henvises til hormonsubstitutionsterapi.

Såfremt han henvender sig til lægen på grund af ubehag forbundet med overdreven brystudvikling kan dette behandles under diagnosen N62.9A Gynækomasti.

I overensstemmelse med retningslinjerne i Standards of Care kan manden efter et år i hormonbehandling henvende sig til sin læge med henblik på genitalkorrektion om ønsket. Eftersom han blev født med en manglende eller underudviklet penis kan operationen udføres under diagnosen Q55.5A Agenesesi af penis. Testikelimplantater kan tilbydes under diagnosen Q55.0 Agenesesi eller aplasi af testikel.

Igen er det på intet tidspunkt i behandlingen nødvendigt at stemple ham som kønsvarierende eller at tildele ham en diagnose indenfor afsnittet "Psykelige lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser".

Der er altså ikke tale om at transkønnede mister adgang til behandling. Tværtimod handler fjernelse af transkøn fra sygdomslisten om at ophæve en diskriminerende praksis i sundhedsvæsenet, der har ført til at én gruppe af mennesker er kategoriseret som havende psykiske lidelser eller adfærdsmæssige forstyrrelser i forbindelse med et ønske om en behandling, der ikke har udløst en sådan kategorisering hos andre med tilsvarende behandlingsbehov. Kravet om fjernelse af transkøn fra sygdomslisten rummer således en parallel til intentionen om lige adgang til behandling i Sundhedslovens §2.

Diagnosticering

I beslutningsforslaget anføres, at transkønnede ikke automatisk skal gennemgå en psykiatrisk udredning eller diagnosticering af transkøn som betingelse for behandling. Dette ligger fuldt ud på linje med Yogyakarta-princippet, og med LGBT Danmarks politik til forbedring af transkønnedes vilkår.

Sexologisk Klinik, der i dag foretager udredning af transkønnede med ønske om kønskorrigerende behandling har ved flere lejligheder svaret på spørgsmål omkring udredningen på klinikken. Herunder har de bekræftet at forhold som hvorvidt en person står op eller sidder ned og tisser og hvorledes personen klæder sig indgår i vurderingen. Klinikken har imidlertid aldrig fremlagt kontrollerede kliniske undersøgelser, der støtter disse eller andre af klinikens udvælgelseskriterier. Klinikken udgav tillige i april 2011 en jubilæumsbog, hvor de beskriver behandlingen af transkønnede på stedet. Heri nævnes, med henvisning til materiale fra 1984 og 1998 kriterier som et livslangt ønske om at skifte køn, personens seksuelle orientering samt personlighed. Kriterier World Professional Association for Transgender Health Care tog afstand fra allerede i 2001. Det er LGBT Danmarks vurdering, at der ikke findes evidens for de kriterier, der indgår i vurderingen af transkønnede. For så vidt angår udredning af transkønnede i det hele taget er der aldrig foretaget klinisk kontrollerede studier af livskvaliteten blandt transkønnede, der har modtaget behandling efter et observationsforløb på Sexologisk Klinik og transkønnede,

LGBT Danmark – Landsforeningen for bøsser, lesbiske, biseksuelle og transpersoner
NGO in special consultative status with the economic and social council of the United Nations



der har valgt behandling i privat regi eller i udlandet. Der findes således ikke dokumentation for værdien af en udredning på Sexologisk Klinik.

Et andet hovedproblem ved udredningsforløbene er at de resulterer i farvning af den transkønnedes livshistorie fra den transkønnedes såvel som fra behandlerens side. I vedlagte artikler fra Norge, der på mange måder ligner Danmark hvad angår behandlingen af transkønnede fremgår at transkønnede føler sig tvunget til at lyve for at få behandling. Den ene artikel henviser til en undersøgelse, hvor mere end 60% af de transkønnede har angivet, at de ikke følte de kunne være ærlige om sig selv i forløbet. LGBT Danmark hører om lignende oplevelser i blandt de transkønnede i Danmark, og der er fra tid til anden debattråde, hvor transkønnede drøfter med hinanden hvad der er gunstigt at fortælle i observationsforløbet på Sexologisk Klinik. Vi oplever imidlertid også behandlere, der farver transkønnedes historier således at de bedre passer til de officielle normer for forløbet. Eksempler herpå er transkønnede, der oplyser ved de indledende samtaler at de er i tvivl og ønsker at snakke om muligheden for operation, hvor det siden noteres i journalen at personen altid har følt sig placeret i den forkerte krop. Det kan være transkønnede, hvorom det skrives at de foretrak pigesysler som leg med dukker som børn, selvom de aldrig har ejet en dukke. Det kan være personer, hvis påklædning ved samtalerne beskrives anderledes end den faktisk har været således at de bedre svarer til gængse kønsstereotyper osv.

Herudover har vi modtaget beretninger fra transkønnede, der motiveret af et ønske om at fremstå overbevisende overfor Sexologisk Klinik har påbegyndt behandlinger i privat regi før de selv følte sig parate til det. Udover at savne evidens medfører diagnosticeringen altså at transkønnede og professionelles mulighed for at tale åbent om den enkeltes ønsker reduceres væsentligt.

Sundhedsministeren har i lighed med adskillige internationale aktører udtrykt, at det udelukkende er den enkelte selv, der kan afgøre sin kønsidentitet og hvordan personen ønsker at forholde sig til sit biologiske køn. For at sikre at transkønnede kan reflektere frit og træffe velafbalancerede beslutninger herom finder landsforeningen det afgørende at diagnosticering af transkøn bringes til ophør.

Psykiatrisk behandling

Der er ikke foretaget undersøgelser af danske transkønnedes brug af psykiatrisk behandling i nyere tid.

Som tidligere omtalt har en stor del af de transkønnede imidlertid oplevet, at de ikke kunne være sig selv i observationsforløbene på Sexologisk Klinik. Vi møder i landsforeningen personer, der søger støtte til at klare observationsforløbene og personer, der efter mødet med Sexologisk Klinik søger støtte til at bearbejde de oplevelser de har haft på klinikken.

Et problem i denne forbindelse er Sundhedslovens §115:

”En person kan få tilladelse til kastration, herunder med henblik på kønsskifte, hvis ansøgerens kønsdrift medfører betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse.”



Vi har i LGBT Danmark journalmateriale, hvori der i konferencenotater optræder diagnoser, som ikke er begrundet i psykologiske undersøgelser, pårørendesamtaler eller tidligere notater, som ikke er tildelt diagnosekoder og ikke fremgår af stedets epikriser. Flere personer i vores netværk har omtalt noget lignende. Det kan se ud til at være administrativ praksis at transkønnede, der ellers er psykisk sunde, af Sexologisk Klinik proforma tildes psykiatriske diagnoser (udover transseksualisme) for at begrunde, at de har "betydelige sjælelige lidelser" jf. ovenstående.

Det er imidlertid tabubelagt iblandt professionelle såvel som transkønnede, og kan ikke udelukkes at nogle har søgt behandling for sådanne pseudolidelser.

Antal og fortrydelse

I forhold til antallet af kønskorrektioner iblandt danskere har Sundhedsstyrelsen i brev af 14. september 2010 oplyst, at der i perioden fra 2005 til 2010 var givet tilladelse til kønskorrektion i Danmark for 18 ud af 18 transmænd, der søgte herom og for 6 ud af 10 transkvinder, der søgte herom. I samme periode havde 3 transmænd og 14 transkvinder i følge Sundhedsstyrelsen gennemført kønskorrektion i udlandet.

Ovenstående svarer til, at der er givet tilladelse til omkring fire kønskorrektioner i Danmark årligt, hvilket er væsentligt færre end i vore skandinaviske nabolande jf. bl.a. vedlagte artikler.

Landsforeningen finder det bekymrende at mere end dobbelt så mange transkvinder har fundet det nødvendigt at søge udenlands for behandling i forhold til antallet af transkvinder, der har opnået tilladelse til behandling herhjemme. Dette stiller spørgsmål ved om der er let og lige adgang til behandling for transkønnede jf. intentionen i Sundhedsloven såvel som ved den oplevede kvalitet af de danske behandlingstilbud.

For så vidt angår transkønnedes livskvalitet efter operation henviser socialstyrelsen i sin udredning til flere undersøgelser, der viser at transkønnede opnår bedre social, psykisk og arbejdsmæssig trivsel efter kønskorrektionen.

I et studie med 232 opererede transkvinder fandt Anne Lawrence, at alle på nær én udtrykte markant øget livskvalitet efter kønskorrektionen. Ingen udtrykte vedvarende fortrydelse af indgrebet, mens få procent lejlighedsvist havde kastet nostalgiske tilbageblik på tilværelsen før korrektionen. Hun fandt ingen sammenhæng med de faktorer, der traditionelt indgår i udredning af transkønnede. Derimod havde manglende opbakning fra familie og omgivelser og kvaliteten af de operative indgreb betydning for om personerne kastede sådanne tilbageblik på tilværelsen før operationen. Væsentligst var antallet af operationskomplikationer og fysiske funktionsproblemer.

Fundene er i overensstemmelse med øvrig litteratur på området. Heriblandt har svenskeregisterundersøgelser vist at 3,8 % af de personer, der blev opereret i 1972 – 1992 senere ønskede deres juridiske køn tilbageført, hvorimod det tilsvarende tal for 1992 – 2009 var 0,9 %. Faldet i antal af tilbageførsler er sket sideløbende med at der er opereret tre gange så mange om året i Sverige i den seneste periode, hvilket underbygger betydningen af de kirurgiske kompetencer. Det skal i samme forbindelse nævnes at



Socialstyrelsen i sin udredning argumenterer for yderligere åbning af adgangen til behandling af transkønnede.

Udover betydningen af omgivelsernes accept og kvaliteten af operationerne er der i litteraturen eksempler på at transkønnede har følt sig pressede til at lyve for at leve op til behandlingssystemets normer eller direkte har følt sig pressede til at gennemføre behandlinger enten for at virke overbevisende overfor behandlerne eller for at leve op til juridiske krav eller andre normer. Eksempler herpå findes i den svenske dokumentar ”Jeg vil ha’ min penis tilbage”, i vedlagte artikler og i bogen ”Ned til kvinderne”, hvor det oplyses at personen på operationsdagen udtrykker, at hun alligevel ikke ønsker operationen.

LGBT Danmark finder det af yderste vigtighed at transkønnede kan reflektere frit over ønsker vedrørende kønskorrektion. Observationsforløb og diagnosticering sætter alvorlige begrænsninger herfor. Landsforeningen anbefaler på baggrund heraf at praksis omkring diagnosticering af transkøn som forudsætning for behandling bringes til ophør.

LGBT Danmark tilslutter sig beslutningsforslag B 116 om fjernelse af transkøn fra listen over psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser.

Med venlig hilsen

Vibe Grevsen

talsperson for transpolitik