



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 2. juni 2014
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1305538
Dok nr.: 1467727

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 28. maj 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 23 (L 189) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 23:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 27. maj 2014 fra LGBT Danmark, jf. L 189 - bilag 5.”

Svar:

Indledningsvis bemærkes det, at LGBT Danmark i skrivelsen udtrykker glæde over fremsættelsen af L 189. Dét, synes jeg, i sig selv er værd at fremhæve, idet lovforslaget netop har til formål at forbedre transkønnede vilkår i Danmark.

Ift. de nærmere bemærkninger kan jeg bemærke følgende:

Oplysninger, der taler imod kastration som led i kønsskifte, jf. § 115, stk. 1

LGBT Danmark anfører, at psykiatriske, sociale eller somatiske grunde ikke i sig selv bør kunne begrunde et afslag på tilladelse til en kønsskifteoperation, idet foreningen finder, at der kan være gode grunde til at en persons psykiatriske, sociale eller somatiske problemer vil kunne forbedres ved at bringe overensstemmelse mellem en person indre kønsidentitet og ydre fysiske kønsfremtoning.

Hertil bemærkes det, at Sundhedsstyrelsen – på samme vis som i dag – vil påse, at der ikke foreligger øvrige oplysninger, der taler imod kastration. Som det fremgår af lovforslagets bemærkninger kan der eksempelvis være tale om situationer, hvor det grundet patientens øvrige sundhedstilstand ikke er tilrådeligt at gennemføre en kastration af sundhedsfaglige årsager. Dette skal ses i lyset af, at en patient på dette område – som ved alle andre behandlinger efter sundhedsloven – ikke har ret til en ydelse i sundhedsvæsenet, hvis der er omstændigheder, der gør behandlingen lægefagligt uegnet eller uforsvarlig. Der henvises i den forbindelse til autorisationslovens § 17, hvorefter læger skal udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Af dette følger, at der sædvanligvis ikke udføres behandling, der er lægefagligt kontraindiceret.

Juridisk kønsskifte og kastration som led i kønsskifte

LGBT Danmark foreslår, at betegnelsen operativt kønsskifte anvendes i sundhedsloven, så dette tydelig udsøndres fra det juridiske kønsskifte.

I den forbindelse kan der henvises til høringsnotatet s. 6, hvor det fremgår, at der ved kastration forstås indgreb, hvorved kønskirtlerne fjernes, eller behandling, hvorved de varigt sættes ud af funktion, jf. sundhedslovens § 104.

Diagnosticering, vejledning og ændringsforslag

LGBT Danmark finder det krænkende og sygeliggørende for transpersoner, at de skal gennem en psykiatrisk vurdering for at få den diagnose, som er nødvendig for, at de kan få tilladelse til en kønsskifteoperation og/eller anden kønsmodificerende behandling. Foreningen finder det unødvendigt med et udredningsforløb med henblik på at konstatere, om en person er transseksuel. Det er alene personen selv, som kan afgøre det. Foreningen foreslår desuden, at man i stedet for et udredningsforløb tilbyder transkønnede støtte og vejledning med det formål at informere om tilgængelige behandlingsmuligheder og virkningen heraf således, at den transkønnede kan træffe beslutning om eventuel behandling på et informeret grundlag.

Endvidere foreslår foreningen, at der stilles ændringsforslag, så det både fremgår tydeligt, at man alene skal være transkønnet uden diagnose for at kunne modtage kastration som led i kønsskifte. Foreningen foreslår desuden, at det bekræftes, at anden form for kønskorrigerende behandling vil være til rådighed for transkønnede, som oplever et udtalt misforhold mellem deres biologiske køn og det oplevede køn, uden diagnosen transkønnethed, således at der ikke sker nogen indskrænkelse i adgangen til anden form for kønskorrigerende behandling.

Hertil skal det bemærkes, at det kun er den enkelte person, der kan forholde sig til spørgsmålet om egen kønsidentitet. Herunder om vedkommende identificerer sig med sit biologiske køn eller ej, og hvorvidt og i hvilken grad vedkommende ønsker at fremtræde og leve som det køn, som vedkommende identificerer sig med.

Heraf følger ikke, at den enkelte selv kan vælge, hvilken medicinsk eller anden kirurgisk behandling vedkommende skal have. Kønsmodificerende behandling kan have en række bivirkninger, og er ofte irreversibel. Som for anden behandling forudsætter det en lægefaglig vurdering at ordinere en sådan behandling. Af hensyn til de pågældende selv er det derfor vigtigt, at kønsmodificerende behandling tilrettelægges på et sundhedsfagligt forsvarligt grundlag under respekt for den enkeltes overbevisning.

For så vidt angår selve indholdet af udredningen for transseksualitet bemærkes det i øvrigt, at L 189 og de foreslåede ændringer af sundhedslovens § 115 ikke vedrører selve det sundhedsfaglige indhold af udredning og behandling af personer, der ønsker kønsmodificerende behandling. Jeg vil dog gerne bemærke, at jeg er uforstående over for, at det efter LGBT Danmarks opfattelse er krænkende for personer, der søger kønsmodificerende behandling, at man påser, hvorvidt der samtidig foreligger psykiatriske lidelser. Jeg tager afstand fra den stigmatisering, det indebærer af psykisk sygdom.

Begreber

LGBT Danmark påpeger, at brugen af ordene "transkønnet" og "transseksuel" i umiddelbar sammenhæng skaber uklarhed om ordenes betydning. Landsforeningens foreslår derfor, at der i lovforslaget indsættes en tilføjelse, som definerer betydningen af de anvendte ord. Landsforeningen udtrykker desuden enighed i høringsnotatets tilkendegivelse om, at begrebet transkønnet vedrører en bredere målgruppe end begrebet transseksuel.

Hertil skal det bemærkes, at det ikke vurderes nødvendigt eller hensigtsmæssigt at introducere en nærmere definition af transkønnet i sundhedsloven, idet begrebet ikke anvendes i loven. Der henvises i øvrigt til høringsnotatets s. 7.

WHO's sygdomsklassifikation

LGBT Danmark anerkender, at der skal være en diagnose i forbindelse med behandling ved kønsskifteoperationer og anden kønsmodificerende behandling, men finder at diagnosekode ikke behøver at være klassificeret i afsnittet "psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser", og henviser til, at foreningen har foreslået andre mulige registreringsmåder.

For så vidt angår LGBT Danmarks betragtninger om WHO's sygdomsklassifikation henvises til høringsnotatets side 11-12, idet det samtidig bemærkes, at der er opmærksomhed på området ifm. den pågående revision af WHO's klassifikationssystem.

Specialeplanlægning

LGBT Danmark udtrykker opbakning til det hensigtsmæssige i en specialeplanlægning, men finder ikke, at udredning for transseksualitet kan betegnes som et højt specialiseret område, da der ikke findes belæg for at kræve gynækologiske og kirurgiske kompetencer til stede i umiddelbar nærhed af de personer, der varetager en evt. udredning. Landsforeningen finder det heller ikke hensigtsmæssigt, at udredning for transseksualitet kun foretages et sted i landet, men heller ikke hensigtsmæssigt at oprette flere klinikker rundt om i landet. Foreningen foreslår, at såfremt det fastholdes, at der skal laves et udredningsforløb for at vurdere, om en person er transseksuel, så bør udredningen både kunne foregå både i offentligt og privat regi.

For så vidt angår betragtninger om Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning i forhold til området for udredning og behandling af kønsidentitetsproblemer henvises til høringsnotatets side 10 og 11.

I forhold til foreningens betragtninger om behandling i privat regi bemærkes det, at det følger af sundhedslovens § 208 at Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning omfatter de offentligt finansierede opgaver på sygehusområdet, og således vedrører varetagelsen af patientbehandling for offentlige midler i såvel offentligt som privat regi.

Måtte et privat sygehus have ønske om at tilbyde udredning eller behandling af transseksualitet mod egenbetaling fra en patient – dvs. helt uden om det offentlige sygehusvæsen – vil dette ikke være omfattet af sundhedslovens § 208. Det tilbud, som et privat sygehus eventuelt måtte ønske at tilbyde, vil dog fortsat skulle være i overensstemmelse med autorisationslovens regler om omhu og samvittighedsfuldhed og desuden være i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning på området, bl.a. ift. sikring af grundig udredning og inddragelse af tværfaglige specialiserede lægefaglige kompetencer.

Biologisk køn mv.

LGBT Danmark bemærker, at der under førstebehandlingen blev henvist til det biologiske køn som 'det rigtige', et absolut køn. Foreningen anfører, at dette er forkert, idet man ved et operativt kønsskifte fjerner kønskirtler og de ydre kropslige kønstegn justeres. Foreningen finder det således ukorrekt at tale om et absolut, biologisk køn. Endvidere bemærker foreningen, at der er flere

grunde til at ønske juridisk kønsskifte, og at man må spørge om, hvilken gevinst samfundet har af at anse en person for et andet køn, end hvad vedkommende føler og udtrykker.

Hertil kan jeg bemærke, at jeg deler foreningens synspunkter i den henseende, at jeg bestemt også er uforstående over for, hvilken gevinst samfundet har af at anse en person for en andet køn, end hvad vedkommende føler og udtrykker sig som.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Anna Skat Nielsen