

Att: Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Kolding den 1 September 2015

Vedr. Interkønnedes ret til fysisk integritet.

Inter betyder imellem, og henviser til det faktum, at den interkønnede ikke klart kan defineres entydigt som mand eller kvinde.

Det at være interkønnet vil sige at man er født med en genetisk variation, der gør at man ikke kan beskrives som havende 100% hanlige eller 100% hunlige køns-karakteristika, men en blanding af de to.

Denne variation kan komme til udtryk igennem forskelligheder i en eller flere af følgende kategorier: køns-kromosomer, ydre kønsorganer, indre kønsorganer og sekundære kønskarakteristika, der findes mange forskellige variationer.

Interkøn varierer i sværhedsgrad og udtryk, fra synligt interkøn, hvor barnet fødes med ikke entydigt definerbare kønsorganer, til børn hvor det faktum at barnet er Interkøn, ikke er umiddelbart observerbart, og interkøns status kun kan påvises ved yderligere undersøgelser/ tests, de ikke umiddelbart synlige former for interkøn, opdages ofte først omkring teenagealderen, når barnets pubertet forsinkes eller udebliver, eller som voksne pga infertilitet.

Antallet af børn i alt, der fødes med en Interkøns variation, er ca 1,7 barn ud af 100.

Det anslås at mellem 1 og 2 promille af verdens befolkning er født med en Interkøns variation, der er umiddelbart observerbar ved fødslen, i kraft af ikke entydigt definerbare kønsorganer, dette tal definerer derfor gruppen af børn der er i risiko for at blive udsat for "køns normaliserende" operationer.

I 2014 fødtes der i alt 56 870 børn i Danmark, og hvis man anvender de procent satser, man anser som gældende på verdens plan, vil dette betyde, at man må forvente at der blev født ca 966 børn med en interkøns variation i Danmark i 2014, og ca 96 børn med ikke entydigt definerbare kønsorganer.

Kilde : Danmarks statistik og Organisation Intersex International : <https://oii.org.au/16601/intersex-numbers>

I Danmark bliver interkønnedes ret til fysisk integritet hverken italesat eller anerkendt, og mange bliver udsat for "kønsnormaliserende" behandlinger

Alle børn i Danmark tildeles ved fødslen et køn baseret på lægens skøn af om barnet er hankøn eller hunkøn, og de interkønnede der fødes med ikke entydigt definerbare kønsorganer, kønsvurderes og opereres herefter for at skabe et udseende forligneligt med hvad der for et barn af enten hankøn eller hunkøn, må anses som medicinsk acceptabelt udseende kønsorganer.

Disse "kønsnormaliserende" operationer, fjernelse af gonader (sterilisation), og de rent kosmetiske "kønsnormaliserende" operationer, som bla. klitoris reduktion og vaginalplastik, er irreversible, og foregår, for størstedelen inden barnet er 18 måneder gammelt, og derfor uden kendskab til barnets kønsidentitet. Disse indgreb foretages af sociale årsager, og uden medicinsk indikation, og operationerne er forbundet med mange risici så som infertilitet, permanent inkontinens og sensibilitetstab, og sættes ofte, af menneskerettighedsorganisationer i kategori med omskæring af kvinder, en procedure der er forbudt ved lov i Danmark.

Når et barn er tildelt et køn, står fødselslægens skøn rent praktisk ikke til at ændre, selv om det teoretisk ifølge loven skulle kunne lade sig gøre at få dette omstødt, Jvf VEJ nr 9273 af 14/06/2013 er det efter § 3, stk. 5, i CPR-loven hvoraf det fremgår at fejl i de oplysninger, som indgår i personnummeret, det vil sige

fødselsdato og køn, kan begrunde tildeling af nyt CPR nummer, så er det i praksis stort set umuligt.

Dette betyder at i de tilfælde hvor den interkønnedes egen kønsidentitet ikke stemmer overens med det af fødselslægen tildelte køn, vil personen være fanget i et køn vedkommende ikke identificerer sig med. .

Dette problem kan have vidtrækkende konsekvenser for den enkelte, da mange interkønnede ikke er i stand til naturligt at producere en adekvæt mængde kønshormon.

Mangel af kønshormon kan medføre en lang række sygdomme, eksempelvis osteoporose og hjerte kar sygdomme, det er derfor særdeles vigtigt at dette tilføres medicinsk, men idet vi i Danmark, kun tillader kønshormonbehandling forligneligt med det tildelte køn, er den interkønnede der føler sig kønsmæssigt forkert klassificeret, tvunget ud i et valg mellem ikke at modtage den nødvendige behandling med kønshormoner, eller at modtage kønshormoner der påvirker kroppens udvikling i en retning der er uforlignelig med personens kønsidentitet, hvilket kan resultere i vidtrækkende psykiske komplikationer for den enkelte.

Nogen vælger derfor at prøve lykken og forsøge at lade sig udrede som transkønnet, for ad den vej at prøve at opnå behandling, dette til trods for at den interkønnede fra fødslen er i besiddelse af køns karakteristika fra begge køn, og det alene var lægens fejl skøn og registrering, der har bragt vedkommende i en situation hvor vedkommende er fanget i det forkerte køn.

Hele situationen besværliggøres yderligere af at vi i Danmark følger WHO's diagnosekriterier, hvoraf det fremgår at :

F64.0 Transsexualitet

Et ønske om at leve og blive accepteret som et medlem af det modsatte køn, oftest fulgt af en følelse af ubehag ved eller en følelse af forkertthed af eget anatomiske køn og et ønske om at få hormonbehandling og kirurgi for at skabe kongruens mellem egen krop og det ønskede køn.

Diagnostisk guideline

For at denne diagnose kan tildeles, skal den transseksuelle identitet have været til stede i mindst 2 år, og må ikke være et symptom på en anden psykisk sygdom så som schizofreni, eller være knyttet til nogen form for interkøn, genetisk eller kromosom abnormalitet.

Kilde : <http://www.who.int/classifications/icd/en/bluebook.pdf>

- Hvorfor denne gruppe risikerer at blive afvist behandling, hvis lægen bliver bekendt med dette.

Disse mennesker er således fanget i et paradoks, hvor de som spæde, inden de kan give deres informerede samtykke, risikerer at blive behandlet medicinsk med såvel hormoner som invasive og særdeles omfattende operative indgreb, men den selv samme gruppe mennesker, kan som voksne individer, der kan give deres informerede samtykke, og ytre sig klart i forhold til egen kønsidentitet, ikke få adgang til selv samme regime af behandling, tilpasset det køn de identificerer sig som, hvis de skulle ønske det.

De interkønnede er en overset gruppe i Danmark, dette kan bero på det tabu der opstod i takt med at forældre i mange år blev rådet til at hemmeligholde sandheden, og end ikke at fortælle barnet selv om, at det blev født interkønnet.

Denne hemmeligholdelse medførte for disse mennesker den følelse af tabu og skam, der desværre stadig i dag præger de interkønnede, der er derfor et stort behov for at italesætte dette, og for at have en lovgivning

på området, der sikrer de interkønnede, en ret til fysisk integritet.

Lad mig citere nogle myndigheders udtalelser om interkønnede og interkønnedes forhold :

”En interkønnet person er født med køns-anatomi, reproduktive organer og/eller kromosommelle mønstre, som ikke passer med den typiske definition af hunkøn og hankøn. Dette kan være observerbart ved fødslen eller kan blive det senere i livet. En interkønnet person kan identificere sig som hankøn, hunkøn eller ingen af delene. Interkøn omhandler hverken seksuel orientering eller køns-identitet: Interkønnede personer oplever det samme omfang af seksuelle orienteringer og køns-identiteter, som ikke-interkønnede personer”
Kilde : FNs højkommissær for menneskerettigheder, (2013)

”Mennesket er født med 46 kromosomer i 23 par.

X og Y kromosomer bestemmer en persons køn. De fleste kvinder er 46XX, og de fleste mænd er 46XY. Forskning peger dog på, at i nogle få fødsler ud af hver 1000, bliver individet født med et enkelt køns kromosom (45X eller 45y) (køns monosomier) og nogle, med tre eller flere kønskromosomer (47XXX, 47XYY eller 47XXY osv) (køns polysomier). Derudover er nogle hankøn født 46XX på grund af en translokation af en lille sektion af den køns bestemmende region af Y kromosomet. Tilsvarende er nogle hunkøn født 46XY dette skyldes mutationer i Y-kromosomet. Tydeligvis, findes der således ikke kun kvinder, der er XX og mænd, der er XY, men snarere, er der tale om at en række kromosom komplementer, hormon balancer og fænotypiske variationer, er afgørende for kønnet”

Kilde : WHO: Køn og genetik

”Et stort problem for interkønnede er, at de såkaldte køns normalisere procedurer ofte udføres i spædbarns alderen og op igennem barndommen, disse udføres med henblik på at ændre deres kroppe, især kønsorganerne, for at gøre dem i overensstemmelse med de fysiske normer for køn, dette sker gennem gentagne operationer, hormonelle indgreb og andre foranstaltninger. Som et resultat, kan disse børn udsættes for medicinsk unødvendige, ofte irreversible, interventioner, der kan have livslange konsekvenser for deres fysiske og mentale sundhed, herunder irreversible ophør af alle eller nogle af deres reproduktive og seksuelle kapaciteter”

Kilde : WHO Report : Sexsual health, human rights and the law (2015)

”Den Parlamentariske Forsamling ,er især bekymret for en kategori af krænkelse af børns fysiske integritet, tilhængerne af disse procedurer, har tendens til at præsentere disse som gavnlige for børnene selv, på trods af klare beviser for det modsatte. Dette omfatter blandt andet omskæring af piger, omskæring af unge drenge, af religiøse årsager, medicinske indgreb i den tidlige barndom på interkønnede børn, og at påtvinge børn piercing, tatoveringer eller plastikkirurgi.”

Kilde : Council Of Europe, Parliamentary Assembly Resolution 1952 (2013)

”77. Børn, der er født med atypiske køns karakteristika er ofte genstand for irreversible køns tildeling, ufrivillig sterilisering, ufrivillig genital normaliserende kirurgi, der udføres uden deres informerede samtykke, eller deres forældres, "i et forsøg på at reparere deres køn", der efterlader dem med permanent, irreversible infertilitet og forårsager alvorlige psykiske lidelser.

88. FN's særlige rapportør opfordrer alle stater til at ophæve enhver lov, der tillader invasive og irreversible behandlinger, herunder tvungen genital-normaliserende kirurgi, ufrivillig sterilisering, uetisk eksperimenteren, medicinsk display, "regulerende behandlingsformer" eller "ændrende behandlingsformer", når dette gennemføres eller administreres uden frit og informeret samtykke fra den pågældende person. Han

opfordrer også til under alle forhold, at forbyde tvungen sterilisation og yde særlig beskyttelse til personer, der tilhører marginaliserede grupper.”

Kilde : Rapport fra FN 's særlige rapportør for tortur og anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf, Juan E. Méndez (2013)

Mens hele verden ytrer deres bekymring for de interkønnede børn, hvad siger de Danske læger så ?

”De sidste år har der visse steder i verden været sat spørgsmålstegn ved den tidlige operative intervention. Der er foreslået at man skulle afvente den operative korrektion til individet selv kunne bestemme hvilket fænotypisk køn vedkommende ville have. Imidlertid er det i dag utænkeligt at et barn i Danmark vil kunne udvikle sig psykisk uden at have entydige ydre genitalier. Anbefalingen er derfor uændret at der ad kirurgisk vej, hvis det er muligt, skabes overensstemmelse mellem det kromosomale og fænotypiske køn.”

Kilde : DSD instruks fra Skejby 2008 - Niels H. Birkebæk, Trols M. Jørgensen, Henning Olsen, Jens M. Hertz

Jeg vil hermed gerne bede om Folketingets Sundheds- og Ældre-udvalg om at gå ind i sagen.

Vi har brug for at der bliver taget stilling til følgende spørgsmål, så med ovenstående i mente :

Hvad kan vi i Danmark gøre for at sikre de interkønnedes ret til fysisk integritet?

Hvad kan vi i Danmark gøre, for at sikre interkønnede en lettere adgang til at få omstødt det ved fødslen tildelte køn, således at ændringen er medicinsk og juridisk gældende ?

Hvad kan vi i Danmark gøre, for at sikre interkønnede adgang til en behandling, der tager udgangspunkt i individets egen kønsopfattelse, frem for lægens skøn alene ?

Hvad kan vi i Danmark gøre, for at forebygge at ”kønsnormaliserende” operative indgreb på interkønnede børn, udføres før barnet selv er i stand til at ytre sig om sin køns identitet og give sit informerede samtykke ?

Og hvad kan vi i Danmark gøre for i stedet at sikre voksne Interkønnede rettigheder, i forhold til adgang til de samme regime af ”kønsnormaliserende” hormon behandlinger og operationer, som i dag udføres på interkønnede spædbørn ?

Med Venlig Hilsen

Inge Thapprakhon

Intersex danmark

Bjolderupvej 38

6000 Kolding

E Mail: Angeltouched_dk@hotmail.com