



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 14. december 2015  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPM DI  
Sagsnr.: 1507035  
Dok. nr.: 1840305

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. november 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 82 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 82:

”Vil ministeren oplyse længden af den gennemsnitlige behandlingstid for transkønnede fra den indledende visitation (udrednings- og observationsforløb) til påbegyndelse af hormonbehandling i sager, hvor Sexologisk Klinik har truffet beslutning om at ordinere hormonbehandling af den transkønnede i henholdsvis 2013, 2014 og 2015 (pr. primo november)?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har ministeriet indhentet bidrag fra Region Hovedstaden. Region Hovedstaden oplyser i deres bidrag følgende:

”Behandlingen af transkønnede personer, der påbegynder hormonbehandling, følger på Sexologisk Klinik et standardforløb efter Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

På Sexologisk Klinik består et udredningsforløb for transkønnede personer af en indledende visitationssamtale (forvisitation) efterfulgt af 7 konsultationer på 7 uger (udredningsprogram). Besluttes det, at personen skal have tilbud om henvisning til køns-hormonbehandling, følges vedkommende efter udredningsprogrammet i et observationsforløb med kontakt til Sexologisk Klinik i ½-1 år. Sexologisk Klinik kan henvise til hormonbehandling, men ikke ordinere. Ordinationen står gynækologer for, og der kan også opleves en ventetid her.

Udredningsprogrammet blev indført i 2013. Der har været en ventetid på mellem 6-9 måneder fra forvisitation til start af udredningsprogram. Dette skyldes primært et stigende antal henviste. Antallet af henvisninger til Sexologisk Klinik er steget siden 2010. I 2010 lå tallet på 80 henvisninger og i 2015 (frem til ultimo sept.) er der henvist 227 personer.

Der er aktuelt højst en måneds ventetid fra henvisning til forvisiterende samtale, jf. udredningsretten. De fleste transkønnede kommer efter forvisitationen i udredningsforløb. Nogle få tages der ekstra samtaler med. En lille gruppe afsluttes eller aflyser selv efter de forvisiterende samtaler.

Grundet ændringer i Sundhedsstyrelsens vejledning skal alle transkønnede personer, der ønsker at påbegynde hormonbehandling, ses på Sexologisk Klinik. Dette forventes at betyde et yderligere øget antal henvisninger. Der kan derudover være ventetid til 1-års vurderingen efter observationsperioden, på grund af kapaciteten til psykologisk testning.

Overordnet følger størstedelen af de henviste, der skønnes at skulle i hormonbehandling, standardforløbet. For de personer, hvor dette ikke er tilfældet, skyldes det oftest, at Sexologisk Klinik er i tvivl om, hvorvidt vedkommende skal i et forløb pga. af

eventuel psykisk lidelse eller ustabilitet, eller at den transkønnede selv forlader programmet.

Sundhedsstyrelsens nye vejledning, hvor det er gjort muligt at henvise en bredere gruppe til hormonbehandling samt indførelse af det nye udredningsprogram, betyder, at der er stor variation i behandlingsforløbene – og længden.

- Hvis den transkønnede ved henvisning er i lægeordineret hormonbehandling og denne læge fx er stoppet med at udskrive hormoner, vil den transkønnede i langt de fleste tilfælde blive henvist til hormonbehandling efter forvisitationen og eventuelt 1-2 yderligere samtaler. I de fleste tilfælde sker dette indenfor 1-2 måneder.
- Hvis den transkønnede ikke er i hormonbehandling og alene ønsker hormonbehandling, vil vedkommende i de fleste tilfælde være henvist hertil ca. 6 måneder efter, at udredningsprogrammet er påbegyndt.
- Hvis den transkønnede ønsker kirurgi og ikke er i hormonbehandling, gennemgår den transkønnede et udredningsforløb og dernæst et observationsforløb. Et år efter start på udredningsforløb tages der stilling til, om der kan henvises til hormonbehandling forud for indstilling til kirurgisk indgreb.

I forløbene er der en mindre gruppe, der ikke får tilladelse eller kommer ind i et mindre formaliseret forløb, fx af mere rådgivende karakter. Dette er tilfældet, hvis det skønnes, at der er omstændigheder, der gør, at vedkommende ikke kan anbefales at indgå i et forløb, eller at vedkommende ikke kan komme til de tilbudte tider.

Region Hovedstadens Psykiatri (RHP) kan ikke i de eksisterende databaser trække de efterspurgte data ang. gennemsnitlige behandlingstid for personer, der er påbegyndt hormonbehandling. I det nuværende system registreres diagnosekoden 'kønsidentitetsforstyrrelse' for alle personer i denne målgruppe, men ikke hvilken specifik form for kønsmodificerende behandling, der gives (hormonbehandling og mastektomi, kastration og/eller genital plastikkirurgi).

Oplysningerne fremgår af patientjournalerne, men de efterspurgte data vil kræve en manuel optælling af op imod 400 patientjournaler for at besvare spørgsmålene. En så omfattende journalgennemgang er ikke muligt inden for tidsfristen.

Region Hovedstadens Psykiatri ønsker at kunne monitorere området nærmere og har igangsat et arbejde med at etablere en database. Der er indhentet tilbud på etablering af databasen og udviklingsarbejdet går i gang snarest.”

Jeg kan henholde mig til ovenstående.

Med venlig hilsen