



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: 07-02-2020
Enhed: JURPEM
Sagsbeh.: DEPCSK
Sagsnr.: 2000488
Dok. nr.: 1090326

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 13. januar 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 421 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 421:

”Vil ministeren oplyse, hvad der foreligger af forskning, som belyser konsekvenser og langtidsvirkninger af hormonbehandling af børn for at skifte køn?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som har oplyst følgende:

”Såfremt der ved den højt specialiserede lægefaglige vurdering findes faglige begrundelser (indikation) for at tilbyde kønsmodificerende behandling til børn og unge under 18 år, så vil der være tale om børn og unge med en kønslig uoverensstemmelse (kønsidentitet forskellig fra fødselstildelt køn), der giver ubehag (kønsligt ubehag).

Den kønsmodificerende behandling vil blive tilbudt som medicinsk behandling med hormoner, da kønsmodificerende kirurgisk behandling (kønsskifteoperation) kun helt undtagelsesvist tilbydes til børn og unge under 18 år, og da kun i form af brystreduktion.

Hormonbehandling kan i første række gives som såkaldte ’stophormoner’, der bremser pubertetsudvikling, herunder udvikling af kønskaraktistika som skægvekst, brystudvikling, dybere stemme, muskeludvikling m.v. Desuden kan stophormoner hæmme den vækstspurt, der ses i forbindelse med puberteten.

Børn og unges pubertetsudvikling vurderes ud fra den såkaldte Tanner-skala, som bruges til at vurdere udviklingen baseret på de primære og sekundære kønskaraktistika (fx brystudvikling, udvikling af ydre kønsorganer og graden af kønsbehåring). Efter vejledning nr. 9060 af 16. august 2018 - ’Vejledning om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold’, kan stophormoner som udgangspunkt tilbydes, når barnet/den unge begynder at gå i puberteten, og har nået Tanner stadium 2.

Senere kan kønsmodificerende medicinsk behandling tilbydes i form af såkaldte ’krydshormoner’, som er østrogen ved fødselstildelt mandligt køn, og testosteron ved fødselstildelt kvindeligt køn. Krydshormoner tilbydes først, når effekten af ’stophormoner’ er vurderet, og efter grundig faglig vurdering af den enkeltes kønsidentitet og behandlingsbehov under hensyntagen til den enkeltes præferencer og forhold.

Som al anden medicinsk behandling, kan der også være uønskede effekter og potentielle skadevirkninger af hormonbehandling, særligt ved langtidsbehandling. De forskellige effekter varierer afhængig af bl.a. medicyntype og indgiftsform, dosis, patientens alder, sundhedstilstand, individuelle dispositioner, sundhedsvaner mv.

Ved behandling med østrogen kan der bl.a. være øget risiko for veneblodprop-per, forhøjede mængde fedtstoffer i blodet, galdesten og vægtøgning, mens der ved behandling med testosteron kan være øget risiko for bl.a. forhøjet blodprocent, vægtøgning og akne. Påvirkning af knogletæthed og fertilitet kan også være mulige effekter, mens det er mere usikkert, om den kognitive udvikling (erkendelsesfunktioner) påvirkes, særligt ved langtidsbehandling.

De lægemidler, der anvendes som stop- og krydshormoner har været anvendt i årtier, også til børn og unge, men til andre indikationer som f.eks. for tidligt indsættende pubertet. Der er generelt en god dokumentation og erfaring med både effekter og skadevirkninger, men særligt vedr. langtidsbehandling med krydshormoner, hvor der potentielt behandles med hormoner over et helt voksenliv, er der fortsat behov for mere forskning. Da kønsmodificerende medicinsk behandling af børn og unge under 18 år kun har været tilbudt i større omfang i de seneste årti, og i Danmark kun de seneste år, må videnskabelige studier fortsat afventes. Ved godkendelsen af de højt specialiserede funktioner på Rigshospitalet medfølger en forpligtelse til lave løbende forskning på området.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Christine Stausholm Knudsen