



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.: 1090367

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 13. januar 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 423 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 423:

”Hvad er praksis i de øvrige nordiske lande med hensyn til 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:

”Oslo Universitetshospital varetager udredning og behandling af børn og unge med kønsligt ubehag i Norge. ’Teamet for kønnsidentitetsudredninger av barn og unge’ (KID-teamet) er forankret i sygehusets afdeling for børn og unges psykiske sundhed. Der angives ingen nedre aldersgrænse for henvisning til teamet, men der er aldersgrænser på nogle behandlingstyper, herunder at man skal være fyldt 16 år for at få tilbudt krydshormonbehandling. Børn og unges pubertetsudvikling vurderes ud fra den såkaldte Tanner-skala, som bruges til at vurdere udviklingen baseret på de primære og sekundære køns karakteristika (fx brystudvikling, udvikling af ydre kønsorganer og graden af kønsbehåring). Der kan i Oslo tilbydes stophormonbehandling, når barnet eller den unge er i Tanner stadie 2, og hvis størrelsen på testiklerne (volumen) er større end 4 ml for patienter med fødselstildelt mandligt køn.

Organisering af området i Sverige er mere decentraliseret end i Danmark og Norge og varetages således på 7 sygehuse, hvoraf to af stederne varetager udredning og behandling af unge fra 16 år sammen med varetagelsen af de voksne. Udredningen og behandlingen i Sverige sker med baggrund i en retningslinje fra 2015, som bl.a. beskriver, at kønsdysfori anses som en psykisk lidelse, hvilket ikke er i overensstemmelse med vores tilgang i Danmark. Der har været en del kritik af den svenske tilgang og organisering, og den svenske regering har igangsat flere initiativer på området, herunder revidering af retningslinjen fra 2015, evidensgennemgang af området vedr. udredning og behandling af børn og unge samt viden om langtidseffekter og mental sundhed.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Christine Stausholm Knudsen