



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 28-05-2021
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPSAW
Sagsnr.: 2106389
Dok. nr.: 1731266

Folketingets Sundhedsudvalg har den 29. marts 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 1042 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Ellen Trane Nørby (V).

Spørgsmål nr. 1042:

”Hvad anser ministeren som værende kompetencer nok for at udføre det højtspecialiseret indgreb, som phalloplastik er, og hvor ofte skal man som kirurg operere for at kompetencerne vedligeholdes i specialkirurgi, jf. artiklen ”Kønsskifteoperationer gik galt: Simons penis gik i stykker” fra Ekstrabladet.dk den 22. marts 2021?”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse indhentet bidrag fra Region Hovedstaden, som oplyser følgende:

”Regionen kan oplyse, at det er læger, som har gennemgået relevant specialuddannelse, der udfører de omtalte indgreb. Rigshospitalets speciallæger benytter mikrokirurgisk teknik til falloplastikker. Teknikken benyttes bredt på Afdeling for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling på Rigshospitalet til mange rekonstruktive operationer og udføres derfor flere gange ugentligt. Det betyder, at speciallægerne er fuldt fortrolige med denne teknik.

Sundhedsstyrelsen fører tilsyn med området og har i den nationale specialeplan godkendt, at Rigshospitalet har tilstrækkelige kompetencer til at varetage den højt specialiserede funktion.”

Ministeriet har desuden indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som blandt andet oplyser følgende:

”Angående krav til faglighed:

- . / . Sundhedsstyrelsen godkendte Rigshospitalet til at varetage falloplastikoperationer i 2017. Som følge af godkendelse er Rigshospitalet forpligtet til at leve op til en række sundhedsfaglige kernekrav ifm. varetagelse af specialfunktioner jf. *’Specialeplanlægning – begreber, principper og krav’* (bilag 1). Disse krav omfatter bl.a. kapacitet og robusthed, aktivitet, erfaring og ekspertise, som samtidig betyder, at sygehuse, der varetager en specialfunktion, skal have tilstrækkelig aktivitet til at opnå, vedligeholde og udvikle de relevante sundhedspersoners erfaring.
- . / . Foruden reguleringen via styrelsens specialeplan, skal behandlingstilbuddet følge *’Vejledning af nr. 9658 af 16-08-2018 om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold’* (bilag 2). Denne vejledning beskriver og fastlægger rammerne for den samlede sundhedsfaglige indsats i relation til kønsidentitetsforhold, herunder krav til kønsmo-

dificerende kirurgi på kønsorganer. Det fremgår desuden af vejledningen, at behandling bør varetages i overensstemmelse med nationale og internationale retningslinjer.”

Sundhedsstyrelsen oplyser endvidere følgende:

”Angående patientvolumen og status på venteliste:

Sundhedsstyrelsen har en årlig opfølgning på specialeplanen, hvor styrelsen i dialog med regionerne identificerer områder, hvor der kan være problemer knyttet til varetagelsen af specialfunktioner. Dertil har styrelsen for enkelte områder et særligt fokus, hvilket fx kan gøre sig gældende i forbindelse med at en funktion er hjemtaget og tilbuddet skal opbygges. Her kan vi i styrelsen bl.a. vælge at udbede os regelmæssige redegørelser for funktionen og/eller at afholde statusmøder. Sundhedsstyrelsen har løbende været i dialog med Rigshospitalet og Region Hovedstaden i forhold til varetagelsen af falloskirurgi på den baggrund.

Jf. Sundhedsstyrelsens vejledning ’Sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold’ (Bilag 2), bør kønsmodificerende kirurgi tilbydes inden for rimelige tidsfrister, da det at have et kønsligt ubehag kan være forbundet med en betydelig påvirkning af den enkeltes livssituation, og at den enkelte kan have haft lange udrednings- og behandlingsforløb.

Ved møde med Region Hovedstaden og Rigshospitalet den 10. september 2020 fik Sundhedsstyrelsen oplyst, at der siden 2017 er foretaget fallosplastikoperationer på 3 personer på Rigshospitalet, alle med tildannelse af forlænget urinrør. Heraf blev en operation udført i 2017 og to blev udført i 2018.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at 3 operationer generelt er for få mhp. at opbygge og vedligeholde den faglige ekspertise, hvorfor styrelsen ved mødet 10. september 2020 bad Region Hovedstaden og Rigshospitalet leve op til deres forpligtelse til at varetage operationerne samt at få afviklet den aktuelle venteliste samt sikre acceptabel ventetid for fremtidige patienter.

Ved mødet understregede styrelsen ligeledes over for Region Hovedstaden og Rigshospitalet, at aktivitet er en forudsætning for at opretholde Sundhedsstyrelsens godkendelse. Det blev endvidere aftalt, at ventelisten til falloskirurgi skal afvikles hurtigst muligt, og at behandlingen generelt bør tilbydes inden for en rimelig ventetid. Sundhedsstyrelsen har siden anmodet Region Hovedstaden om status for varetagelsen og nedbringelsen af ventelisten, og det er her blevet oplyst at der har været kontakt til alle patienter på venteliste og at første operation er planlagt i primo 2021. Det er desuden aftalt med Region Hovedstaden og Rigshospitalet, at der følges op på varetagelsen af falloskirurgien ved næste statusmøde for sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitet, som forventes afholdt juni 2021.

Sundhedsstyrelsen bemærker desuden, at styrelsen i samarbejde med en faglig arbejdsgruppe med relevante fagpersoner fra hele landet er i gang med at udarbejde en visitationsretningslinje for øvre og nedre kønsmodificerende kirurgi. Visitationsretningslinjen skal fungere som et redskab til lægerne i forbindelse med indikationsstilling, vurdering af kontraindikationer og komplikationsrisici ved de enkelte indgreb. Endvidere vil retningslinjen beskrive de organisatoriske rammer i forbindelse med udredning og henvisning til kønsmodificerende kirurgi. Arbejdet forventes afsluttet medio 2021.”

Jeg kan henholde mig til Region Hovedstadens og Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Siw Anna Wernberg