



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: 03-12-2020  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPMOST  
Sagsnr.: 2016229  
Dok. nr.: 1484671

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 5. november 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 184 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Ellen Trane Nørby (V).

Spørgsmål nr. 184:

”Ministeren bedes - eventuelt med bidrag fra Sundhedsstyrelsen - redegøre for, hvor langt det nordiske samarbejde er på det fallosplastiske område, jf. Sundhedsstyrelsens tidligere orientering herom til LGBT-strategikredsen.”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for besvarelsen anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Så vidt styrelsen er orienteret, eksisterer der ikke på nuværende tidspunkt et direkte nordisk samarbejde om kønsmodificerende kirurgi, herunder falloskirurgi, med udveksling af patienter mv.

Nordic Review Group on Highly specialized treatment, er en gruppe under nordisk ministerråd. Under det norske formandskab i 2019, blev der udført en analyse, vedr. muligheder for øget nordisk samarbejde omkring højt specialiseret behandling på en række områder. I forlængelse af denne analyse skulle der efter planen i 2020 og 2021 planlægges og afholdes en workshop med deltagelse af klinikere fra de områder, hvor der vurderes at være potentiale ved øget samarbejde. Potentielle områder til workshoppen, skal planmæssigt udvælges af det nordiske netværk, og nedre kønsmodificerende kirurgi, har været nævnt som et muligt emne. Arbejdet med at planlægge og afholde en workshop, er på grund af epidemien med COVID-19 blevet udskudt til 2021.

Sundhedsstyrelsen vurderer generelt, at der kan være fordele ved nordisk samarbejde, når følgende forudsætninger er opfyldt:

- Lille antal patienter i de enkelte lande.
- Kapacitetsudfordringer, fx som følge af, at få sundhedspersoner besidder den specialiserede ekspertise.
- Behandlingen kræver dyrt udstyr og/eller hvor der er store driftsomkostninger uafhængig af aktivitet.

For at samarbejde kan lykkes, kræver det stort engagement og understøttelse fra parterne på både organisatorisk niveau og på klinikerniveau. Rigshospitalet har tidligere fremført over for Sundhedsstyrelsen, at et nordisk samarbejde omkring kønsmodificerende kirurgisk behandling af transkønnede kunne være en god løsning. Argumenterne herfor er bl.a., at den sproglige og kulturelle barriere mellem de nordiske lande er begrænset, hvilket giver både patienter og sundhedsfagligt personale mulighed for at kommunikere nemmere med hinanden. Afstandene inden for Norden er ligeledes

begrænsede. Derudover er de nordiske landes sundhedsvæsnere nogenlunde ensartede, hvad angår opbygning, finansiering og uddannelse af fagpersoner.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens bidrag.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Morten Strand