

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: SUNDJUR  
Sagsbeh.: DEPJUSJ  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 2303548  
Dok. nr.: 2648114  
Dato: 11-04-2023

## TALEPAPIR

Det talte ord gælder  
Samråd i Sundhedsudvalget den 11. april 2023 kl. 15.00-16.00.  
(943 ord, ca. 7 minutter)

### Samråd F-J om behandling af transkønnede børn

[Samrådsspørgsmålene er stillet efter ønske fra Mette Thiesen  
(DF):

Samrådsspørgsmål F

*”Vil ministeren redegøre for udviklingen i henvisningen af børn til udredning og behandling for kønsdysfori – også kendt som kønsbehag?”*

Samrådsspørgsmål G

*”Hvad mener ministeren om brugen af kirurgi og hormonbehandling til børn med kønsdysfori, i lyset af at Region Hovedstadens psykiatri har peget på, at ”De fleste (ca. 75 %) med kønsbehag i barndommen finder deres egen måde, at leve i overensstemmelse med deres tildelte køn”? Der henvises til pjecen ”Information om Kønsbehag, Transkønnethed og Kønsidentitet hos børn og unge« fra Region Hovedstadens Psykiatri”*

### Samrådsspørgsmål H

*”Hvad mener ministeren om, at den svenske pendant til Sundhedsstyrelsen anbefaler tilbageholdenhed, når det kommer til hormonbehandling af unge under 18 med kønsdysfori? Der henvises til en pressemeddelelse om opdaterede svenske anbefalinger for hormonbehandling ved kønsdysfori hos unge fra den 22. februar 2022.”*

### Samrådsspørgsmål I

*”Hvad mener ministeren om, at man i Storbritannien har stoppet brugen af stophormoner for unge under 16 år, fordi de ikke forstår konsekvenserne af at stoppe deres kønsudvikling? Der henvises til artiklen »Briterne træder på bremsen med hormoner til transkønnede« Fra Kristeligt Dagblad den 7. december 2020.”*

### Samrådsspørgsmål J

*”Vil ministeren arbejde for at få stoppet brugen af kirurgi og hormonbehandling til børn med kønsdysfori?”]*

\*\*\*

## **[Indledning]**

Jeg er kaldt i samråd i dag for at svare på min holdning til behandling af børn med kønsdysfori – det vil sige børn med kønsligt ubehag.

Som det første vil jeg gerne tydeliggøre, at der aldrig er nogen børn, som er blevet tilbudt kirurgi.

I den gældende vejledning for området fremgår det, at der i helt særlige tilfælde kan tilbydes henvisning til brystkirurgi.

Dette sjældne tilfælde har dog aldrig været fundet. Blot for at tydeliggøre det fra start af, at der ikke er nogen børn eller unge, der er blevet tilbudt kirurgi.

\*\*\*

## **[Indledning - fortsat]**

Der er ingen tvivl om, at hormonbehandling til børn med kønsidentitetsforhold er et omdiskuteret – og svært – emne.

Et emne, som der er mange forskellige holdninger til, men en ting håber og tror jeg, at vi allesammen er enige om – nemlig at vi gerne vil børnene det bedste.

Der er tale om børn, som har det rigtig svært. Det er vigtigt, at disse børn tages alvorligt. Og får den hjælp, de har brug for.

Og lad mig allerede nu svare på spørgerens sidste spørgsmål:

Behandling på området må og skal bygge, set med regeringens øjne, på en faglig vurdering og et fagligt velfunderet grundlag.

I Sundhedsstyrelsens vejledning fremgår det, at tilbud om behandling skal bero på en konkret lægefaglig vurdering af hvert enkelt barn.

\*\*\*

## **[Udvikling i henvisning til udredning og behandling]**

Siden behandlingstilbuddet til børn og unge startede i 2016, er der sket en stigning i antallet af henviste børn og unge.

I 2016 blev 97 børn og unge henvist til udredning for kønsidentitetsforhold hos Sexologisk Klinik.

Samme år blev 14 børn og unge henvist videre til hormonbehandling hos Vækst og Reproduktion.

I 2021 blev 295 børn og unge henvist til udredning, mens 70 børn og unge samme år blev henvist videre til hormonbehandling.

I 2022 er tallene, at der blev henvist 352 børn og unge til udredning, hvoraf kun 22 børn og unge var henvist til hormonbehandling.

I 2019 og 2020 var andelen af børn, der blev henvist fra udredning til behandling cirka en tredjedel. I 2021 var andelen faldet til cirka en femtedel. Og i 2022 var det kun 6 procent.

\*\*\*

## **[Pjece fra Region Hovedstadens Psykiatri]**

Dette leder mig videre til den omtale pjece fra Region Hovedstadens Psykiatri.

I pjecen fremgår det, at de fleste med kønsbehag i barndommen finder deres egen måde at leve i overensstemmelse med deres fødselstildelte køn.

Jeg synes, at det er positivt, at de fleste børn med kønsidentitetsforhold finder en måde at leve med det på.

Men nogle børn og unge vurderes af læger til at have det så dårligt, at de har brug for sundhedsfaglig hjælp.

\*\*\*



## **[Det danske behandlingstilbud]**

I Danmark er udredning og behandling af børn og unge med kønsidentitetsforhold reguleret i Sundhedsstyrelsens Specialeplan.

Rigshospitalet er det eneste sygehus, som er godkendt til at varetage udredning og behandling af børn og unge, da det kræver helt særlig ekspertise i et fast multidisciplinært teamsamarbejde.

Ved godkendelsen af de højt specialiserede funktioner på Rigshospitalet medfølger en forpligtelse til løbende at lave forskning på området.

Før en behandling kan iværksættes, skal der foreligge en klar sundhedsfaglig vurdering af det kønslige ubehag og hermed indikation for et sundhedsfagligt tilbud.

Dette sammenholdt med eventuelle sundhedsfaglige forbehold og kontraindikationer til behandlingen.

Der bliver altså foretaget en grundig, faglig vurdering af hvert enkelt barn med henblik på at vurdere, om det er relevant og sundhedsfagligt forsvarligt at tilbyde barnet behandling

Og herunder finde det rigtige behandlingstilbud.

### **[Ny tilgang i Sverige og Storbritannien]**

Jeg bliver spurgt om min holdning til, at Sverige nu anbefaler tilbageholdenhed i forhold til hormonbehandling.

Og at Storbritannien skulle have stoppet brugen af stophormoner for unge under 16 år.

Må jeg starte med at sige, at England – så vidt jeg ved fra den danske ambassade i Storbritannien – fortsat tilbyder hormonbehandling til børn under 16 år, nu bare inden for forskningsmæssige rammer.

Region Hovedstaden har oplyst, at de på baggrund af egne erfaringer og den opdaterede retningslinje fra Sverige, er blevet mere tilbageholdende med at tilbyde hormonbehandling end tidligere.

Tilbageholdenheden kommer særligt til udtryk ved unge med kønsligt ubehag opstået i forbindelse med puberteten – hvilket også er tilgangen i Sverige.

Jeg finder det positivt, at der reageres på forskning og erfaringer, både egne og udenlandske, og at erfaringerne fører til justeringer.

I Danmark har man fra begyndelsen valgt at samle al behandling for at sikre højeste kvalitet og vidensopbygning. Det gør Sverige nu også.

Når det er sagt, kan der være forskelligheder mellem landene. Man kan derfor ikke uden videre ligestille landene på området.

\*\*\*

## **[Vigtigt med forskning og samarbejde på området]**

Jeg synes naturligvis, at det er vigtigt, at de faglige retningslinjer på området løbende revurderes, så vi fortsat sikrer den bedst mulige hjælp til børnene.

For løbende at sikre den bedst mulige hjælp har Region Hovedstaden igangværende forskning om børn og unge.

Region Hovedstaden indsamler blandt andet demografiske, psykologiske, psykiatriske og somatiske data samt patientrapporterede livskvalitetsdata.

Region Hovedstaden samarbejder også med andre lande og udveksler erfaringer om behandling.

Blandt andet afholdes der 1-2 årlige møder med svenske, norske og finske klinikere på området.

Så udviklingen i andre lande følges altså også.

Derudover er Sundhedsstyrelsen i gang med en revision af vejledning om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold.

I arbejdet vil der være fokus på behandlingstilbuddet til børn og unge. Det er forventningen, at arbejdet vil være færdig i slutningen af 2023.

### **[Afrunding]**

Som afrunding vil jeg gerne gentage vigtigheden af, at transkønnede børn med kønsligt ubehag får den rette hjælp.

Om den rette hjælp indebærer sundhedsfaglig hjælp, vil jeg lade være op til lægerne at vurdere.

Der er forsat behov for en meget grundig udredning af hvert enkelt barn.

Behandlingstilbuddet til børn og unge er stadig relativt nyt.

Det er derfor også meget vigtigt, at udviklingen på området fortsat følges løbende, så behandlingstilbuddet kan tilpasses efter nyeste viden på området.

Tak for ordet.