



LGBT komiteen arbejder med lovgivning og rettigheder i relation til LGBT-personer og er partipolitisk uafhængig

CVR: 40636234
komiteen@komiteen.dk

komiteen.dk

Tina Thranesen

tina@thranesen.dk

Martin Iversen Christensen

iverchrist@gmail.com

Søren Laursen

soren@laursen.com

Facebook & Twitter: @lgbtkomiteen

LGBT komiteens positionspapir til

**rundbordsmøde med sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke
fredag den 8. november 2019 kl. 1300-1430
i Sundheds- og Ældreministeriet**

Jf. invitationen af 3. oktober 2019 vil Magnus Heunicke gerne høre om vores synspunkter og de udfordringer (problemer), vi ser på sundhedsområdet.

1. **Revision af Sundhedsstyrelsens vejledning "Sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold. VEJ nr. 9658 af 16. august 2018"**

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=206531>

Vejledningen blev udfærdiget i 2014 og har i de forløbne fem år kun undergået nogle administrative ændringer.

Vejledningen var et stort fremskridt, men den er fortsat unødvendig restriktiv i forhold til transpersoners mulighed for at få rådgivning til afklaring af deres kønsidentitet og afhjælpning af kønsligt ubehag gennem tilbud om behandling.

Samtidig er der flere steder for upræcis i forhold til sundhedsvæsenet, idet den giver for store muligheder for fortolkning – fortolkning, som gerne er til ugunst for transpersonerne.

En revision af vejledningen vil kunne afhjælpe de fleste af efterfølgende punkter.

2. **Nedre operation**

Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling på Rigshospitalet har i adskillige tilfælde afvist transpersoner, der af det multidisciplinære team var indstillet til nedre kirurgi som led i deres kønskorrigerende behandling.

Klinikken er med under det multidisciplinære teams konference, hvor indstillingen laves.

Klinikken har derfor kun kompetence at omgøre en indstilling teamet, hvis forundersøgelsen viser, at der er sundhedsmæssige risici ved at foretage operationen.

Det er LGBT komiteens opfattelse, at klinikken overtræder sine beføjelser i forhold til afvisning af behandling.

3. **Topoperation**

Transpersoner i behandling, som af det multidisciplinære team indstilles til topoperation sendes rutinemæssigt til forundersøgelse hos Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling på Rigshospitalet, uagtet at de har tilkendegivet, at de ønsker operationen foretaget på et andet hospital/en anden klinik.

Forundersøgelsen bør derfor foretages på det hospital/den klinik, hvor selve operationen skal foregå.

Det er spild af ressourcer, at der skal laves en forundersøgelse på Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling, som samtidig får en "gatekeeper"-funktion.

Hvis transpersonen slipper gennem Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandlings "gatekeeper"-funktion skal der alligevel laves en forundersøgelse på det hospital/den klinik, hvor operationen skal foregå.

4. **Uigennemsigtighed**

LGBT komiteen har forgæves forsøgt at få indsigt i antallet af behandlinger og afvisninger på Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling på Rigshospitalet. Det er LGBT komiteens opfattelse, at

der bør være et indberetningskrav, som sikrer gennemsigtighed i behandlingstilbud til transpersoner.

5. **Kønshormonbehandling**

Behandling af transpersoner med det modsatte køns kønshormoner må kun finde sted efter henvisning fra et af de to centre for kønsidentitet (i København og i Aalborg) efter indstilling dertil af det multidisciplinære team. Kønshormonbehandlingen foregår derefter henholdsvis på Gynækologisk Klinik ved Rigshospitalet og Gynækologisk ambulatorium ved Aalborg Universitetshospital.

Når den enkeltes hormonbehandling efter nogen tid er konstateret stabil, kan vedligeholdelsesbehandlingen efter en konkret vurdering foregå på lokalt sygehus, i speciallægepraksis eller hos egen læge.

Indtil ultimo 2012 foregik hovedparten af transpersoners kønshormonbehandling uden problemer hos privatpraktiserende gynækologer og endokrinologer jævnt fordelt over hele landet til transpersonernes og gynækologernes fulde tilfredshed.

Denne velfungerende ordning satte Sundhedsstyrelsen en stopper for ved deres skrivelse af 23. november 2012.

<http://www.transviden.dk/behandling-af-transseksuelle-praecisering-af-regler-fra-sundhedsstyrelsen-den-23-november-2012/>

<http://www.transviden.dk/fortsat-hormonbehandling-til-transkoennede/>

6. **Ventetider**

Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. BEK. nr. 657 af 28. april 2019 gælder ikke kønsskifteoperation.

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=209553>

Det gør, at transpersoner, som er indstillet til en behandling, må vente i årevis på at få deres behandlinger, og at planlagte behandlinger igen og igen aflyses, hvorefter disse transpersoner igen kommer bagerst i køen.

Det er især galt på Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling på Rigshospitalet.

Da det er en bekendtgørelse, kan ministeren umiddelbart ændre den, så "kønsskifteoperationer" ikke er undtaget fra ventetidsgarantien og fritvalgsordningen vedrørende behandlingssted.

7. **Børn og unge under 18 år**

1. Det er et problem, at Sexologisk Klinik har monopol i udredning og behandling af transkønnede børn og unge under 18 år.
2. Det er unødvendigt, at der er krav om psykiatrisk udredning af alle børn og unge for at kunne få behandling (også for stop-hormoner som praktiserende læger udskriver til andre børn). Psykiatrisk behandling bør kun foregå, hvis der er klare indikationer om, at det er nødvendigt.
3. Vedligeholdelsesbehandling med stophormoner og det modsatte køns kønshormoner bør kunne ske på et hospital/hos en læge nær deres bopæl.
4. Børn og unge under 18 år bør ikke tvinges til at alle deres behandlinger skal foregå i København. Det kræver meget fravær fra deres skole/uddannelse og er en psykisk belastning.

8. **Overordnet og samlet vedr transpersoner**

Sundhedsfaglig behandling af transpersoner bør decentraliseres.

De enkelte elementer af behandlingen adskiller sig ikke væsentligt fra andre behandlinger i sundhedsvæsenet.

Transpersoner, der ønsker behandling, er for de flestes vedkommende afklarede om deres ønsker. Sundhedsstyrelsens vejledning "Sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold" blev lavet for fem år siden og har kun undergået nogle administrative ændringer i de forløbne år. Den er grundlæggende forældet.

Erfaringerne gennem de sidste fem år sammenholdt med tidligere års erfaringer viser tydeligt, at det nuværende stive system med to centre og de multidisciplinære team er ikke fungerer tilfredsstillende. De er langsommelige, bureaukratiske og alt for dyre i drift.

Enhver form for sundhedsfaglig behandling af transpersoner bør kunne ske efter henvisning fra en alment praktiserende læge.

Kønshormonbehandling af transpersoner bør igen som indtil ultimo 2012 kunne ske hos en gynækolog/endokrinolog – enten hos en offentlig klinik eller hos en privatpraktiserende.

Øvre kirurgi – fjernelse af bryster og/eller indsættelse af brystimplantater – bør kunne ske hos de hospitaler og klinikker, som har erfaring med brystkirurgi.

Nedre kirurgi – kirurgisk ændring af kønsorganerne – for mand til kvinde i form af fjernelse af penis og pung og tildannelse af en skede fra henholdsvis mandlige til kvindelige og kvindelige til mandlige og for kvinde til mand ved tildannelse af en penis og pung foregår i dag kun på Klinik for Plastikkirurgi og Brandsårsbehandling på Rigshospitalet. Det må af alle erkendes, at de ikke har den nødvendige rutine til at udføre disse operationer – især ikke tildannelse af penis og pung på transmænd – eller den nødvendige kapacitet med årelange ventetider og ofte med gentagne reoperationer til følge. Nedre kirurgi bør efter denne enkelte transpersons eget valg tilbydes foretaget på et anerkendt udenlandsk hospital med stor erfaring.

9. **Sundhedsloven**

Efter sundhedslovens § 15, stk. 3 må kastration af personer under 18 år må ikke tillades. Med indførelsen af juridisk kønsskifte i 2014 blev sundhedsloven ændret.

Før dette var det ifølge samme stk. 3 muligt for personer under 21 år at få tilladelse til kastration hvis ganske særlige grunde taler derfor.

Det, at bestemmelsen blev ændret til sin nuværende ordlyd betyder, at unge transpersoner, som har været i behandling på grund af deres transkønnethed – herunder i behandling med det modsatte køns kønshormoner – ikke har mulighed for at få foretaget deres nedre operation før de er fyldt 18 år.

Det bør være muligt for unge under 18 år at få deres nedre operation et år efter, at de er påbegyndt behandling med det modsatte køns kønshormoner. Det har også stor betydning for deres seksualliv.

10. **Implementering af IDC-11 i SKS**

LGBT komiteen har med tilfredshed modtaget sundhedsministerens svar om, at det fortsat skal afspejles, at der skal skelnes mellem seksualitet og kønsidentitet, og at han derfor vil sørge for, at der bliver taget højde for det som led i arbejdet med implementeringen af ICD-11 i Sundhedsvæsnets KlassifikationsSystem.

<http://komiteen.dk/?p=658>

11. **Bloddonation**

Reglerne for bloddonation skal ændres, så udelukkelse fra donorkorpset ikke sker på grundlag af seksuel orientering, men på grundlag af risikoadfærd. Der er p.t. en revision af bekendtgørelsen i høring.

12. **Assisteret reproduktion**

Da man reviderede lov om assisteret reproduktion i folketingssamlingen 2013-14, ønskede man sprogligt at være inkluderende i forhold til transpersoner. Det er dog sket på en u hensigtsmæssig måde, da en transmand med en livmoder netop identificerer sig som mand, og derfor også bør anses som far. Lov om assisteret reproduktion handler om, hvad man må og ikke må i forhold til håndtering af væv og kønsceller. Sådanne bestemmelser bør formuleres på basis af fysiologi, genetik osv. og ikke ud fra en vilkårlig definition af en mand og en kvinde.

Det er i dag forbudt for en kvinde at donere æg til sin kvindelige partner med mindre, der er medicinsk indikation – dvs., hvis partneren ikke kan blive gravid med sine egne æg. Begrundelsen herfor er en øget risiko for svangerskabsforgiftning ved ægdonation frem for ved anvendelse af

egne æg. Men ægdonation er tilladt i Danmark, så LGBT komiteen finder ikke, der er proportionalitet i forbuddet.

Derfor: Tilret lov om assisteret reproduktion, 1) så der ikke refereres til køn – kvinde og mand – men til biologiske/fysiologiske roller, fx den gravide og det mandlige og det kvindelige genetiske ophav, og 2) så en kvinde generelt kan donere æg til sin kvindelige partner..

13. **Almen praksis**

I Sundhedsstyrelsens nylige rapport *Danske LGBT-personers møde med almen praksis – udfordringer og muligheder* opstilles en række anbefalinger (pp. 94-98). De 24 forslag og anbefalinger er grupperet under overskrifterne 1) Barrierer som følge af den sundhedsprofessionelles antagelser, normer og holdninger. 2) Barrierer som følge af den sundhedsprofessionelles sprogbrug. 3) Barrierer som følge af den sundhedsprofessionelles manglende viden og uddannelse. 4) Barrierer som følge af heteroseksuelt orienterede oplysningsmaterialer, vejledninger og journaler. 5) Barrierer som følge af, at patienten ikke oplyser at være LGBT-person.

LGBT komiteen finder det afgørende vigtigt, at der følges op på disse forslag og anbefalinger, og at et sådant arbejde involverer aktører fra LGBTI-miljøet.

<https://www.sst.dk/da/Nyheder/2019/Udfordringer-og-muligheder-i-LGBTI-personers-moede-med-almen-praksis>

14. **Oversygelighed og mistrivsel**

Rapporten om almen praksis nævnt i forrige punkt indeholder en gennemgang af undersøgelser vedr. LGBTI-personers sundhed og trivsel, herunder den nye, meget omfattende SEXUS-undersøgelse. Der tegner sig et markant billede af oversygelighed og mistrivsel i LGBTI-segmentet. Dette billede bekræftes i hver undersøgelse og med større og større evidens. LGBT komiteen finder det afgørende vigtigt, at der skabes initiativer for at imødegå denne sundhedskatastrofe. Det er ikke tilstrækkeligt at måle på dårligdommene, der skal findes løsninger.

15. **Yderligere.**

Det skal bemærkes, at der er mange andre områder under andre ministerier, som også trænger til at blive forenklet og forbedret, herunder nogle, der spiller sammen med forhold på sundhedsområdet, fx familieretten.

LGBT komiteen

Søren Laursen

Tina Thranesen