



Fremsat den 14. marts 2017 af Stine Brix (EL) og Pernille Skipper (EL)

## **Forslag til folketingsbeslutning** om sundhedsvæsenets behandlingstilbud til transkønnede

I forlængelse af Folketingets beslutning om at fjerne transkønnede fra diagnoselisten over psykiatriske diagnoser pålægger Folketinget regeringen at sikre, at transkønnede reelt flyttes fra psykiatrien, og at transkønnede får adgang til behandling på baggrund af informeret samtykke. Regeringen skal således sikre,

- at behandlingen af transkønnede flyttes fra den kliniske sexologi til specialer med relevans for den konkrete be-

handling, f.eks. endokrinologi, gynækologi og plastikkirurgi,

- at det ikke er et krav for at få adgang til behandling, at transkønnede skal igennem en udredning af psykiatrisk karakter, og
- at den behandlingsansvarlige ikke bør være en psykiater.

## Bemærkninger til forslaget

Folketinget vedtog den 11. juni 2014 lovforslag nr. L 182 om ændring af lov om Det Centrale Personregister (Tildeling af nyt personnummer til personer, der oplever sig som tilhørende det andet køn (folketingsåret 2013-14). Loven muliggjorde, at personer, som oplever et misforhold mellem det køn, de er tildelt ved fødslen, og det køn, som de reelt oplever at tilhøre og identificerer sig med, kan opnå juridisk kønsskifte. Juridisk kønsskifte var tidligere betinget af hormonel behandling, og at den transkønnede fik foretaget en kastration – dvs. fik fjernet penis og testikler eller livmoderen og æggestokkene, men L 182 ændrede denne mangeårige diskriminerende praksis. Forslagsstillerne hilste denne ændring meget velkommen.

Den 26. maj 2016 vedtog Folketinget i samme positive ånd at fjerne »transseksualisme« fra sundhedsvæsenets klassifikationssystem, så det ikke længere kategoriseres som en psykiatrisk diagnose. Danmark forpligtede sig også til at arbejde aktivt for at fjerne diagnosekoderne F64 og F65 fra WHO's sygdomsklassifikation, jf. beslutningsforslag nr. 7 – bilag 10, folketingsåret 2015-16.

Forslagsstillerne noterer sig med tilfredshed, at Danmark med de ovenstående vedtagelser således stiller sig i spidsen som et foregangsland for en generel bevægelse væk fra at betragte transkønnethed som en psykisk sygdom og dermed baner vej for en inkluderende, anerkendende og respektfuld tilgang til mennesker, som ikke identificerer sig med det køn, de blev tildelt ved fødslen.

I beretningen til B 7, Forslag til folketingsbeslutning om fjernelse af transseksualisme fra sygdomsliste, står der bl.a., at det er »udvalgets forventning, at man som transkønnet i Danmark skal opleve et hensynsfuldt udredningsforløb og tilbydes en værdig og afklarende indsats i forbindelse med et eventuelt kønsskifte«, jf. beslutningsforslag nr. 7 – bilag 10, folketingsåret 2015-16. Forslagsstillerne ønsker med nærværende forslag at præcisere, hvad dette konkret indebærer – nemlig, at der bør være overensstemmelse mellem den gældende lovgivning og sundhedsvæsenets behandlingspraksis.

### Behandlingspraksis

På trods af at transkønnethed fra 2017 ikke længere figurerer som en psykiatrisk lidelse, er det fortsat således, at Sundhedsstyrelsens faglige vejledning vurderer det som nødvendigt for transkønnede personer at modtage psykiatrisk udredning og »højt specialiseret behandling«, jf. »Vejledning om udredning og behandling af transkønnede«, Sundhedsstyrelsen, vejledning nr. 10353 af 19. december 2014. I forlængelse heraf er behandlingen placeret i psykiatrien, i praksis under Region Hovedstadens Psykiatri via Sexologisk Klinik, Rigshospitalet.

Det synes imidlertid modstridende, at der fortsat skal foretages psykiatrisk udredning, når det at være transkønnet ikke længere figurerer på listen over psykiske lidelser. Den psykiatriske udredning, som i praksis alene udføres af Sexologisk Klinik ved Rigshospitalet, er i dag en forudsætning for

eller led i en kropskorrigerende behandling og kirurgi. Denne udredning indebærer bl.a. en række af test, interview og samtaler, som er krænkende, grænseoverskridende og irrelevante, hvilket er grundigt dokumenteret af bl.a. menneskerettighedsorganisationen Amnesty International, jf. rapporten »The State decides who I am«, Amnesty International, 2014 og opfølgende rapport om danske forhold, jf. Amnestys briefing, 2016, »Transkønnedes adgang til sundhed i Danmark«.

Ligeledes betød Sundhedsstyrelsens revision af den faglig vejledning fra 2014 en stramning af transkønnedes muligheder for hormonbehandling. Tidligere blev hormonbehandling opstartet og vedligeholdt hos privatpraktiserende speciallæger, hvilket var en populær og uproblematisk behandlingspraksis ifølge både transkønnede og speciallæger. Der henvises til artiklen »Kritikere slår alarm«: Flere transkønnede tager ulovlige hormoner, Information, den 12. oktober 2015, samt pressemeddelelse fra Amnesty, »Transkønnede venter længere på behandling«, den 14. august 2015.

Opsummerende kan det derfor konstateres, at der aktuelt ingen muligheder er for igangsættelse af kropskorrigerende tiltag under nogen form uden om den kliniske sexologi og psykiatrien. Alt i alt vurderer forlagsstillerne den aktuelle behandlingspraksis som direkte modstridende med den netop vedtagne lovgivning, idet man i praksis fortsat fastholder et syn på transkønnede som psykisk syge mennesker, hvis udredning og behandling derfor skal forankres i psykiatrien. Forslagsstillerne ønsker derfor gennem vedtagelsen af dette forslag at bringe sundhedsvæsenets behandlingspraksis i overensstemmelse med linjen i den nyligt vedtagne lovgivning, hvor en persons selvoplevede kønsidentitet *netop ikke* ses som en medicinsk eller psykiatrisk tilstand.

### Nyt behandlingsparadigme

Et nyt behandlingsparadigme skal basere sig på en grundlæggende anden tilgang til behandling af transkønnede end den, som er gældende i dag. Ligesom en persons kønsidentitet ikke skal helbredes eller undertrykkes, skal tilstanden heller ikke behandles, medmindre den enkelte har et aktivt og særskilt ønske herom. I så fald skal behandlingen tilrettelægges og iværksættes på individets præmisser inden for rammerne af informeret samtykke og selvbestemmelse, således som i resten af sundhedsvæsenet. Det er altså ikke sundhedsvæsenets rolle at afgøre, om den enkelte transkønnede må eller skal i behandling, hvilket er tilfældet i den nuværende behandlingsmodel.

Behandlingen af transkønnede skal ikke høre under den kliniske sexologi og psykiatrien, hvilket følger i forlængelse af, at diagnosen ikke betragtes som en psykiatrisk lidelse. Det indebærer, at specialefunktionen ikke bør høre under psykiatrien, at behandlingen ikke skal foregå på en afdeling under psykiatrien, at den behandlingsansvarlige ikke skal være en psykiater, og endelig at det ikke skal være et krav at gennemgå en udredning af psykiatrisk karakter for at kunne få behandling.

Der er ingen grund til at udrede alle transkønnede for psykiske lidelser. Der er talrige eksempler af irreversible medicinske og kirurgiske behandlinger, der bliver tilbudt i sundhedsvæsnet, uden at patienten skal igennem en psykiatrisk udredning forinden. Udredning for psykiske lidelser er kun relevant, hvis der er mistanke om psykisk lidelse hos den enkelte person. Sådant en udredning bør desuden ikke påvirke den relevante behandling i forhold til kønsidentitet.

Forslagsstillerne er opmærksomme på, at der den 1. marts 2017 er blevet offentliggjort en revideret specialeplan 2017, som træder i kraft 1. juni 2017. Den reviderede specialeplan betyder, at behandlingen af transkønnede fortsat er placeret som højt specialiseret behandling. Det følger af forslaget, at specialeplanen i forhold til behandling af transkønnede bør revideres. Praktiserende gynækologer og endokrinologer med særlig viden inden for området skal kunne træffe beslutning om hormonbehandling til transkønnede, ligesom det også bør være muligt at få topoperationer, uden at det er på højt specialiseret niveau.

Det bør overvejes, at transkønnede, ud over den medicinske behandling, tilbydes, ikke pålægges, en henvisning til psykologsamtaler. Mange transkønnede dør med psykiske udfordringer, ikke som direkte følge af deres kønsidentitet, men fordi det kan være psykisk belastende at leve i et transfobisk samfund og belastende at gå igennem en fysisk transition.

Kravet om et andet behandlingsregime bakkes op af Amnesty International (jf. anbefalingerne i Amnestys briefing, 2016, »Transkønnedes adgang til sundhed«, som gentagne gange har dokumenteret og kritiseret den eksisterende diskriminerende behandlingspraksis, samt en række rettighedshavere, LGBTI-organisationer og transpolitiske organisationer, som har protesteret mod den årelange behandlingspraksis.

*Skriftlig fremsættelse*

**Stine Brix (EL):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om sundhedsvæsenets behandlingstilbud til transkønnede.*

(Beslutningsforslag nr. B 83)

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.