

Klage over at sundhedsministeren ikke griber ind over for sundhedsstyrelsens anvendelse af tvang i udredningsprocessen om kønsskifte for transkønnede.

Behandlings TILBUD eller TVANG's behandling!

1.Sundhedsstyrelsen modarbejder sundhedslovens formål om patienters selvbestemmelsesret ved at tvangshenvise til Sexologisk klinik.

Sundhedsstyrelsen modarbejder sundhedslovens formål om "at sikre, at patienters værdighed, integritet og selvbestemmelsesret respekteres". Sundhedsstyrelsen tvinger de transkønnede borgere til få deres udredning/hormonbehandling foretaget ved Sexologisk klinik (Sk). Der gives kun ret til ET enkelt behandlingstilbud/sted og således ikke mulighed for at vælge alternative behandlingssteder/læger. Der er derfor tale om "et tilbud man ikke kan sige nej til" eller "frivillig tvang". Der er tale om **tvangshenvisning!**

Det kan konstateres at Sundhedsstyrelsen er velvidende om og har sanktioneret at en stor gruppe transkønnede borgere i en årerække har benyttet sig af deres selvbestemmelsesret ved at frekventere andre speciallæger b. la. Gynækolog Peter Bagger, for hormonbehandling, fordi de netop IKKE vil lade sig tvangshenvise/tvangsbehandle hos Sexologisk klinik. Hos Peter Bagger har de derimod oplevet at blive behandlet med respekt, "værdighed, integritet".

"Personer med transseksualitet skal have adgang til et sundhedsfagligt behandlingstilbud af høj kvalitet og behandling af transseksualisme,.."

"Behandling af transseksuelle 23. november 2012

Kilde: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2012/behandling-af-transseksuelle>

2.Sundhedsstyrelsen udsætter de transkønnede borgere for tvangsbehandling og overgreb.

Når sundhedsstyrelsen i sit såkaldte "behandlingstilbud" ikke tillader/forbyder andre behandlingsmuligheder end Sk. og fordi hormonbehandling og kønsskifteoperation er livsnødvendig for de transkønnede borgere - så må der i sagens natur være tale om **tvangsbehandling!**

Sundhedsstyrelsens "Behandlingstilbud" italesættes hos Sk. som "behandling". Behandling kræver to deltagere: en behandler og en patient som skal udsættes for behandling. Adskillige voksne, myndige transkønnede medborgere har hverken lyst eller behov for behandling hos SK. De er allerede personligt afklaret og meget langt i deres udviklingsproces når de henvender sig for at få et kønsskifte. De er raske velfungerende mennesker som derfor **kun** kan opfatte sundhedsstyrelsens såkaldte "behandlingstilbud" som tvangsbehandling og overgreb på deres personlige "værdighed, integritet".

Fagligt overskrides det mest basale grundlag for **AL terapi** når den transkønnede borger - som ikke lider, ikke har ønsker om behandling og ikke ønsker at blive helbredt - tvinges til behandling hos Sk.

"Den umiddelbare motor i terapien er patientens lidelse

og det ønske om helbredelse, der udspringer af denne”

Kilde: Sigmund Freud 1913. Steen Visholm: "Overflade og dybde".

*"Psykoterapi tjener i hovedsagen to formål:
Behandling af psykisk lidelse"..*

1.

Kilde: "Psykoterapi" Jørgen Nystrup Psykiatri Fondens forlag redaktion Jes Gerlach

De transkønnede borgere har ikke nogen lidelse som de vil behandles/helbredes for! De er tværtimod tilfredse med at de nu er som voksne har fået forståelse for deres egen kønsidentitet og er parate til de fysiske forandringer, som handler om hormonbehandling og kønsskifte i al sin enkelhed.

Det er uetisk at forlange en behandling som der ikke er brug for og som er uønsket. Det er et levn fra den tid hvor homoseksualitet også blev betegnet som en psykisk lidelse og havde en diagnose. Hvor man behandlede den lidelse som behandlere antog at de homoseksuelle led af!

Det er uforståeligt at sundhedsministeren/sundhedsstyrelsen/Sk. ikke har indsigt til at se at historien gentager sig! Dette på trods af blandt andre LGBT gør et stort stykke arbejde med netop at forsøge at oplyse om disse forhold!

Etisk råd udtaler:

"Anvendelse af tvang er et indgreb i en persons grundlæggende ret til selvbestemmelse over eget liv og legeme. Der skal derfor være meget tungtvejende grunde til, at samfundet griber til tvangsmæssige indgreb i denne rettighed."

*citat: PSYKIATRI OG TVANG I EN JURIDISK KONTEKST- MAGT OG AFMAGT I PSYKIATRIEN
<http://www.etiskraad.dk/EtiskRaad/Projekter/Psykiatri/~media/bibliotek/misc/2012/Psykiatri-og-tvang-i-en-juridisk-kontekst.ashx>*

Etisk råd kritiserer sundhedsstyrelsen i deres høringssvar:

*"Patientens inddragelse
Rådet finder generelt, at patientens inddragelse i behandlingsplaner m.v. i højere grad bør fremgå af vejledningen.*

*Det anføres i indledningen af vejledningen, at udredning og eventuel behandling skal foretages med en åben, rummelig, værdig og respektfuld tilgang til patientens problemstilling og **med inddragelse af patientens synspunkter og ønsker**. Dette kan Rådet i høj grad tilslutte sig, men det er Rådets opfattelse, at denne tilgang ikke konkret kommer til udtryk i vejledningens retningslinjer. "*

På Det Etske Råds vegne Jacob Birkler Formand

Jeg vil tilføje at det virker som om " *inddragelse af patientens synspunkter og ønsker*" overhovedet ikke er implementeret hos sundhedsstyrelsen og Sk.

Når der ikke er tale om frivillighed for den transkønnede borger må det i sagens natur være tvang og når

en behandling således ikke er indgået frivilligt så forvandles det der skulle være en samtale sig til en **forhørlignende situation!**

*“LGBT fortæller endvidere om de transkønnedes dilemma med hensyn til at der reelt ikke findes et frit og uafhængigt forløb et andet sted hen, fordi SK kan bede om at få journalindsigt, hvis de har modtaget behandlinger andre steder hen end på SK. Dette kan være med til at de transkønnede ikke kan føle at de kan dele frit og ærligt omkring sin situation, hvor de stadig ville prøve at fremstå mere i overensstemmelse med den herskende diskurs om køn og seksualitet. **Denne vurderingsproces de transkønnede er i opleves som en overvågning, hvor alt hvad de siger, kan blive brugt mod dem til sidst.**”*

Kilde: "En social konstruktivistisk undersøgelse af transkønnedes oplevelser af mødet med Sexologisk Klinik"

3. Sundhedsstyrelsen udfører en form for "splitting" og "idealisering" når de påstår at personalet på Sk. er de eneste kompetente fagfolk i Danmark som kan stå for udredning og hormonbehandling.

Ved splitting spaltes et objekt eller individ i "godt" og "ondt." - " Vi er de gode og de andre de onde" – Begrebet Idealisering giver vist sig selv!

Sundhedsstyrelsen benytter sig af rationelle forklaringer, selvretfærdiggørelse og fremsætter tilsyneladende logiske forklaringer og bruger argumentet: "fordi de andre også gør det" når sundhedsstyrelsen forsøger at legitimere sin monopolisering af SK:

"På baggrund af medieomtale af aktuelle sager om behandling af transseksuelle ønsker Sundhedsstyrelsen at præcisere, at placeringen af behandlingen ét sted i landet er sket på linje med andre højt specialiserede funktioner indenfor det offentlige sygehusvæsen.

Det er sket ud fra en række kriterier, der blandt andet skal sikre, at sundhedsfagligt personale har særlig viden og kompetencer og et tilstrækkeligt patient- og erfaringsgrundlag"

Kilde <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2012/behandling-af-transseksuelle>

Hvis det således, ifølge sundhedsstyrelsen, kun er de ansatte på Sk der kan stå for udredningen og hormonbehandling, hvad vil Sk. så gøre når det nuværende personale efterhånden holder op og der er brug for nye psykologer/psykiatere?

Sk. vil selvfølgelig søge medarbejdere uden for SK, - blandt de kollegaer som har særlig viden og kompetencer og hermed fuldt ud ligeså kvalificeret som de kollegaer der allerede arbejder i SK. Og så bliver de selvsamme kollegaer der før ikke var kompetente nok til at stå for en udredningsprocedure nu anerkendt som kompetente!

Selvom sundhedsstyrelsen ihærdigt (!) forsøger at retfærdiggøre denne monopolisering ved at opremse disse kvalifikationer på medarbejderne ved SK,- ændrer det selvfølgelig heller ikke på de transkønnede medborgeres opfattelse af at blive udsat for tvangsbehandling og tvangstildeling af behandlere læs psykologer/psykiatere uanset, hvor højt sundhedsstyrelsen roser deres kompetencer!

4. Sundhedsstyrelsen modarbejder sundhedslovens formål om at : ”Understøtte tillids- og fortrolighedsforholdet mellem patienterne og sundhedsvæsenet og de forskellige personalegrupper, som patienterne møder i forbindelse med behandling.”

Når sundhedsstyrelsen udvælger ET behandlingssted/Sexologisk klinik fratager sundhedsstyrelsen netop de transkønnede medborgere enhver mulighed for at kunne møde forskellige personalegrupper. De møder kun EN personalegruppe og det er den som er ansat på Sexologisk klinik.

Sundhedsstyrelsen bærer ansvaret for at så mistillid hos de transkønnede borgere! Fordi det naturligvis må fremme en helt nødvendig mistillid hos de transkønnede borgere når samtlige øvrige psykologer/psykiatere i Danmark - som ikke er ansat på Sexologisk klinik- herved er blevet fravalgt. De bliver (mere eller mindre) indirekte erklæret for inkompetente til at forestå udredningsproceduren med de transkønnede medborgere fordi sundhedsstyrelsen nægter dem at forestå en udredning / hormonbehandling.

”Magtrelationen de transkønnede og SK er i, kommer bl.a. til udtryk i det at de transkønnede ikke kan gå andre steder hen end på SK. SK har en særlig magtposition inden for dette område grundet deres monopol.

SK's magt er også defineret ved at de kan godkende eller benægte behandling, hvor SK vurderes samtidig af det øvrige sundhedssystem, som havende den nødvendige ekspertise inden for dette speciale.”

Kilde: ”En social konstruktivistisk undersøgelse af transkønnedes oplevelser af mødet med Sexologisk Klinik”

4 Sundhedsstyrelsen accepter at det mest elementære grundlag for terapeutisk behandling overtrædes af Sk. ved tvangstildeling af behandler læs: psykolog/psykiater.

Når de transkønnede borgere er tvunget til at søge ”behandling” hos SK for at få et kønskitte bliver det mest grundlæggende etiske princip for al terapeutisk behandling overtrådt idet Sk. tvangstildeler en psykolog/psykiater.

Det er elementær viden på terapeutiske grunduddannelser at det personlige valg af terapeut/behandler på baggrund af tillid til vedkommende er alt afgørende for udfaldet af terapien. Der er undersøgelser som viser at det er kemien mellem patient og behandler som er den mest betydningsfulde faktor i terapien – terapiens retning er af mindre betydning.

5. Sundhedsstyrelsen medvirker til stigmatisering af de transkønnede borgere

Jeg vil gerne vide hvordan sundhedsministeren vil forklare at en transkønnet borger skal kunne have tillid til at blive mødt med åbent og fordomsfrit sind af behandlere på Sexologisk klinik?

En institution og behandlere som på forhånd har opsat rammer og færdige forklaringsmodeller og meget tydeligt har demonstreret en forudindtaget holdning til f.ek.s stereotype og forældede kønsopfattelser:

”Klinikken forsøger derfor blandt andet at indkredse den gruppe, hvor der er ”betydelig sjælelig lidelse” forbundet med tilstanden, som ordlyden er i lovgivningen. Gruppen er i litteraturen beskrevet som primært transseksuelle, ægte transseksuelle eller kernegruppen af transseksuelle, og er beskrevet for både mænd og kvinder.

Mændene er i Thorkil Sørensens afhandling fra 1987 beskrevet som: seksuelt tilbageholdende, med en passiv overfeminiseret karakter mens kvinderne er beskrevet som dominerende og med en seksuelt aktiv karakter.”

Kilde: KAPITEL 10. TRANSSEKSUELLE I SEXOLOGISK KLINIK Rikke Kildevæld Simonsen & Ellids Kristensen

”Normalitet”

Ifølge talspersonen fra LGBT hersker der en heteronormativ kønsforståelse på SK. Gennem materiale fra SK giver LGBT udtryk for nogle af de positioneringer, der er på spil i behandlingssystemet:

LGBT: (...) og der skriver de [SK] at... transkvinder skal helst være passive og overfeminiserede og lidt socialt tilbageholdende og transmænd må gerne være lidt dominerende og lidt seksuelt aktive og... man skal helst være, have haft et vedvarende stabilt ønske om og at leve som det køn man man, man ønsker at leve som siden man var lillebitte... (Bilag 2:linje 412-416).

Disse opfattelser af køn understøttes også af Laurits' erfaringer med systemet, idet han oplevede, at der fra SK var et højnet fokus på at transkvinder skal være mere seksuelt passive, hvor transmænd helst skal være meget seksuelt aktive (Bilag 1:linje 993-996). Der kan herved siges at være nogle klare normative forventninger til hvordan køn bør gøres, og man bør derfor leve op til disse kendetegn hvis man vil opfattes som henholdsvis kvinde eller mand. I og med at SK er underlagt sådanne kønsnormer synes det være udfordrende og måske endda problematisk at skulle forholde sig til patienter, der bryder med de sædvanlige kønsnormer på flere områder. Transkønethed synes

Kilde: "En social konstruktivistisk undersøgelse af transkønnedes oplevelser af mødet med Sexologisk Klinik"

”Kønsskifteindstilling

Efter yderligere et observationsforløb, hvor patienten lever, som det ønskede køn, tager Sexologisk Klinik stilling til, om patienten skal indstilles til kønsskifte”.

http://www.rigshospitalet.dk/menu/AFDELINGER/Juliane+Marie+Centret/Klinikker/Gynaekologisk+Klinik/Sygdom+og+behandling/Transseksualitet_og_koensidentitet/

Som det fremgår af ovenstående citat forlanger Sk. / tvinger Sk. den transkønnede medborger til at nedværdige sig til at udstille sig som et "observations - objekt" og bevise at de lever op til behandlernes forudindtagede forestillinger om, hvordan man lever/klæder sig som henholdsvis "rigtig" kvinde eller mand.

6. Sundhedsstyrelsen udsætter ved tvangsbehandlingen de transkønnede medborgere for at få traumatiske oplevelser og sandsynligheden for at de påføres et Stockholmsyndrom er til stede.

Sundhedsstyrelsen og Sk. har i årevis blandet to funktioner sammen - Sk's psykologer/psykiatere har 2 kasketter på:

- Psykologen/psykiater fungerer først som "lytter", når den transkønnede i udredningsforløbet skal fortælle om sin meget personlige følelsesmæssige situation mm.
- Den samme psykolog/psykiater fungerer bagefter som dommer idet den samme person skal være med til afgøre om den transkønnede medborger bliver godkendt til kønskitte.

Det giver psykologen/psykiateren en magtposition som både terapeutisk og moralsk set er helt uacceptabel og uetisk.

Når en transkønnet borger således tvinges til at lade sig behandle hos Sk. har psykologen/psykiateren magten til at afgøre den transkønnedes skæbne og bliver derfor til aggressor og den transkønnede bliver offer. ("Transaktionsanalyse" af Eric Bernes).

"LGBT fortæller også om, hvordan de transkønnede kommer i klemme med hensyn til at klage over en igangværende behandling på SK, da en "klage kan ... stille dem i et negativt lys over for de behandlere der skal vurdere deres sag" (Bilag 2: linje 54-55)."

Kilde: "En social konstruktivistisk undersøgelse af transkønnedes oplevelser af mødet med Sexologisk Klinik"

Hvis den transkønnede medborger siger psykologen/psykiateren på Sk. imod, ikke passer ind de på forhånd fastlagte kønsrollestereotyper mm. så risikerer vedkommende at få afslag på kønskitte.

"Hvis de transkønnedes udtalelser ikke opnår status som legitime, kan de nemt blive problematiseret og afsluttet på klinikken. SKs måde at møde de transkønnede på fortæller om deres definitionsmagt med hensyn til transkønnethed, hvor de transkønnede er afhængige af at modtage en psykiatrisk diagnose for at opnå en position som behandlingskrævende.

De er også afhængige af SKs vurdering af dem, idet det er SK der har monopol på at stille diagnosen og give dem behandling."

Kilde: "En social konstruktivistisk undersøgelse af transkønnedes oplevelser af mødet med Sexologisk Klinik"

7. Sundhedsstyrelsen udsætter de transkønnede medborgere for nedværdigende behandling og umyndiggørelse ved at sanktionere at Sk. indkalder forældre og pårørende i udredningsprocessen.

Det er komplet uforståeligt hvilke faglige overvejelser der ligger bag at indkalde forældre, pårørende i en udredningsproces hos voksne og myndige personer?

"Der laves en somatisk undersøgelse, pårørendesamtale, samt yderligere psykologiske testninger."

Kilde: KAPITEL 10. TRANSSEKSUELLE I SEXOLOGISK KLINIK Rikke Kildevæld Simonsen & Ellids Kristensen

Nu er der jo ikke ligefrem tale om familierapi med mindreårige børn! Det forekommer som yderst grænseoverskridende, nedværdigende og som et overgreb at indkalde forældre, pårørende i det hele taget, - når en voksen, myndig transkønnet medborger ønsker et kønskitte.

“LGBT Danmark finder det således helt utilstedeligt at kræve, at f.eks. en 45-årig transkønnets forældre skal inddrages i det være sig et udredningsforløb eller en forundersøgelse.”

Kilde. LGBT Danmarks høringsvar vedrørende Vejledning om udredning og behandling af transkønnede.

Det kan **ALDRIG** være faglig relevant for en psykolog/psykiater, hvad forældre til et transkønnet medborger måtte mene om denne anden voksens kønsidentitet!

Uanset hvilken barndom den transkønnede medborger har haft, uanset hvilke pige/drenge lege, der har været leget eller ikke leget og uanset hvilket kønsoplevelse barnet har oplevet/levet – så er det **FORTID!**

Forældre og deres forældrerolle er en del af denne fortid og deres meninger og holdninger er **fuldstændig uvedkommende**. Det er grotesk at det forekommer overhovedet!!

Forældrene bliver ikke indkaldt til samtale hvis en voksen kvinde vil have foretaget en brystforøgelse eller en voksen mand ønsker penisforlængelse. De bliver heller ikke indkaldt når et ægtepar går i parterapi! Osv....

Fagligt vil jeg antage at de såkaldte “kompetente behandlere” på Sk. selv må bære rundt på nogle uforløste forældrebindinger siden de overfører disse til deres patienter.

Det er uforståeligt at dette etiske problem ikke er blevet påtalt i den supervision af personalet som forhåbentlig foregår hos Sk? Såfremt personalet på Sk. deltager rent faktisk modtager supervision må jeg desværre forholde mig skeptisk over den faglige standart? Forældrebindinger er noget af det første som studerende - på private psykoterapeut uddannelser - arbejder med og forholder sig til i deres egenterapi.

8.Sundhedsstyrelsen sanktionerer at Sk. udnytter en magtposition til at provokere et mistillidsforhold frem hos de transkønnede medborgere.

Ved at indkalde forældrene til samtale provokerer psykologerne/psykiaterne ved Sk.et mistillidsforhold frem hos de transkønnede borgere når disse IKKE ønsker forældrene inddraget! Psykologerne/psykiaterne benytter sig af deres behandlerposition til at bruge magt og således sætte de transkønnede medborgere i en afmagt / gidsel situation, fordi de transkønnede borgere ikke kan sige nej til dette uhyrlige overgreb.

”På Sexologisk Klinik bliver de transkønnedes forældre blandt andet indkaldt til en samtale, hvor de skal redegøre for deres datters eller søns opvækst. Og det er meget grænseoverskridende forklarer tre transkønnede, som DR har talt med”

Kilde: <http://www.dr.dk/Nyheder/Indland/2014/02/04/000243.htm>

2. Sundhedsstyrelsen udsætter de transkønnede borgere for stigmatisering ved at acceptere og bruge diagnosen/begrebet "transseksuel".

Sundhedsstyrelsen har i en årrække har benyttet og bruger stadig begrebet "transseksuel" hvor de burde bruge "transkønnet" evt. "transkønnet person". Hvad der mest passende kan sundhedsstyrelsen rådføre sig med LGBT om.

1.1.1 Udrednings- og observationsforløbets tre hovedformål

- En vurdering af om patienten falder ind under diagnosen transseksuel og en afdækning af eventuel komorbiditet forud for behandling

Kilde: UDKAST Høringsversion Vejledning om udredning og behandling af transkønnede

Det er mangel på respekt at definere, omtale en gruppe borgere ud fra deres seksualitet. At være transkønnet har intet med seksuel orientering at gøre! Der er tale om hele mennesker og det seksuelle aspekt er kun en del af deres og i øvrigt alle menneskers personlighed! Mange transkønnede borgere har et glimrende seksualliv!

Når vi som borgere har brug for sparring omkring vores personlighed, følelseliv, identitet opsøger vi en psykolog/psykoterapeut - som vi har tillid til - for at få støtte til den proces vi er i. Vi går da overhovedet IKKE til en sexolog!

Det er derfor fagligt stærkt betænkeligt at sundhedsstyrelsen indtil nu har videreført den fejlagtige og forældede antagelse at transkønnede borgere skal udredtes på en "SEX- ologisk klinik" hvor seksuelle dysfunktioner er udgangspunkt for behandlingen!

"Sexologisk Klinik tilbyder behandling til dig, der har forskellige sexologiske problemer."

Kilde: <http://www.psykiatri-regionh.dk/menu/Centre/Psykiatriske+centre/Psykiatrisk+Center+Kobenhavn/Center/Undersoegelse+og+behandling/Afdelinger+og+klinikker/Sexologisk+klinik/>

"Noget af den kritik der ytres gennem disse medier er at sundhedssystemet patologiserer de transkønnede ved at definere transkønnethed som en psykisk lidelse. Transkønnethed går under diagnosen "kønsidentitetsforstyrrelse", og herved indikeres at transkønnethed er en psykisk sygdom."

Kilde: s. 4 Transkøn. En socialkonstruktivistisk undersøgelse af transkønnedes møde med Sexologisk klinik

Efter de fleste transkønnedes mening er der ikke tale om en "kønsidentitetsforstyrrelse", men en diskrepans"! *Det at to ting eller forhold ikke stemmer overens eller passer sammen*". I de transkønnede medborgeres tilfælde stemmer den fysiske krop ikke sammen med den indre kønsidentitet.

Derfor er det fagligt ukorrekt og stigmatiserende når myndighederne insisterer på at kalde transkønnethed det for en "psykiatrisk lidelse".

De transkønnede medborgeres problematik vedrører først og fremmest deres personlighed og identitet og det er *ikke* seksualiteten, men kønsidentiteten, der er det centrale når et kønskifte ønskes.

"Da behandlingen foregår på Sexologisk Klinik er seksualiteten i centrum. Ligesom alle andre patienter på klinikken, der til forskel fra de transkønnede kommer til behandling pga. specifikke seksuelle problemer, skal transkønnede inden første visitationssamtale skriftligt svare på et udførligt, særdeles grænseoverskridende og stødende standardskema angående deres seksualitet."

citat Cand.psych. Simon Gjerløv

kilde <http://politiken.dk/debat/kroniken/ECE1433590/forstaa-dog-de-transkoennede/>

12.Sundhedsstyrelsen har vedholdende undladt inddrage patientens synspunkter og ønsker.

Mange transkønnede borgere er forståeligt nok, "afskåret" fra selv at komme med kritik/kritiske spørgsmål til Sexologisk klinik fordi den har monopol på udredningen. Det må undre at sundhedsstyrelsen ikke har haft forståelse for den problematik at de transkønnede borgere "har haft mundkurv på".

Det er foruroligende at sundhedsstyrelsen IKKE har lyttet til og reageret aktivt på den kritik som transkønnede borgere via de sociale medier, aviser, Tv, L.G.B.T og Amnesty vedholdende har fremført gennem mange år.

Der er selvfølgelig en væsentlig grund til at sundhedsstyrelsen netop HAR fået HÅRD kritik på 57 punkter.

Det tyder i høj grad på manglende faglig selvindsigt og supervision når der uddeles en så graverende kritik!

I anledning af Sexologisk kliniks 25 år jubilæum udkom et jubilæumsskrift med følgende indledning i kap 10, skrevet af b.la. Ellids Kristensen, overlæge på Rigshospitalets sexologiske klinik:

"Kønsidentitet er den følelse det enkelte menneske har af sig selv som kvinde eller mand. Hvis kønsidentiteten ikke er i overensstemmelse med det genitale køn, kan der opstå kønsidentitetsproblemer."

"KAPITEL 10. TRANSSEKSUELLE I SEXOLOGISK KLINIK Rikke Kildevæld Simonsen & Ellids Kristensen

Jeg mener at Sk.bruger en forkert definition på kønsidentitet. Kønsidentitet er den opfattelse, som et menneske har af sit eget køn og ikke en følelse. Der er knyttet en intellektuel forståelse, bevidsthed til identitet. Der er den fundamentale forskel på følelser og bevidsthed at følelser opstår spontant og forsvinder igen - kønsidentiteten hører til bevidstheden.

Følelse defineres i som:

*"et menneskes **øjeblikkelige** psykiske tilstand, bestemt af personens vilkår, humør eller forhold til andre mennesker fx raseri, begejstring, frygt, kærlighed, misundelse eller selvtillid"*
Kilde: nudansk ordbog

1) Personen har en identitet i betydningen en række **egenskaber og færdigheder**, der alle tilsammen definerer personen som forskellig fra andre.

2) Personen oplever **at være sig selv**, at være den samme på tværs af sin livshistoriske udvikling og som værende i stand til at reflektere over sin udvikling, sin fortid og fremtid. Dette kaldes ofte selvidentitet.

Kilde:

http://www.denstoredanske.dk/Sprog,_religion_og_filosofi/Filosofi/Menneskets_grundvilk%C3%A5r/identitet

Når jeg tager i betragtning at Ellids Kristensen, er overlæge på Rigshospitalets sexologiske klinik, med al den kompetence og erfaring som hun måtte formodes at have, - undrer jeg mig over hendes vage udsagn: "Hvis kønsidentiteten ikke er i overensstemmelse med det genitale køn, **KAN** der opstå kønsidentitetsproblemer .

Jeg kan ikke forestille mig nogen som helst der ikke **HAR** kønsidentitetsproblemer med denne diskrepans!

"BESKRIVELSE AF DEN TRANSSEKSUELLE GRUPPE

Gennem årene har et stigende antal personer ønsket helt eller delvis kønsskifte. I dag er adgangen til internettet og den øgede kontakt mellem patienter en faktor, som påvirker den enkelte patient, og til tider gør det vanskeligt at få et klart billede af det enkelte menneske, som ønsker behandling."

- Her "forskyder" Ellids Kristensen, overlæge på Rigshospitalets sexologiske klinik (fralægger sig sit eget ansvar – skyder skylden over på andre populært sagt) sit eget problem med at få et klart billede af det enkelte menneske som ønsker behandling. Hun lægger ansvaret over på Internettet og det at patienter har kontakt med hinanden.
- En kompetent terapeut tager selv ansvar for om vedkommende er i stand til at få et klart billede af sine patienter – det kan ALDRIG være andres skyld/ansvar hvis terapeuten har et uklart billede.

Hun forsætter:

"En del personer har sider af både det ene og det andet køn i sig, og er derfor i en position, hvor de aldrig vil blive virkelig tilfredse."

Det at være kompetent indebærer faglig nysgerrighed, omstillingsparathed og åbenhed overfor andre opfattelser af den menneskelige psyke. Carl G. Jung som var samarbejdspartner med Freud har for mange år siden skabt den analytiske psykologi – hvor han bruger begreberne Anima og Animus for henholdsvis mandens indre billede af en kvinde og kvindens indre billede af en mand. Det betyder at ALLE mennesker bærer det modsatte køn i sig.

Jeg vil mene at det som leder af Sexologisk klinik nærmest måtte være umuligt ikke at have hørt om Jung's personlighedmodel! MEN det er så min forestilling!

Uanset hvad... er der tale om at Ellids her forestiller sig at det kun er nogle mennesker der har denne inde oplevelse. Jeg kender mange som arbejder ud fra CG. Jungs personlighedmodel og de accepterer at have det ene køns identitet og samtidig være i aldeles glimrende kontakt med det indre modsatrettede køn. Disse er ALLE virkelig tilfredse med deres tilværelse. Jeg ved at der World wide er mange psykoterapeuter der arbejder ud fra CG.Jungs personlighedsmodel.

Ole Vedfeldt skriver i "Manden og hans indre kvinder":

"Bogens overordnede synspunkt er netop, at alle mennesker også rummer de egenskaber, som de tillægger det andet køn, de bruges blot ikke så intenst og bevidst som de kønsspecifikke egenskaber."

Ole Vedfeldt er uddannet jungiansk psykoanalytiker i København og Zürich. Han var medstifter af C.G. Jung-Instituttet i København i København, er godkendt som supervisor af Dansk Psykologforening.

Det kunne da måske ligefrem være at Ellids Kristensen kunne have glæde af at få supervision af Ole Vedfeldt!

- Jeg vil slutte af med at forslå at ministeren nedsætter et fordomsfrit udvalg bestående af medlemmer fra LGBT, transkønnede borgere og kvalificerede fagfolk uden for Sk. Udvalget skal belyse hvordan sundhedsstyrelsen kan være mest mulig behjælpelig for de transkønnede borgere når de ønsker hormonbehandling og kønsskifte. Således at sundhedsstyrelsen bliver til et serviceorgan for de transkønnede medborgere og ikke en modspiller!

Vi har en god lang tradition for patientindflydelse og græsrodsarbejde i Danmark lad os i holde fast i det!



"Du er vejet på vægten og fundet for let"

Daniel i løvekulen

Med venlige hilsener
Psykoteraapeut Tonny Pomiklo