



trans-danmark.dk

Landsforeningen for Transvestitter og Transseksuelle
Web adresse: www.trans-danmark.dk

Enhed For tilsyn
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67,
2300 København S.

Karup, den 17. august 2006

Høringssvar vedrørende vejledning om kastration med henblik på kønsskifte.
J.nr. 0-608-01-15/1/KWI

Det udsendte forslag til vejledning virker i sin struktur noget rodet, idet egentlige retningslinier er sammenblandet med eksisterende administrativ praksis og nye regler.

Vejledningen bør være udformet, så den klart viser, hvad der kræves for at få tilladelse til kastration med henblik på kønsskifteoperation, og den procedure som skal følges.

Foreningen tillader sig derfor at formulere sit eget forslag til vejledning.

Herunder:

Forslag til vejledning.

Forslag til vejledning i kommenteret form.

Vejledning om kastration i forbindelse med kønsskifte

Denne vejledning knytter sig til bekendtgørelse nr. 14 af 10. januar 2006 om sterilisation og kastration, herunder med henblik på kønsskifte (herefter bekendtgørelse om sterilisation og kastration), samt sundhedsloven nr. 546 af 24. juni 2005.

1. Almindelige bemærkninger

Kastration med henblik på kønsskifte er reguleret i sundhedslovens kapitel 33.

Efter § 115 kan der gives tilladelse til kastration, herunder med henblik på kønsskifte, hvis ansøgerens kønsdrift medfører betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse.

Efter § 116 er det indenrigs- og sundhedsministeren der giver tilladelse til kastration. Denne kompetence er i henhold til bekendtgørelse om sterilisation og kastration § 5, videregivet til Sundhedsstyrelsen.

Efter § 246 afholdes udgifterne til kastration af staten.

2. Betingelser

2.1. Ansøgerens kønsdrift skal som anført i sundhedslovens § 115 medføre betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse



2.2. Ansøgerens ønske om kønsskifte skal være vedholdende, og ansøgeren skal kunne overskue konsekvenserne af et kønsskifte.

3. Fremgangsmåden ved anmodning om kastration i forbindelse med kønsskifte

3.1. Indledende fase

3.1.1. Ansøgeren henvender sig til sin alment praktiserende læge, der henviser til den afdeling/klinik, der skal stå for observationsforløbet og udfærdige erklæring til brug for afgørelsen af, om tilladelse til kønsskifte skal tillades.

3.1.2. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens "Vejledning om specialeplanlægning og lands- og landsdelsfunktioner i sygehusvæsenet" hvilket/hvilke steder, der kan varetage denne behandlingsform.

3.2. Observationsfase

3.2.1. Observationsfasen indledes med en generel samtale med ansøgeren og indhentning nødvendige lægelige oplysninger.

3.2.2. Der udarbejdes en plan over observationsforløbet indeholdende oplysning om

3.2.2.1. hvilke undersøgelser og test, der skal gennemføres, og

3.2.2.2. en tidsmæssig ramme over forløbet, der som hovedregel ikke må overstige 2 år.

3.2.2.3. Såfremt ansøgeren ikke allerede ved observationsfasens begyndelse lever fuld tids som det ønskede køn, skal pågældende inden observationsforløbets afslutning have levet fuldtids som det ønskede køn i 1 år.

3.2.2.4. Bliver der undervejs i forløbet behov for yderligere undersøgelser eller test, eller kan tidsrammen ikke overholdes, skal dette begrundes af den afdeling/klinik, som foretager observationen og tidsplanen ajourføres.

3.3. Erklæring

En erklæring vil typisk skulle indeholde følgende:

3.3.1. Generelle oplysninger

a) navnet på den læge ansøgeren har haft kontakt med i forbindelse med observationsforløbet,

b) varighed af ansøgerens kontakt til den læge, der har stået for observationsforløbet,

c) psykologiske tests, herunder navn og stillingsbetegnelse på den person der har stået for testene,

d) kontakt med andre afdelinger,

e) kontakt med andre relevante personer/institutioner.

3.3.2. Observations oplysninger

Endvidere skal erklæringen indeholde oplysning om:

a) sociale forhold,

b) legemlige sygdomme,

c) medicin- og alkoholforbrug, herunder misbrug,

d) tidligere og nuværende psykiske tilstand,

e) seksuel udvikling,

f) kønsskifteønsket (ansøgerens og andres oplysninger, forløbet indtil nu etc.),

g) kønshormonbehandling,

h) psykologisk undersøgelse, (eventuelt flere, konklusion af undersøgelsen, eventuelle kommentarer til undersøgelsen af den der udarbejder erklæringen),



i) objektiv legemlig undersøgelse,

j) objektiv psykisk undersøgelse,

3.3.3. Konklusion indeholdende

a) et kort resume af observationsforløbet, og resumé af

b) hvad der taler for og imod ansøgerens ønske om et kønsskifte,

c) hvorledes det skønnes, at ansøgeren vil klare en eventuel den kønsmodificerende behandling, herunder ansøgerens mentale ressourcer,

d) testpsykologisk og klinisk indtryk,

e) ansøgerens reaktion på kønshormonbehandling - både psykisk og fysisk,

f) ansøgerens reaktion på afdelingens/klinikkens erklæring.

3.4. Ansøgning og tilladelse

3.4.1. Ansøgning om tilladelse til kønsskifte indsendes til Sundhedsstyrelsen, der træffer afgørelse.

3.4.2. Hvis den afdeling/klinik, der har udfærdiget erklæringen, ikke kan anbefale ansøgerens ønske om et kønsskifte, forelægges sagen for Retslægerådet til udtalelse inden Sundhedsstyrelsen træffer sin afgørelse.

3.4.3. Sundhedsstyrelsen kan i øvrigt, hvis der skønnes at være særlige forhold til stede, forelægge en sag for Retslægerådet.

3.5. Operation

3.5.1. Operationen foregår på det hospital/den klinik som ifølge Sundhedsstyrelsens Vejledning om specialeplanlægning og lands- og landsdelsfunktioner i sygehusvæsenet foretager kønsskifteoperationer.

3.5.2. Operationens omfang.

For at blive godkendt som et kønsskifte kræves, at

a) kønskirtlerne er fjernet (orchidektomi),

b) penis er fjernet (penektomi),

c) vaginoplastik og tildannelse af kønslæber er foretaget.

d) Ved kvinde til mand kønsskifte kan forholdene variere. Det er dog en, at både livmoder og begge æggestokke er fjernet.

3.5.3. Lægen, der har foretaget operationen udfærdiger en erklæring til ansøgeren om, at operationen opfylder kravene til anerkendelse af kønsskiftet.

4. Efter operationen

4.1. Ansøgeren indsender erklæringen fra den opererende læge til Sundhedsstyrelsen.

4.2. Sundhedsstyrelsen sørger for, at den pågældendes nye køn bliver registreret i Det Centrale Personregister, og at den pågældende får et nyt personnummer, der svarer til det nye køn.

4.3. Herefter kan den pågældende få nyt fornavn, der svarer til det nye køn og få udstedt nyt pas, kørekort m.v.

5. Anerkendelse af kønsskifte foretaget i udlandet



5.1. Ansøgning om godkendelse af kønsskifte foretaget i udlandet indsendes til Sundhedsstyrelsen vedlagt en erklæring fra den opererende læge om operationen.

5.2. Såfremt erklæringen ikke skønnes fyldestgørende, skal der indhentes en erklæring fra en dansk læge.

Sundhedsstyrelsen, den..... 2006
Underskrifter.

Kommentarer til forslaget

Indledningsvis er det foreningens opfattelse at denne udformning er mere logisk og lettere at læse og forstå.

Vejledningen indeholder i det alt væsentligste det samme, som Sundhedsstyrelsens forslag.

Kommentarer til de enkelte punkter.

Kommentarer	Forslaget
Her er samlet henvisninger til og omtale af love og bekendtgørelser.	1. Almindelige bemærkninger Kastration med henblik på kønsskifte er reguleret i sundhedslovens kapitel 33. Efter § 115 kan der gives tilladelse til kastration, herunder med henblik på kønsskifte, hvis ansøgerens kønsdrift medfører betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse. Efter § 116 er det indenrigs- og sundhedsministeren der giver tilladelse til kastration. Denne kompetence er i henhold til bekendtgørelse om sterilisation og kastration § 5, videregivet til Sundhedsstyrelsen. Efter § 246 afholdes udgifterne til kastration af staten.
De overordnede betingelser.	2. Betingelser 2.1. Ansøgerens kønsdrift skal som anført i sundhedslovens § 115 medføre betydelige sjælelige lidelser eller social forringelse 2.2. Ansøgerens ønske om kønsskifte skal være vedholdende, og ansøgeren skal kunne overskue konsekvenserne af et kønsskifte.
	3. Fremgangsmåden ved anmodning om kastration i forbindelse med kønsskifte
Dette er dels en god vejledning for ansøgeren, men også af betydning for den alment praktiserende læge, der sædvanligvis er den første, som ansøgeren får for-	3.1. Indledende fase 3.1.1. Ansøgeren henvender sig til sin alment praktiserende læge, der henviser til den afdeling/klinik, der skal stå for observationsforløbet og udfærdige erklæring til brug for afgørelsen af, om tilladelse til kønsskifte skal tillades.




bindelse til.	
Der er ikke anført, at køns- skifteoprådet er klassificeret som højt specialiseret. Hvis klassifikationen ænd- res, så vil det dermed ikke være nødvendigt at ændre vejledningen.	3.1.2. Det fremgår af "Sundhedsstyrelsens Vejledning om specia- leplanlægning og lands- og landsdelsfunktioner i sygehusvæse- net" hvilket/hvilke steder, der kan varetage denne behandlings- form.
Vi finder det væsentligt, at der laves en plan over ob- servationsforløbet, da det er meget belastende for ansø- geren ikke at have et ordent- ligt kendskab til forløbet og især til den tidsmæssige hor- isont.	3.2. Observationsfase 3.2.1. Observationsfasen indledes med en generel samtale med ansøgeren og indhentning nødvendige lægelige oplysninger. 3.2.2. Der udarbejdes en plan over observationsforløbet indehol- dende oplysning om 3.2.2.1. hvilke undersøgelser og test, der skal gennemføres, og 3.2.2.2. en tidsmæssig ramme over forløbet, der som hovedregel ikke må overstige 2 år.
Dette punkt var ikke med i Sundhedsstyrelsens forslag, men vi finder det vigtigt, at det anføres.	3.2.2.3. Såfremt ansøgeren ikke allerede ved observationsfasens begyndelse lever fuld tids som det ønskede køn, skal pågælden- de inden observationsforløbets afslutning have levet fuldtids som det ønskede køn i 1 år.
Anføres, da enhver plan- lægning kan skride, ligesom der kan blive behov for un- dersøgelser, som ikke fra start var forudset. Men det er vigtigt, at det be- grundes over for ansøgeren, og at planen ajourføres.	3.2.2.4. Bliver der undervejs i forløbet behov for yderligere un- dersøgelser eller test, eller kan tidsrammen ikke overholdes, skal dette begrundes af den afdeling/klinik, som foretager observatio- nen og tidsplanen ajourføres.
Indholdet er i det væsentlig- ste i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens forslag, men ændret lidt i rækkeføl- gen og formuleringen.	3.3. Erklæring En erklæring vil typisk skulle indeholde følgende: 3.3.1. Generelle oplysninger a) navnet på den læge ansøgeren har haft kontakt med i forbin- delse med observationsforløbet, b) varighed af ansøgerens kontakt til den læge, der har stået for observationsforløbet, c) psykologiske tests, herunder navn og stillingsbetegnelse på den person der har stået for testene, d) kontakt med andre afdelinger, e) kontakt med andre relevante personer/institutioner. 3.3.2. Observations oplysninger Endvidere skal erklæringen indeholde oplysning om: a) sociale forhold, b) legemlige sygdomme, c) medicin- og alkoholforbrug, herunder misbrug,



	<p>d) tidligere og nuværende psykiske tilstand, e) seksuel udvikling, f) kønsskifteønsket (ansøgerens og andres oplysninger, forløbet indtil nu etc.), g) kønshormonbehandling, h) psykologisk undersøgelse, (eventuelt flere, konklusion af undersøgelsen, eventuelle kommentarer til undersøgelsen af den der udarbejder erklæringen), i) objektiv legemlig undersøgelse, j) objektiv psykisk undersøgelse, 3.3.3. Konklusion indeholdende a) et kort resume af observationsforløbet, og resumé af b) hvad er taler for og imod ansøgerens ønske om et kønsskifte, c) hvorledes det skønnes, at ansøgeren vil klare en eventuel den kønsmodificerende behandling, herunder ansøgerens mentale ressourcer,</p>
<p>Bemærkning:</p> <p>”og om nuværende genitalia m.m. medfører betydelige sjælelige lidelser”</p> <p>er udeladt, da det skønnes grænsende til det umulige for en læge at gøre den vurdering. Det, der må tælle, er, at når ansøgeren er nået så langt i forløbet, er det irrelevant at vurdere mere på dette punkt.</p>	<p>d) testpsykologisk og klinisk indtryk,</p>
<p>Uændret.</p>	<p>e) ansøgerens reaktion på kønshormonbehandling - både psykisk og fysisk, f) ansøgerens reaktion på afdelingens/klinikkens erklæring.</p>
<p>Det findes mest hensigtsmæssigt og hensynsfuldt, at tilladelse til kønsskiftet gives inden operationen bliver foretaget. Det vil jo være malplaceret, at Sundhedsstyrelsen først skal træffe afgørelsen efter operationen – især, hvis afgørelsen er et afslag.</p>	<p>3.4. Ansøgning og tilladelse 3.4.1. Ansøgning om tilladelse til kønsskifte indsendes til Sundhedsstyrelsen, der træffer afgørelse.</p>
<p>Vi er af den opfattelse at</p>	<p>3.4.2. Hvis den afdeling/klinik, der har udfærdiget erklæringen,</p>



<p>inddragelsen af retslægerådet generelt er unødvendig. At forelægge en ansøgning om kastration for Retslægerådet er oprindeligt en sikkerhedsforanstaltning i forbindelse med tvangsmæssige kastrationer.</p> <p>I forbindelse med ansøgning om kønsskifte er det modsatte jo tilfældet. Der er det jo et ønske fra ansøgeren. Vi finder derfor ikke, at der er behov for at forelægge samtlige sager for Retslægerådet.</p> <p>Hvis en erklæring støtter en patients ønske om kønsskifte, så findes en forelæggelse for Retslægerådet derfor helt unødvendig omkostningskrævende og tidsrøvende. Derimod findes det vigtigt, at en erklæring, der ikke støtter ansøgerens ønske om kønsskifte kan blive vurderet en ekstra gang.</p> <p>Vores forslag giver dog en mulighed for, at sagen i særlige tilfælde alligevel kan forelægges for Retslægerådet.</p>	<p>ikke kan anbefale ansøgerens ønske om et kønsskifte, forelægges sagen for Retslægerådet til udtalelse inden Sundhedsstyrelsen træffer sin afgørelse.</p> <p>3.4.3. Sundhedsstyrelsen kan i øvrigt, hvis der skønnes at være særlige forhold til stede, forelægge en sag for Retslægerådet.</p> 
<p>Ikke anført i Sundhedsstyrelsens forslag.</p> <p>Hvis der sker ændringer i vejledningen om specialeplanlægning, berører det ikke denne vejledning.</p>	<p>3.5. Operation</p> <p>3.5.1. Operationen foregår på det hospital/den klinik som ifølge Sundhedsstyrelsens Vejledning om specialeplanlægning og lands- og landsdelsfunktioner i sygehusvæsenet foretager kønsskifteoperationer.</p>
<p>Ingen ændringer.</p>	<p>3.5.2. Operationens omfang.</p> <p>For at blive godkendt som et kønsskifte kræves, at</p> <ul style="list-style-type: none">a) kønskirtlerne er fjernet (orchidektomi),b) penis er fjernet (penektomi),c) vaginoplastik og tildannelse af kønslæber er foretaget. <p>d) Ved kvinde til mand kønsskifte kan forholdene variere. Det er</p>



	dog en, at både livmoder og begge æggestokke er fjernet.
Tilføjelse. Der vil jo være behov for en form for udtalelse for at Sundhedsstyrelsen kan vide, at operationen er gennemført.	3.5.3. Lægen, der har foretaget operationen udfærdiger en erklæring til ansøgeren om, at operationen opfylder kravene til anerkendelse af kønsskiftet.
Findes mest hensigtsmæssigt, at det er ansøgeren, der får udleveret erklæringen og sender den til Sundhedsstyrelsen.	4. Efter operationen 4.1. Ansøgeren indsender erklæringen fra den opererende læge til Sundhedsstyrelsen.
Noget forenklet, men i det store og hele identisk med Sundhedsstyrelsens forslag.	4.2. Sundhedsstyrelsen sørger for, at den pågældendes nye køn bliver registreret i Det Centrale Personregister, og at den pågældende får et nyt personnummer, der svarer til det nye køn. 4.3. Herefter kan den pågældende få nyt fornavn, der svarer til det nye køn og få udstedt nyt pas, kørekort m.v.
Noget forenklet. Det må være tilstrækkeligt for Sundhedsstyrelsen med en erklæring fra den opererende læge for at kunne træffe afgørelse. Forslaget giver dog mulighed for at kræve en supplerende dansk erklæring.	5. Anerkendelse af kønsskifte foretaget i udlandet 5.1. Ansøgning om godkendelse af kønsskifte foretaget i udlandet indsendes til Sundhedsstyrelsen vedlagt en erklæring fra den opererende læge om operationen. 5.2. Såfremt erklæringen ikke skønnes fyldestgørende, skal der indhentes en erklæring fra en dansk læge.

Sluttelig skal jeg anmode om at foreningen får tilsendt samtlige indkomne høringsvar og i øvrigt bliver holdt orienteret om sagens videre forløb.

Med venlig hilsen

Karin Astrup
Formand Trans-Danmark, Landsforeningen for Transvestitter og Transseksuelle.