DANSKE
REGIONER

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Holbergsgade 6
1057 København K

28-03-2014
Sag nr. 14/1158
Dokumentnr. 18736/14
Jane Brodthagen
Tel. 35 29 82 21
E-mail: Jnb@regioner.dk

Svar på høring over forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om assisteret reproduktion (Ændrede kriterier for kastration og justeringer som følge af indførelse af juridisk kønskifte m.v.)

Nærværende høringssvar omfatter regionernes bidrag til følgende 3 høringer:

Ministeret for Sundhed og Forebyggelse har den 17. marts 2014 sendt høring over ændring af sundhedsloven og lov om assisteret reproduktion i forbindelse med behandling, diagnostik og forskning m.v. (Ændrede kriterier for kastration og justeringer som følge af indførelse af juridisk kønsskifte m.v.). Ligeledes er der sendt DUT-høring vedrørende denne.

Økonomi og Indenrigsministeriet har den 17. marts 2014 sendt høring over forslag til lov om ændring af lov om Det Centrale Personregister.

Overordnet set ønsker regionerne lovændringerne velkommen. Lovforslagene er i deres grundholdning respektfuld over for personer med kønsidentitetsproblemer. Desuden følges den udvikling der både nationalt og internationalt er på området.

At procedurer forenkles og gøres fleksible betyder, at flere borgere vil kunne behandles på en mere nuanceret måde end hidtil – hvilket er en fordel, da transseksualitet er mere variabel i sit udtryk, end lovgivningen indtil nu har fremstillet det. Det vurderes, at de foreslåede ændringer vil lette tilværelsen for en væsentlig del af personer med kønsidentitetsproblemer.

Som det er anført i lovforslaget, vil Sundhedsloven skulle operere med både et juridisk og et biologisk køn.

Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

T 35 29 81 00
F 35 29 83 00
E regioner@regioner.dk

Regionerne er positivt indstillede over for den foreslåede ændring af sundhedsloven § 115, stk. 1, hvorefter man i højere lægger vægt på personens eget vedvarende ønske om kønsskifte. Der er dog anledning til at bemærke, at der kan forekomme situationer, hvor en person efter den foreslåede ordlyd vil opfylde betingelserne for kastration med henblik på kønsskifte, men hvor det af for eksempel psykiatriske, sociale eller somatiske grunde ikke vil være tilrådeligt at tillade kirurgisk kastration.

Med henblik på at opnå en klarere regulering af de sager, hvori der ikke bør meddeles tilladelse til kirurgisk kastration med henblik på kønsskifte – bør det fremgå direkte af § 115, at ansøgning om kastration kan afslås, såfremt øvrige forhold taler afgørende imod.

I lovforslaget mangler der også klarhed over, om man kan få tilladelse til brystfjernelse alene eller brystimplantat alene uden genitialier berøres. Det anses som en fordel, hvis patienter kan tilbydes dette i regi af det offentlige sundhedsvæsen.

IT- og forskningsmæssig betydning
Regionerne gør opmærksom på, at der ved juridiske kønsskifte vil kunne opstå udfordringer som relaterer sig til, at sundhedsdata er bundet op på et kønsspecifikt cpr.nr. Disse i udgangspunktet IT-mæssige udfordringer forudsættes undersøgt nærmere. Det kan i den forbindelse overvejes, om der skal være begrænsninger i mulighederne for gentagne juridiske kønsskifter.

Området er komplekst, og det kan være svært for borgerne at overskue konsekvenserne af et juridisk kønsskifte. Det vil være hensigtsmæssigt, hvis der stilles krav om, at borgeren skal have rådgivning om konsekvenserne ved et juridisk kønsskifte.

Som eksempel kan nævnes, at har borgeren fået juridisk kønsskifte, vil borgeren ikke automatisk blive indkaldt til kønsspecifikke screeningsundersøgelser. Borgeren vil fortsat have mulighed for at få foretaget undersøgelserne, men har nu selv ansvar for at få dem udført, hvis borgeren ønsker dette. Derved ligestilles borgere med ændret juridisk køn ikke med andre borgere. Set i lyset af de sager, der har været om ufrivillig framelding fra screeningsprogrammet for livmoderkræftscreening, bør borgerne ved ændring af det juridiske køn informeres om dette, da disse borgere vil blive frameldt screeningsprogrammet. Det kan også være vanskeligt at argumentere for, at borgeren har ret til erstatning via Patientforsikringen, hvis der opstår kønsspecifikke cancere, hvor der er et offentligt screeningstilbud, - men hvor borgeren ikke følger det.

Indførelse af juridisk kønsskifte vil også kunne udgøre en sundhedsmæssig risiko forstået på den måde, at fejlkodninger for kønsspecifikke sygdomme ikke længere vil blive fanget, fordi sygdommene netop er biologisk kønsspecifikke og ikke længere vil kunne erkendes om fejlkodninger ud fra navn og cpr. nummer.

Organisatorisk
Det bemærkes, at der er udfordringer i forhold til at mange funktioner på sygehusene fortsat tager hensyn til de kønslige forskelle – f.eks. i forhold til indlæggelse på flersengstuer. Der vil komme situationer, hvor sundhedspersonalet må vurdere, om en person skal betragtes som det ene eller andet køn – og der vil komme situationer, hvor det kan vække anstød hos andre patienter, hvis en patient behandles som det køn, patienten tilhører rent juridisk.

Økonomi
Med de foreslåede lempelser af betingelserne for kirurgisk kastration må der forventes en stigning i antallet af personer, der vil få mulighed for kirurgisk kastration. Det må også forventes, at flere personer vil søge om juridisk kønsskifte, end der på nuværende tidspunkt gives kirurgisk kønsskifte.

Endvidere kan det forventes, at en lempelse af betingelserne for kirurgisk kastration vil medføre en stigning i antallet af personer, der efterfølgende fortryder de foretagne indgreb. Det bør i den forbindelse overvejes, hvorledes sundhedsvæsenet skal forholde sig til eksempelvis ønsker om rekonstruktiv kirurgi m.v.

Samlet set antages forslaget at have ressourcemæssige konsekvenser, og der tages forbehold for de økonomiske konsekvenser af lovforslaget. Endvidere rejser Danske Regioner krav om DUT, idet regionerne forventer en øget efterspørgsel af sundhedsydelser.

Med venlig hilsen

Janet Samuel