

From: Thomas Larsen
Sent: Thu, 17 Aug 2017 12:58:05 +0000
To: DEP MEDINT Kontorpostkasse
Cc: Emilie Norré Sørensen; Pia Ertberg; Søren Lunde; Hanne Brix Westergaard
Subject: Høringssvar vedr. dobbelt donation og kastraktion

Kære SUM

Vedhæftet høringssvar fra DSOG.

Mvh

Thomas Larsen

Formand for Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Ledende overlæge, MPA.

Tlf. +45 61156640

E-mail: thomaslarsen@dadlnet.dk

AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL

Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling

Reberbansgade 15

9000 Aalborg

Tlf. 97663010

aalborguh.rm.dk

17.8.17

Vedr. Høring over forslag til lov om ophævelse af forbud mod dobbeltdonation og ændring af kastrationsregler

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG) vil hermed takke for muligheden for at afgive høringssvar i forbindelse med ovennævnte forslag til lovændring.

DSOG ses med stor tilfredshed på lovforslaget om ophævelse af forbud mod dobbeltdonation og støtter fuldt op om dette.

I relation til ændring af kastrations reglerne har vi følgende bemærkninger.

I det nye ændringsforslag lægges der op til at beslutningen om kastration nu kan foretages af behandlende læge samt patienten selv under informeret samtykke.

Som grundlag for beslutningen nævnes det, at det allerede i dag er en udtalelse fra behandlende læge der ligger til grund for SSTs beslutning. Det er ikke korrekt, idet det er en udtalelse fra Sexologisk Klinik, herunder fra den ansvarlige psykiater, men indstillingen laves i fællesskab med psykologer og som nævnt ovenfor ofte efter at patienten har været drøftet multidisciplinært.

Hvis den nye vejledning fra SST vedrørende udredning og behandling af transkønnede vedtages kan den "behandlende læge" fx være en praktiserende gynækolog eller en almen praktiserende læge, som ikke har været involveret i udredningen af patienten. I begrundelsen for ændringen er det anført som antagelse at "...det er den behandlende læge sammen med patienten der er nærmest til at vurdere, om betingelserne for kastration er opfyldt, herunder om patienten kan overskue konsekvensen af indgrebet, idet er den behandlende læge der bl a har udredt patienten". Det er altså ikke korrekt.

Transkønnede patienter har et forståelig og naturligt udtalt ønske om selv at bestemme hvilke sundhedsfaglige ydelser de skal tilbydes. Vi mener, at et ønske om et så stort, irreversibelt indgreb, på en i øvrigt rask person, skal være grundigt vurderet både somatisk og psykisk, og at beslutningen om kastration ikke udelukkende kan tages af "behandlende læge".

DSOG vil derfor opfordre til, at det skal være gældende at beslutningen om al kirurgi på transkønnede, herunder kastration, foretages af et multidisciplinært team med specialviden indenfor netop behandling af transkønnede.

Mvh

Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi

Thomas Larsen, Formand