

Dato  
31. juli 2004

Afsnit • Sexologisk Klinik 7111

Direkte telefon • 35457657

Lokal fax • 35457684

## Undersøgelles- og behandlingsprocedure vedrørende patienter, der søger Rigshospitalets Sexologiske Klinik med ønske om kønsskifte

Der findes i Danmark ikke nogen lov, der direkte vedrører kønsskifte, så tilladelse til kønsmodificerende indgreb gives i henhold til lov om sterilisation og kastration (se denne). Det er Justitsministeriets Civilretsdirektorat, der giver tilladelse til kastration.

Der er fra Sexologisk Klinik flere gange blevet opfordret til, at Civilretsdirektoratet tager skridt til at sætte et udvalgsarbejde i gang mhp. udarbejdelse af en lovgivning vedrørende behandlingen af denne gruppe patienter.

Patienten må skriftligt og personligt ansøge Justitsministeriets Civilretsdirektorat, om tilladelse til kastration i forbindelse med kønsskifte. Patienten kan fra Sexologisk Klinik få udleveret en paradigme på en ansøgning.

Civilretsdirektoratet indhenter derefter en erklæring fra Sexologisk Klinik, hvis patienten forudgående er blevet undersøgt her. Denne erklæring forelægges af Civilretsdirektoratet for Retslægerådet til udtalelse.

Hvis Civilretsdirektoratet efterfølgende giver tilladelse, bliver indgrebet for biologiske mænds vedkommende foretaget på Plastikkirurgisk afd. S, Rigshospitalet.

For biologiske kvinders vedkommende bliver selve kastrationen foretaget på en gynækologisk afdeling Rigshospitalet. Senere operation på ydre kønsorganer (tildannelse af penis, scrotum og indlæggelse af testisproteser) forgår på plastikkirurgisk afdeling S, Rigshospitalet, hvis patienten ønsker denne operation foretaget.

Efter operation skal patienten selv søge Civilretsdirektoratet om ændring af cpr. nummer og evt. navn(e), hvis det ikke allerede er sket (jævnf. Lov om personnavne).

Sexologisk Klinik påtager sig det koordinerende arbejde vedrørende disse patienter, hvis observation og behandling kræver mange instansers nære samarbejde. Herværende undersøgelses- og behandlingsprocedure er udarbejdet på grundlag af hidtidige erfaringer med disse patienter på de involverede afdelinger.

De senere års besparelser i sygehusvæsnet har vanskeliggjort færdigbehandlingen af patienterne, idet såvel foniatrik behandling som epilering er ophørt på sygehusene i mange amter. Det har vist sig vanskeligt at få behandling i privat regi dækket via socialvæsnet.

Fra 2002 har Civilretsdirektoratet efter forslag fra Sexologisk Klinik indført en forsøgsordning omhandlende mulighed for fornavnændring for transseksuelle, selvom et egentligt kønsskifte ikke/endnu ikke har fundet sted. Civilretsdirektoratet beskriver de to grupper således:

1. Ansøgere, der går i et observationsforløb på Sexologisk Klinik med henblik på senere at søge tilladelse til kønsskifte.

*Sexologisk Klinik bekræfter, at ansøgere, der går i et observationsforløb på Sexologisk Klinik, er blevet henvist til kønshormonbehandling med hormoner fra det ønskede køn.*

2. Ansøgere, der ikke aktuelt ønsker kønsskifte, men som gennem længere tid har levet som det andet køn.

*Sexologisk Klinik afgiver en udtalelse om, at der er tale om en **transseksuel**, der gennem længere tid har levet fuldtids som det andet køn, men ikke ønsker at gennemgå kønsskifte. Ønsket om at leve som det andet køn skal være stabilt, og det er en betingelse, at ansøgerens livskvalitet skønnes at blive væsentligt forbedret ved et fornavn, der svarer til den kønlige fremtoning.*

Civilretsdirektoratet forelægger evt. de konkrete sager for Retslægerådet. Hvis patienten søger Civilretsdirektoratet om navneskifte, udfærdiger Sexologisk Klinik på anmodning fra Civilretsdirektoratet en kort udtalelse/erklæring.

## Undersøelsesforløb:

Observation/behandling forud for tilladelse til kastration/kønsmodificerende operation foregår på Sexologisk Klinik og strækker sig over minimum 2 år, i hvilken periode patienten skal være i hormonbehandling i minimum 1 år og have levet i den modsatte kønsrolle full-time, i det meste af perioden. Sexologisk Klinik henholder sig til HBGDA's internationale retningslinier for behandling af transseksuelle. Øvrige kriterier er følgende:

## Kriterier for kastration i forbindelse med kønsmodificerende indgreb

### I. Formelle kriterier, der skal være opfyldt:

1. Tilladelse til kastration (via Justitsministeriet/Retslægerådet) gives kun til personer med fast ophold i Danmark.
2. Personen er personlig myndig og skal være fyldt 21 år.
3. Personen er ugift eller lovformelig skilt, såfremt ægtefællen lever. I specielle tilfælde, hvor ægtefælle/registreret partner ønsker dette, er der åbnet for muligheden for omformning af ægteskab til registreret partnerskab, og omvendt, hvis ægtefælden er indforstået.

### II. Andre absolutte kriterier:

1. Alle andre former for behandling skønnes uden effekt (cave bl.a. temporallapsepilepsi).
2. Patienten er apsykotisk og normalt begavet.
3. Patienten er tilstrækkelig psykisk integreret og social stabil til, at man skønner patienten kan klare belastningen.
4. Patienten skal have haft et langvarigt, stabilt ønske om at undergå operation.

### III. Øvrige kriterier:

1. Patienten skal forinden have levet i det andet køns rolle i længere tid (mere end et år).
2. For mænds vedkommende: Genitalier skal føles uden attraktion og virke generende eller vække direkte aversion.
3. For kvinders vedkommende: Især mammae skal føles generende eller vække direkte aversion.
4. Der må ikke foreligge overvægt, idet dette kan udgøre en medicinsk risiko i forbindelse med såvel hormonbehandling som operation.
5. Patienten skal forinden have undergået hormonbehandling i mindst et år og have befundet sig vel herved.
6. Pårørende (helst forældre og/eller søskende, der har kendt patienten siden barndommen -endvidere helst evt. samlever) skal have givet oplysninger nogenlunde samstemmende med patientens oplysninger.
7. En nærtstående person (samlever, familiemedlem etc.) må så vidt muligt kunne tjene som en effektiv støtteperson før, under og efter operationsfasen.
8. Patienten må være indstillet på at blive fulgt af behandleren også efter operationen.

### 1. Første observationsfase.

Denne fase, som varer minimum 1 år, bruges til at lære patienten grundigt at kende og til at få indsamlet nødvendige oplysninger.

Patienten må, så vidt det er ham/hende muligt, bruge observationsfasen som en periode, hvor han/hun endnu engang overvejer om løsningen på hans/hendes konflikt ligger i et kønsmodificerende indgreb, og man må understrege, at han/hun når som helst kan fragå sit ønske om kønsmodificerende indgreb.

I løbet af observationsfasen foranlediger Sexologisk Klinik følgende undersøgelser oftest foretaget i nævnte rækkefølge:

- Klinisk psykiatrisk undersøgelse ved den primære behandler (ofte flere samtaler).
- Indhentning af epikriser fra tidligere indlæggelser/ambulante kontakter, såvel psykiatriske som somatiske. Eventuelt også forespørgsel til egen læge.
- Indkaldelse af eventuel pensionserklæring, eller andre akter fra social- og sundhedsforvaltninger.
- Patienten udarbejder en selvbiografi og denne suppleres af primærbehandler i samråd med patienten.
- Udvalgte fotografier fra barndommen kopieres til journalen.
- Samtaler med pårørende (forældre, søskende, samlever), dvs. personer vi vurderer som vigtige oplysere, og som er villige til at tale med os, helst ved personligt fremmøde ellers telefonisk.
- Henvisning til samtale på Plastikkirurgisk afdeling S, RH (overlæge Søren Partoft), for information om det operative indgreb; hvad er muligt for den pågældende.
- Social anamneseoptagelse (uddannelse, erhverv, økonomi, bolig m.m.) ved socialrådgiver.
- Psykologisk testning, der belyser personlighed og intelligens.
- Somatisk undersøgelse ved læge, patienten helt afklædt, inklusive almindelig neurologisk undersøgelse.
- Eventuel kromosomundersøgelse (karyotype) (Kromosomlab. Y 4052, lokalnr. 5683).
- Eventuelt EEG (NF 3064, neurofys. tidsbest. lokalnr. 53069).
- Ved stemmeproblemer eventuel henvisning til foniatrisk ambulatorium eller lokalt taleinstitut. Henvisning fremsendes til overlæge Niels Rasmussen, Øre-næse-halskirurgisk Klinik F, afsnit 2072, RH.

## 2. Foreløbig beslutningsfase

Foreløbig beslutningskonference med deltagelse af involveret personale og overlægen afslutter observationsfasens første del. Resultatet af konferencen anføres i Journalen med angivelse af, hvem der har deltaget i konferencen. Hvis vi fortsat ikke vil afvise kønsmodificerende operation går vi videre til næste fase.

Det kan ske, at der er brug for en længere observationsperiode, indhentning af flere oplysninger eller undersøgelser, før beslutning kan tages.

## 3. Anden observationsfase - med hormonbehandling

Hvis den foreløbig status munder ud i, at patienten tilbydes hormonbehandling (og mastektomi for biologiske kvinder), henvises patienten, både biologiske mænd og kvinder, til afdelingslæge Dorte Hartweil, Gynækologisk afd. Y 4032, RH, der foretager de laboratorieundersøgelser, der findes nødvendige, herunder hormonanalyse. Afd. Y har ansvaret for denne del af undersøgelsesproceduren. Endvidere forestår afd. Y den hormonelle behandling.

Den psykiatriske undersøgelse samt et afsluttende notat bilægges henvisningen til afd. Y. Af henvisningsnotatet i journalen må fremgå, om vi henviser mhp. forundersøgelser før eventuel hormonbehandling, eller mhp. iværksættelse af hormonbehandling eller mhp. kontrol af allerede iværksat hormonbehandling.

Afd. Y sender løbende kopi af journalnotater til Sexologisk Klinik.

Observationstiden fortsætter minimum 1 år, hvor patienten sideløbende får hormonbehandling. Patienten skal have levet i den modsatte kønsrolle full-time over 1 år inden eventuel operation. I denne fase observeres hvorledes patienten konsoliderer sig i den nye kønsrolle.

Der kan være behov for yderligere eller gentagne undersøgelser og indhentning af yderligere oplysninger jvf. den indledende observationsfase.

## 4. Beslutningsfasen

Der afholdes en beslutningskonference med deltagelse af involveret personale og overlægen, hvor der tages stilling til, hvor vidt der i henhold til tidligere nævnte kriterier findes grund til at gå imod patientens ønske om kønsmodificerende operation eller ikke. Resultatet og deltagere i konferencen noteres i journalen. Patienten meddeles denne konklusion.

Hvis patienten ikke allerede forinden selv har fremsendt ansøgning til Justitsministeriets Civilretsdirektorat om tilladelse til kastration mhp. kønsskifte, må han/hun fremsende denne ansøgning nu. I denne ansøgning er det praktisk, at patienten samtidig oplyser, at han/hun har gået til observation her, og at vi er villige til at udstede en erklæring derom samt giver sin tilladelse til, at Civilretsdirektoratet indhenter oplysninger, og forelægger sagen for Retslægerådet. Endvidere på hvilket hospital indgrebet ønskes foretaget, og at han/hun anmoder om opfølgende ændring af cpr.nr., fornavn(e) og eventuelt efternavn. Ansøgningen skal vedlægges kopi af døbs/navneattest. Patienten kan få hjælp til udformning af ansøgningen af sin behandler.

## 5. Udfærdigelse af erklæring

Først når Civilretsdirektoratet anmoder derom, udsteder vi en omfattende erklæring, der skrives af patientens behandler på Sexologisk Klinik.

Vi kan aldrig direkte anbefale et kønsmodificerende indgreb, kun udtale os om, hvor vidt vi vurderer, at de tidligere nævnte kriterier er indfriet, og man således ikke kan modsætte sig patientens ønsker. I vores erklæring har vi pligt til at give direkte udtryk for, om vi på denne baggrund kan gå imod patientens ønske eller ikke, og klart begrunde hvorfor.

Erklæringen skal altid (med)underskrives af en speciallæge i psykiatri. Erklæringen forelægges overlægen inden afsendelse til Justitsministeriets Civilretsdirektorat.

Der sendes kopi af erklæringen til gynækologisk afdeling Y og patienten.

## 6. Operationsfasen

Selv om denne fase overvejende foregår på Rigshospitalets plastikkirurgiske afd. S, er det væsentligt, at patienten fortsat kan få den støtte fra Sexologisk Klinik som er nødvendig.

Den kirurgiske afd. bedes underrette Sexologisk Klinik om, hvornår patienten kan modtages til operation, således at den primære behandler, kan holde kontakten ved lige med patienten under indlæggelsen på kirurgisk afd. og træffe aftaler mht. efterbehandling.

### a. Fra mand til kvinde:

Patienten opereres på rekonstruktionskirurgisk afd./plastik kirurgisk afd.

### b. Fra kvinde til mand:

Der gælder specielle forhold afhængig af indgrebets art og omfang. Underlivsindgreb foretages på gynækologisk afd.

Mastektomi og eventuel konstruktion af penis foretages på plastikkirurgisk afdeling (Mastektomi vil dog oftest være foretaget på plastikkirurgisk afdeling i observationsfasen).

## 7. Efterbehandlingsfasen

Patienten vil i denne nye livsfase ofte støde på større problemer end han/hun forudså.

En effektiv støtte i denne fase kan være afgørende for det endelige resultat.

I denne fase bør patienten have kontakt med:

- Den kirurgiske afd., der varetager den kirurgiske efterbehandling og holder Sexologisk Klinik orienteret om forløbet.
- Gynækologisk afd. Y, der fortsat varetager den hormonelle behandling og anden somatisk behandling, der naturligt kan henlægges til denne afd.
- Sexologisk Klinik, der vil bistå patienten med de psykologiske/psykiatriske og sociale problemer der kan opstå.
- Klinik, der tager sig af skæg/hårproblemer, hvis patienten har brug for dette.
- Eventuelt foniatrisk laboratorium, afd. F, eller taleinstitut mhp. skoling af tale og sprog i relation til den nye kønsrolle.

## Retningslinier for behandling af kønsskiftesager ved operation foretaget i udlandet

Patienten må ansøge Civilretsdirektoratet om ændring af navn og cpr.nr., hvorefter Civilretsdirektoratet anmoder Sexologisk Klinik eller anden speciallæge om erklæring vedrørende kønsskifteoperationen.

### 1. Operativt kønsskifte fra mand til kvinde

Forudsætningen for, at kønsskifte umiddelbart kan bekræftes er:

1. Gonaderne er fjernet (orchidektomi)
2. Penis er fjernet (penektomi)
3. Vaginoplastik og tildannelse af kønslæber.

Det er ønskeligt, at der foreligger en erklæring fra den opererende læge i udlandet, hvoraf det fremgår, hvor, hvornår og hvor vidt ovennævnte indgreb er foretaget. Operationen verificeres ved objektiv undersøgelse, eventuelt suppleret med speciallægeundersøgelse ved gynækolog og/eller urolog.

Det er ønskeligt, men ikke afgørende, at der foreligger oplysninger om hormonal status, behandling med kønshormoner m.m.

### 2. Operativt kønsskifte fra kvinde til mand

Forholdene varierer en del, herunder både hvilke indre kønsorganer, der er fjernet og hvilke ændringer, der ellers er sket, herunder mastektomi (fjernelse af begge bryster) og phalloplastik, (tildannelse af penis). Civilretsdirektoratet beder derfor oftest Sexologisk Klinik om udtalelse vedrørende kønsskifteoperationer fra kvinde til mand.