

Baggrund:

Som praktiserende gynækolog beskæftiger jeg mig i sagens natur med kvindesygdomme. Forleden henvendte Felix på knap 24 år (anonymiseret) sig til min klinik med henblik på en SMEAR (celleprøve fra livmoderhalsen) samt almindeligt tjek for kønssygdomme.

Felix er transkønnet mand, dvs. at han ikke identificerer sig med det køn, han fik tildelt ved fødslen. Han har som konsekvens heraf fornyeligt opnået juridisk kønsskifte - reguleret i lov om Det Centrale Personregister.

Den kliniske undersøgelse og behandling i forhold til Felix er som sådan ganske uproblematisk og ukompliceret. Det er den efterfølgende rekvirering og dokumentation derimod ikke. Og det er dette stigende problem, jeg med min henvendelse til dig, ønsker at sætte fokus på.

Sundhedsfaglig udfordring:

Få dage senere modtager min klinik Felix' fysiske celleprøve (SMEAR) retur fra Hvidovre Hospital med en påtegning om, at vi fejlagtigt har registreret et mandligt cpr. nr. på en celleprøve fra livmoderhalsen (smear). Og at episoden nu i øvrigt er indberettet som en UTH (utilsigtet hændelse). I følge Styrelsen for Patientsikkerhed er en UTH at betragte som: '... en begivenhed, som medfører skade eller risiko for skade'. Udover denne kedelige stemping af min klinik havde Hvidovre Hospital heller ikke analyseret prøven, idet de antog at der var tale om en fejl. Felix kan derfor ikke få svar på sin celleprøve.

I al beskedenhed betragter jeg mig som en erfaren og samvittighedsfuld gynækolog, og jeg antager derfor også, at ingen med respekt for sig selv og sin faglighed bliver glad for, eller stolt af at få UTH'er. Jeg og mit personale gør i hvert til fælde ikke. Men udover min sårede forfængelighed rejser denne hændelse et langt mere alvorligt problem.

Retsvirkninger ved juridisk kønsskifte er ikke slået igennem i sundhedssektoren:

Transkønnede personer, der har fået juridisk kønsskifte, falder mellem flere stole i et sundhedsvæsen, der stadigt tænker og dokumenterer i et enstrengt registreringssystem funderet i grundantagelsen om, at der livet igennem kun findes de samme to køn - kvinde og mand. Udover den ydmygende diskrimination som gruppen af transkønnede personer må leve med, falder de på grund af et mandligt cpr.nr også udenfor vores normale screeningsprogrammer - bryst-, livmoderhalskræft samt andre alvorlige underlivssygdomme.

Som gynækolog kan jeg uden problemer honorere de lægefaglige krav, der måtte være til diagnostik og behandling af transkønnede. Men hvis jeg ikke kan rekvirere de relevante prøver korrekt, og dermed dokumentere behandlingen af transkønnede i min praksis, får jeg heller ikke honorar for ydelsen af Regionen.

Langt alvorligere er det desuden, at jeg som praktiserende gynækolog ikke kan leve op til kravene om korrekt sundhedsfaglig dokumentation. Jeg må, for overhovedet at få svar på podning for kønssygdomme hos mikrobiologerne, anvende de koder, der er tilgængelige for et mandligt cpr. nr. Det betyder i Felix' tilfælde, at jeg ikke kan kode en prøve taget fra en livmoderhals, men kun fra et urinrør. En sådan omgåelse af reglerne strider mod alle etiske principper om en åben, værdig og respektfuld tilgang til patientens problemstilling.

Som gynækolog kommer jeg dermed uforvarende til at understøtte en behandling, der ikke kan leve op til grundlæggende retningslinjer om kontinuitet, sikkerhed og kvalitet i forbindelse med udredning og behandling.

Fraset det indlysende utilfredsstillende og uacceptable i en sådan praksis, får en mangelfuld og ukorrekt sundhedsfaglig dokumentation vidtrækkende konsekvenser for indsamling af viden og

erfaringer med behandlingen af transkønnede. Vi risikerer ganske enkelt i Danmark at miste værdifuld forskningsbaseret viden om et centralt og endnu uudforsket felt.

Jeg ønsker oprigtigt både at honorere intentionerne i Sundhedsstyrelsens Vejledning om udredning og behandling af transkønnede (VEJ nr. 9921 af 22/09/2017) og at yde optimal behandling til alle de patienter, der henvender sig til mig omkring sygdomme i underlivet. En ambition, der øjeblikket er umulig at indfri på grund af rigide, ufleksible registreringspraksisser i sundhedssektoren.

I håbet om at du sammen med dine øvrige kollegaer på Christiansborg vil tage initiativ til at gentænke dette felt således, at vi i fællesskab kan bidrage til et mere inkluderende sundhedsvæsen - også for de transkønnede.

Med venlig hilsen

Gitte Bennich
Speciallæge i Gynækologi