



Dato 23-02-2022

ANJH

Sagsnr 04-0400-699

ANJH@SST.DK

Sundhedsstyrelsens bidrag til besvarelse af SUU alm del spm. 393 og 394

Sundhedsministeriet har den 8. februar 2022 anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag til besvarelse af SUU alm del spm. 393 og 394.

SUU alm del spm. 393

- *"Hvilke tiltag påtænker man foretaget i sundhedsvæsnet for at sikre, at systemet kan håndtere, at med muligheden for juridisk kønsskifte, så vil cpr-nummer ikke altid stemme overens med biologisk køn?"*

SUU alm del spm. 394.

- *"Hvordan sikrer man mere opmærksomhed på de nye regler om juridisk kønsskifte, så vi fremadrettet undgår at et celleskrab kasseres, fordi systemet kobler visse prøver til kønsbestemte cpr-numre?"*

Hermed følger Sundhedsstyrelsens bidrag, hvortil der er koordineret med Sundhedsdatastyrelsen.

Baggrund

I Regeringens "Handlingsplan til fremme af tryghed, trivsel og lige muligheder for LGBTI-personer" beskrives det, at LGBT-personers sundhedstilstand generelt er dårligere, sammenlignet med den øvrige befolkning, hvilket bl.a. skyldes sundhedsadfærd i forhold til rygning og alkoholforbrug¹. Endvidere er der en højere forekomst af kræft, selvmord og selvmordsforsøg.

Det beskrives yderligere i handlingsplanen, at lige adgang til sundhed for alle er grundlæggende i det danske samfund og at sundhedsvæsnet derfor bør være opmærksom på de særlige sundhedsmæssige risici og udfordringer blandt LGBTI-personer, så det enkelte menneske ikke oplever, at seksuel orientering, kønsidentitet eller køns karakteristika er en barriere for at leve et sundt og godt liv.

Transkønnede kan få tildelt et nyt personnummer i overensstemmelse med det køn, de oplever at tilhøre - et såkaldt juridisk kønsskifte, hvormed cpr-nummeret ikke vil være beskrivende for den enkelte persons biologiske køn. Indenrigs- og Boligministeriet har i perioden fra den 1. september 2014 til og med den 31. august 2021 tildelt nyt personnummer i 1550 sager om juridisk kønsskifte.

Et juridisk kønsskifte vil i en sundhedsfaglig kontekst medføre, at den enkelte person ikke længere automatisk inviteres til kønsspecifikke sundhedstilbud såsom screening for brystkræft og livmoderhalskræft. Derudover risikeres, at undersøgelser på kønsorganer, som eksempelvis

¹ Den beskrevne forskning omfatter LGBT-personer og ikke LGBTI-personer

podning for infektion, graviditetsundersøgelser og billeddiagnostiske undersøgelser samt andre kønsspecifikke forhold ikke håndteres korrekt pga. diskrepans mellem juridisk og biologisk køn. Dermed risikeres en forringet sundhedstilstand for den enkelte, herunder kan manglende deltagelse i screeningsprogrammer eksempelvis medføre, at livmoderhalskræft eller brystkræft diagnosticeres på et senere stadie, og dermed en forværret prognose.

SUU alm del spm. 393

Hvilke tiltag påtænker man foretaget i sundhedsvæsnet for at sikre, at systemet kan håndtere, at med muligheden for juridisk kønsskifte, så vil cpr-nummer ikke altid stemme overens med biologisk køn?

Som beskrevet er der tale om en særlig problemstilling i forhold til sundhedsområdet som effekt af, at en person får juridisk – og dermed digitalt – kønsskifte, hvor vedkommende bibeholder sit biologiske køn og dermed har samme risikobillede i forhold til kønsspecifikke sygdomme. Som nævnt er der i perioden fra den 1. september 2014 til og med den 31. august 2021 tildelt nyt personnummer i 1550 sager om juridisk kønsskifte. Der er således tale om et begrænset antal personer, der har opnået juridisk kønsskifte. Dette bør indgå i overvejselsen vedrørende beslutningen om en ændring af den tekniske indretning.

Sundhedsdatastyrelsens systemer, National Service Platform (NSP) og Fælles Medicinkort (FMK), håndterer allerede i dag juridisk kønsskifte. National Serviceplatform (NSP) er en platform, der gør det muligt at anvende nationale registre og services direkte i patientbehandlingen. Fælles Medicinkort (FMK) er en central database hos Sundhedsdatastyrelsen, der har til formål at skabe overblik over den enkelte borgers aktuelle medicinering.

NSP udstiller CPR-numre ved hjælp af en opdateret kopi af CPR-registeret. CPR-systemet er indrettet således, at når en person tildeles nyt personnummer, kobles det nye og det tidligere tildelte personnummer sammen, og oplysningerne fra det tidligere tildelte personnummer overføres til det nye.

I FMK kobles medicinoplysninger, der er registreret på det tidligere CPR-nummer, til det nye CPR-nummer. Således vil medicinoplysninger være tilgængelige ved opslag på det nye CPR-nummer. Ligeledes kobles i NSP oplysninger, der er registreret på det tidligere CPR-nummer, til det nye CPR-nummer. Det er i NSP og FMK muligt at se, at en person har opnået juridisk kønsskifte, idet det er muligt at se tidligere CPR-numre. Både et ændret og et slettet personnummer knyttes til det gældende personnummer, og det er muligt for både offentlige myndigheder og private virksomheder at identificere en person ved anvendelse af både et historisk personnummer og et gældende personnummer.

Sundhedsdatastyrelsen har ikke viden om, hvordan anvendersystemer, regionale eller andre laboratoriesystemer, er indrettet i forhold til teknisk sortering af prøvesvar. Styrelsen har således ikke oplysninger om, hvorvidt et laboratoriesystem pr. default er indrettet kønsbestemt i relation til CPR-nummerets indbyggede kønsangivelse.

Patientbehandling og fortolkning af prøvesvar

For den enkelte sundhedsperson formodes det, ud fra sundhedspersonens samlede antal patientkontakter, at være ganske få patienter, hvor der ikke vil være overensstemmelse mellem juridisk og biologisk køn. Det vil medføre, at den enkelte sundhedsperson ikke nødvendigvis

oparbejder rutine med at vurdere eller spørge til det biologiske køn, hvilket kan føre til en kompromitteret patientsikkerhed.

Det vil potentielt have betydning ift. sundhedspersonens vurdering af risikoprofil ift. visse kræft- og folkesygdomme, og dermed have en betydning for diagnosticering, men også forebyggelse og sundhedsfremme i forbindelse med generelle helbredsundersøgelser. Ligeledes vil der være en risiko for fejlfortolkning af undersøgelsesresultater med kønsspecifikke referenceintervaller med deraf følgende fejlbehandlinger.

Ved fortolkning af prøvesvar, herunder både laboratoriesvar på blodprøver, standardvækstkurver for børn samt andre parakliniske undersøgelser, eksempelvis lungefunktionsundersøgelser, vil fortolkningen af resultatet være forskellig, afhængig af om resultaterne sammenholdes med normalområdet for en biologisk mand eller kvinde. Kendskab til patientens biologiske køn er derfor et væsentligt støtteredskab for at sikre den rette fortolkning af undersøgelser. Samtidig vil kendskab til biologisk køn i nogle sammenhænge være afgørende for at iværksætte den rette behandling, eksempelvis hormonbehandling, hvor behandlingsdoser mv. er knyttet til det biologiske køn.

Med henblik på at udjævne den ovenfor beskrevne ulighed i de sundhedsfaglige tilbud til LGBTI-personer er der i regi af Sundhedsstyrelsen etableret et Videnscenter for sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold, som skal understøtte udviklingen af viden i sundhedsvæsenet om kønsidentitetsforhold og sikre formidling af viden til fagpersoner, brugere og andre interessenter samt understøtte og styrke sundhedsvæsenets tilbud inden for området.

De beskrevne problemstillinger er relevante at drøfte i regi af videnscenteret, bl.a. med henblik på at få en nærmere afdækning af omfanget af de forskellige problemstillinger.

Derudover er der iværksat en styrket sundhedsindsats i almen praksis målrettet LGBTI-personer. Informationsindsatsen gennemføres af Sundhedsstyrelsen i et samarbejde med relevante faglige selskaber og foreninger, der repræsenterer LGBTI-personer.

SUU alm del spm. 394

Hvordan sikrer man mere opmærksomhed på de nye regler om juridisk kønsskifte, så vi fremadrettet undgår at et celleskrab kasseres, fordi systemet kobler visse prøver til kønsbestemte cpr-numre?

Sundhedsdatastyrelsen har ikke viden om, hvorledes regionale eller andre laboratoriesystemer er indrettet i forhold til teknisk sortering af prøvesvar. Styrelsen har således ikke oplysninger om, hvorvidt et laboratoriesystem pr. default er indrettet kønsbestemt i relation til CPR-nummerets indbyggede kønsangivelse.

Screeningsprogrammer

Indkaldelse til screeningsundersøgelser sker på baggrund af CPR-nummer, og de kønsspecifikke screeningsundersøgelser for brystkræft og livmoderhalskræft vil dermed blive problematiske at indkalde til, hvis man har foretaget et juridisk kønsskifte. Det vil derfor påhvile borgerne selv at sørge for at gå regelmæssigt til de relevante, kønsspecifikke screeningsundersøgelser, hvilket den enkelte informeres om ifm. behandlingsforløb for kønsidentitetsforhold. Den undersøgende sundhedsperson må derudover være opmærksom på, at det i forbindelse med prøvetagning noteres, at der er tale om en person, som har foretaget juridisk kønsskifte,

således, at laboratoriet el.lign. ikke afviser prøven som en fejl.

Sundhedsstyrelsen har ikke adresseret disse problematikker i produkterne for livmoderhalskræftscreeningsprogrammet eller på de relevante sider på sst.dk, men vil vurdere behovet for at afdække den driftsmæssige vinkel på udfordringen med indkaldelse, gennem kontakt til den Nationale Styregruppe for Livmoderhalskræftscreeningen (NSLS) samt opdatere de produkter og sider på sst.dk, som vurderes relevante.