



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 15-09-2022  
Enhed: JUR  
Sagsbeh.: DEPCSK  
Sagsnr.: 2210430  
Dok. nr.: 2393544

Folketingets Sundhedsudvalg har den 18. august 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 998 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Pia Kjærsgaard (DF).

Spørgsmål nr. 998:

”Vil ministeren redegøre for årsagerne til den eksplosive stigning på over 700 pct. (2016: 21 nyhenviste, 2019: 171) i antallet af børn og unge, der er blevet henvist til udredning for transkønnethed?”

Svar:

Sundhedsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som har oplyst følgende:

”Varetagelse af udredning og behandling af børn og unge, der søger offentligt finansieret sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold er omfattet af Sundhedsstyrelsens specialeplan. I den gældende specialeplan er varetagelsen defineret som højt-specialiserede funktioner og varetages kun af Region Hovedstaden, som dermed har forsyningsforpligtelse for hele Danmark.

Udredning og behandling af børn varetages i et samarbejde mellem flere forskellige sygehusafdelinger i København: Rigshospitalets Klinik for Vækst og Reproduktion, Børne- og Ungdoms Psykiatrisk Center ved Bispebjerg Hospital samt Sexologisk klinik under Psykiatrisk Center København ved Rigshospitalet.

Tilbud om kønsmodificerende medicinsk behandling til personer under 18 år i Danmark er relativt nyt. Sundhedsstyrelsen udsendte en vejledning i 2015, der præciserede de faglige rammer for at tillade dette, og samme år godkendte Sundhedsstyrelsen varetagelsen af de relevante højt specialiserede funktioner i København.

De seneste data fra Region Hovedstaden viser, at der i starten var en stor stigning i antallet af henviste fra 2016 til 2017, men at stigningen er ved at stagnere. Den indledende stigning vurderes forårsaget af, at der før 2015 ikke eksisterede noget tilbud til børn og unge, men udelukkende støttende samtaler, mens medicinsk og kirurgisk behandling først blev tilbudt fra 18-års alderen.

I og med at der ikke var et reelt tilbud før, må man formode at der forud for oprettelsen var sket en ophobning af personer, der ønskede et udredningsforløb. Dette kan

forklare den indledende eksplosive stigning. Antallet af henvisninger er stadig en smule stigende, men er i højere grad ved at finde et mere stabilt niveau i forhold til de første par år af centerets levetid.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Christine Stausholm Schjødt