

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: SUNDJUR
Sagsbeh.: DEPCSK
Koordineret med:
Sagsnr.: 2306077
Dok. nr.: 2689147
Dato: 10-05-2023

TALEPAPIR

Det talte ord gælder
Samråd i sundhedsudvalget den 30. maj 2023 kl. 14.30-15.30
(819 ord)

Samråd V-Z om behandling af børn og unge med kønsligt ubehag

[Samrådsspørgsmålene er stillet efter ønske fra Mette
Thiesen (DF):

Samrådsspørgsmål V

”Hvad mener ministeren om at omtrent en tredjedel af alle, der ønsker at modtage behandling for kønsdysfori er børn med autisme? Der henvises til artiklen ”Hvert tredje barn udredt for kønsuhbehag har autisme. Og det vækker et dilemma”, kristeligt-dagblad.dk 25/4-23.”

Samrådsspørgsmål W

Hvad mener ministeren om, at Sexologisk Klinik peger på, at gruppen af børn med kønsdysfori skiller sig så markant ud fra voksne med kønsdysfori, at der ikke er sikker evidens for at behandle dem med hormoner? Giver det ministeren anledning til at overveje et egentligt forbud mod brug af hormoner til behandling af børn med kønsdysfori? Der henvises til artiklen "Hvert tredje barn udredt for kønsbehag har autisme. Og det vækker et dilemma", kristeligt-dagblad.dk 25/4-23."

Samrådsspørgsmål X

"Hvad mener ministeren om, at Sexologisk Klinik i København har kendskab til mindst ni børn og unge, som har fortrudt at have påbegyndt hormonbehandling? Der henvises til artiklen "Hvert tredje barn udredt for kønsbehag har autisme. Og det vækker et dilemma", kristeligt-dagblad.dk 25/4-23."

Samrådsspørgsmål Y

”Hvad mener ministeren om, at Sexologisk Klinik peger på, at det er et reelt dilemma, om det er lægeligt forsvarligt at hormonbehandle børn og unge med pubertetsrelateret kønsdysfori på grund af den manglende viden om effekten af behandlingen? Der henvises til artiklen ”Hvert tredje barn udredt for kønsbehag har autisme. Og det vækker et dilemma”, kristeligt-dagblad.dk 25/4-23.”

Samrådsspørgsmål Z

”Hvad mener ministeren om, at der ikke eksisterer præcise diagnostiske værktøjer til at vurdere, om behandling med hormoner eller kirurgi er den rigtige behandling for borgere med kønsdysfori – særligt i lyset af de kendte skadevirkninger, der er ved brugen af hormoner?”]

[Indledning]

Tak for det. Vi skal i dag snakke om behandling af børn og unge med kønsligt ubehag.

Vi har vist allerede været omkring de ting, vi skal tale om i dag i flere omgange både i forskellige samråd her i udvalget, mundtlige §20 spørgsmål i Folketingssalen, beslutningsforslag i Folketingssalen, og jeg kan også forstå, at der er en forespørgselsdebat om også samme emne her senere på ugen. Men jeg fortæller naturligvis gerne, hvad regeringen mener endnu en gang.

[Stor andel med psykisk lidelse]

I flere af dagens samrådsspørgsmål henvises der til en artikel fra Kristeligt Dagblad fra den 25. april 2023, hvori det beskrives, at børn med autisme udgør omkring en tredjedel af alle børn og unge, der ønsker at modtage behandling for kønsligt ubehag.

Det er ikke ny viden, at en stor andel af de børn og unge, som søger sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold, har psykiske udfordringer.

Som I allerede ved, skal alle børn og unge, som søger sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold, igennem et grundigt udredningsforløb.

Udredningsforløbet er tilrettelagt, så standardiserede testmetoder af både somatiske og psykosociale forhold kan anvendes ud fra en konkret og individuel vurdering.

Ved udredning bliver alle børn og unge vurderet ved speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri med særlig erfaring og kompetencer inden for kønsidentitetsforhold hos børn og unge.

Før en behandling kan tilbydes, skal der foreligge en klar sundhedsfaglig vurdering. Og det er et krav, at kontraindikationer er afklaret.

Det vurderes altså, om en konkret persons eventuelle psykiske lidelse kontraindicerer kønsmodificerende behandling.

Tilrettelæggelsen af udrednings- og behandlingsforløbet tager således højde for børn og unge, der søger sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold, og som samtidig har en psykisk lidelse.

[Gruppe af børn der skiller sig ud]

90 pct. af de børn og unge, som henvises til udredning, oplever kønsligt ubehag i forbindelse med puberteten.

Denne gruppe adskiller sig fra de øvrige henviste børn og voksne, der søger behandling. Blandt andet ses der i denne gruppe en skæv kønsfordeling med flere biologiske piger.

Der ses også en større andel med psykiske udfordringer i forhold til, hvem der ellers søger behandling.

Som bekendt er Region Hovedstaden blevet mere tilbageholdende med at tilbyde hormonbehandling til unge med kønsligt ubehag, som er opstået i forbindelse med puberteten.

Som udgangspunkt tilbydes behandling kun, hvis barnet eller den unge har oplevet kønsligt ubehag siden barndommen.

Hvis det kønslige ubehag først opstår i forbindelse med puberteten, kan den unge blandt andet blive henvist til et refleksions-/afklaringsforløb, som oftest ender med, at den unge afsluttes uden medicinsk behandling, da indikationen ikke vurderes opfyldt.

Jeg finder det positivt, at Sexologisk Klinik er opmærksom på, at denne gruppe af unge skiller sig ud, så der kan tages de nødvendige forholdsregler.

[Få børn og unge har brug for medicinsk behandling]

Og lad mig endnu en gang slå fast, at der er tale om et fåtal af børn og unge med kønsligt ubehag, som får medicinsk behandling.

I 2022, altså sidste år, blev 352 børn og unge henvist til udredning. Men samme år blev kun 22 børn og unge, altså 22 ud af de 352, henvist videre til Vækst og Reproduktion, hvor der kan opstartes hormonbehandling.

Og kun 7 børn og unge, altså 7 børn og unge ud af de 22, startede i hormonbehandling i 2022 – det var altså kun godt 2 pct. af det samlede antal henviste til udredning samme år.

Der er altså ganske få børn og unge, som efter en grundig udredning, vurderes til at have brug for hjælp i form af medicinsk behandling.

Denne proportion, synes jeg, er vigtigt at have med her i debatten.

For det vil være forkert at tro, at alle børn og unge, som har det lidt svært med deres biologiske køn, bare kan skrive sig op i rækken til medicinsk behandling. Det er ikke sådan, at det forholder sig.

Behandling til langt de fleste børn og unge består kun af samtaler og rådgivning. Og de fleste finder altså en måde at leve i overensstemmelse med deres biologiske køn.

[Nyeste viden med revideret vejledning]

Der er selvfølgelig ingen, der ønsker, at nogen børn eller unge bliver fejlbehandlet.

Behandling af børn og unge med kønsligt ubehag er et svært område.

Der er ikke 100 pct. evidens for behandling, ligesom der heller ikke er fuldkommen enighed blandt fagfolk.

Dette er ikke usædvanligt. Det ser vi også på flere andre områder i vores sundhedsvæsen.

Men vi kan ikke forbyde al behandling i sundhedsvæsenet, fordi der er faglige uenigheder.

I stedet kan vi som politikere insistere på mere viden og løbende sørge for at tilpasse de faglige vejledninger til bedste og nyeste viden.

Jeg kan oplyse, at Sundhedsstyrelsen den 28. marts 2023 har udsendt en ny visitationsretningslinje for kønsmodificerende kirurgi i høring.

I den nye visitationsretningslinje er det ikke længere muligt at tilbyde kirurgisk behandling til børn og unge under 18 år – i øvrigt en mulighed der aldrig nogensinde har fundet sted. Det er forventningen, at den nye visitationsretningslinje træder i kraft efter sommerferien.

Derudover er Sundhedsstyrelsen i gang med en revision af gældende vejledning for området. En revision som vi også har haft drøftet her i udvalget i flere omgange, og det er fortsat min og regeringens holdning, at vi skal lade eksperterne gøre deres faglige overvejelser og vurdere evidensgrundlaget ud fra nyeste viden på området.

På den måde kan de vurdere den bedst mulige hjælp for børnene og de unge og sætte rammerne for behandlingen.

Vi må insistere på, at de få børn, der er tale om, får den bedste hjælp. Og vi må også insistere på, at det skal ske på baggrund af faglige overvejelser.

Min indstilling er således fortsat, at vi skal lade Sundhedsstyrelsen færdiggøre revisionen af vejledningen, så vi kan se, hvad eksperternes faglige anbefaling er på baggrund af den nyeste viden på området.

Tak for ordet.
