



Ryomgård den 15. maj, 2024

### Til Folketingets Sundhedsudvalg og Ligestillingsudvalg.

Jeg skriver denne henvendelse i min kapacitet som talsperson for Foreningen Intersex Danmark, en forening der ud fra et menneskeretsligt perspektiv, arbejder for at forbedre forholdene for alle <sup>1</sup>interkønnede personer, uanset <sup>2</sup>interkønsvariation, kønsidentitet og alder.

Jeg ønsker at henlede opmærksomheden på at FN den 5 april 2024 vedtog en <sup>3</sup>resolution på interkønsområdet og cementerede dermed vigtigheden af handling på området.

Danmark har qua de FN-konventioner vi har underskrevet og ratificeret, en <sup>4</sup>forpligtelse til at sikre og beskytte interkønnede personers menneskerettigheder, herunder også i medicinsk regi, en forpligtelse vi formoder Danmark anerkender på baggrund af de Joint Statements på området, man 3 gange, henholdsvis <sup>5</sup>30. September 2020, <sup>6</sup>4. Oktober 2021 og senest <sup>7</sup>4. Oktober 2023, har underskrevet, der alle 3 kalder til handling på området.

I Danmark foregår der imidlertid systematiske brud på interkønnedes menneskerettigheder, særligt i medicinsk regi.

---

<sup>1</sup> Termen Interkøn dækker alle personer født med atypiske variationer i deres køns anatomi dvs. genitalier, gonader(kønsglandler), reproduktive organer, kønskromosomer, hormonelle strukturer og sekundære køns karakteristika (De kønstræk der udvikles i puberteten) der er forskellig fra den medicinske og samfundsmæssige definition af hankøn og hunkøn. Disse variationer kan være synlige ved fødslen eller blive det senere i livet. FN anslår at 1,7% af verdens befolkning fødes som interkøn, dette svarer i runde tal til at der i 3. kvartal af 2023 var ca. 101.050 interkønnede personer i Danmark og at der gennem de sidste 10 år, i gennemsnit blev født ca. 1020 børn om året, med en interkønsvariation, herhjemme.

<sup>2</sup> Interkøn er en paraplyterm der dækker over 40+ forskellige variationer i den kønslige anatomi, hver med forskellige underkategorier.

OBS: Termerne interkøn og Disorder (Differences) in Sex Development (DSD) kan ikke anvendes synonymt, da der ikke er konsensus om hvad der er inkluderet under termen DSD og da man i Danmark i medicinsk regi, har valgt at ekskludere flere interkønsvariationer, fra termen DSD

<sup>3</sup> A/HRC/55/L.9 Link: [A/HRC/55/L.9 \(undocs.org\)](https://undocs.org/A/HRC/55/L.9)

<sup>4</sup> FNs Højkommissær for Menneskerettigheder, dokument A/HRC/29/23 Punkt 13, Link: <https://undocs.org/A/HRC/29/23>

<sup>5</sup> Link: [Joint Statement led by Austria on the Rights of Intersex Persons | Australian Government Department of Foreign Affairs and Trade \(dfat.gov.au\)](https://www.dfat.gov.au/intersex)

<sup>6</sup> Link: [UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS COUNCIL 48th session Joint Statement on the Human Rights of Intersex Persons – BMEIA - Außenministerium Österreich](https://www.bmeia.gv.at/intersex)

<sup>7</sup> Link: [General Debate Item 8: Follow-up and implementation of the Vienna Declaration and Programme of Action - Finland abroad: Permanent Mission of Finland, Geneva](https://www.unhcr.org/refugees/joint-statement-on-the-human-rights-of-intersex-persons)

Disse har rod i tabuisering, stigmatisering og <sup>8</sup>diskrimination af interkønnede personer og deres kroppe af <sup>9</sup>endosexistiske, abelistiske, binære, heteronormative årsager, ofte under henvisning til risiko for <sup>10</sup>sociale eller <sup>11</sup>psykosociale problematikker, eller under påskud af medicinsk nødvendighed, <sup>12</sup>trods evidens for det modsatte.

Derfor er arbejdet for en lovgivning på interkøns-området ikke udelukkende et sundhedsfagligt spørgsmål, men er i lige så høj grad også et ligestillings spørgsmål.

Brud på interkønnedes menneskerettigheder, finder sted i alle stadier af den interkønnedes liv og flere af disse brud kategoriseres af FN som <sup>13</sup>skadelig praksis, <sup>14</sup>grusom umenneskelig eller nedværdigende behandling og tortur.

Danmark bryder interkønnedes menneskerettigheder på flere områder, det drejer sig blandt andet om:

### 1) <sup>15</sup>Unødvendig og irreversibel kirurgi på interkønnede børn.

Unødvendig og irreversibel kirurgi på interkønnede børn, også omtalt som <sup>16</sup>Intersex Genital Mutilation (IGM), denne praksis sidestilles med Female Genital Mutilation (FGM) en praksis der siden 1997 har været forbudt ved lov i Danmark og straffes ifølge <sup>17</sup>Straffelovens §245 a, med fængsel indtil 6 år.

Flere indgreb foretages under påskud af medicinsk nødvendighed, trods evidens for det modsatte, mens nogle interkøns- variationer kategoriseres som værende andet end interkøn, herunder særligt <sup>18</sup>Hypospadi, en kirurg ved Rigshospitalet definerede i <sup>19</sup>Amnestys rapport "First do no Harm" det optimale resultat af en Hypospadi operation som, at "drengen tisser stående, altså normalt" Amnesty dokumenterede ligeledes at denne type kirurgi alene tegner sig for godt 200 indgreb om året, på børn, hvor flertallet var under 2 år.

---

<sup>8</sup> ILGA beskriver i i Para 5 årsagerne til brud på interkønnedes rettigheder Link: [Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Programme | ILGA World](#) desuden beskriver OHCHR i 2015 i para 6 at myten om at alle mennesker tilhører 1 af de 2 binære køn, er medvirkende årsag til det tabu og stigma der følger med det at være interkøn. Link: [Opening remarks by Zeid Ra'ad Al Hussein, United Nations High Commissioner for Human Rights at the Expert meeting on ending human rights violations against intersex persons | OHCHR](#)

<sup>9</sup> Hankøn og hunkøn beskrives under et som endokøn, når det sættes overfor interkøn.

<sup>10</sup> Resolution 2191 "Promoting the Human Rights of and elimination discrimination against intersex people." Punkt 1+2

Link : <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-EN.asp?fileid=24232&lang=en>

<sup>11</sup> "Torture in Healthcare Settings: Reflections on the Special Rapporteur on Torture's 2013 Thematic Report" Side 100, Para 3

Link: [Torture in Healthcare Settings: Reflections on the Special Rapporteur on Torture's 2013 Thematic Report - International Drug Policy Consortium \(IDPC\)](#)

<sup>12</sup> "The Rights of Children in Biomedicine"

Link : <https://rm.coe.int/16806d8e2f>

Side 43 afsnit 2

Side 44 afsnit 3

<sup>13</sup> Joint statement on Harmful Practice CRC/C/GC/18, Para 15, Definition of Harmful Practice

Link : <https://undocs.org/CEDAW/C/GC/31/CRC/C/GC/18>

[samt](#) Komiteen for barnets rettigheder CRC/C/DNK/CO/5 Punkt 24 Link: [1718924 \(un.org\)](#)

<sup>14</sup> Torturkonventionen artikel 1+ 16 Link: [Torturkonventionen | Institut for Menneskerettigheder](#)

Samt Torture in Healthcare Settings: Reflections on the Special Rapporteur on Torture's 2013 Thematic Report, Side 103, Para 1, Link: [Torture in Healthcare Settings: Reflections on the Special Rapporteur on Torture's 2013 Thematic Report - International Drug Policy Consortium \(IDPC\)](#)

<sup>15</sup> "The Rights of Children in Biomedicine"

Link : <https://rm.coe.int/16806d8e2f>

Side 40, punkt 5.2.1, afsnit 1

Side 41, punkt 5.2.1 afsnit 1

Side 43, punkt 5.2.1 afsnit 2

Side 44, punkt 5.2.2 afsnit 3

<sup>16</sup> Resolution : P8\_TA(2017)0028 Fremme af ligestilling mellem kønnene inden for psykisk sundhed og klinisk forskning

punkt BB, BC og 61, Link : [TA \(europa.eu\)](#)

<sup>17</sup> Straffelovens §245a Link : [Straffeloven § 245 a \(danskelove.dk\)](#)

<sup>18</sup> Link: [Hypospadi - forkert udmundning af urinrøret - Mathieu/TIP plastik \(8. sal\) \(rigshospitalet.dk\)](#)

<sup>19</sup> "First do no Harm" Link: [Report \(amnesty.dk\)](#) Side 37

**Vi anbefaler** : At Danmark følger anbefalingerne fra FN og EU og følger eksemplet fra 6 andre Europæiske lande <sup>20</sup>Malta (2015), <sup>21</sup>Portugal (2018) <sup>22</sup>Island (2020), <sup>23</sup>Tyskland (2021) <sup>24</sup>Grækenland (2022) og <sup>25</sup>Spanien (2023) der allerede har indført et forbud imod irreversibel kirurgi på interkønnede børns kønsanatomi, indtil barnet når en alder hvor det selv på meningsfuld vis, kan forstå konsekvenserne af sit valg og kan give sit fulde, frie og informerede samtykke, til den tilbudte kirurgi og behandling.

## 2) Diskrimination i medicinsk regi.

Voksne interkønnede, der ikke er enige i det køn de blev tildelt ved fødslen udsættes for diskrimination i medicinsk regi. Forskning fra udlandet peger på at en stor del af disse kønstildelinger er forkerte, og at mange interkønnede ikke identificerer sig med det køn de blev tildelt ved fødslen, at billedet er det samme i Danmark kan man få en indikation på, hvis man ser på tallene fra en Dansk <sup>26</sup>survey fra 2020.

Alligevel henvises interkønnede der ikke identificerer sig med det køn de blev tildelt ved fødslen til udredning og behandling i transkøns-regi, og en Dansk <sup>27</sup>survey fra 2021 dokumenterer det problematiske i denne tilgang da de dokumenterer at *"Interviewpersonerne, der identificerer sig med et andet køn end det køn, de fik tildelt ved fødslen, har oplevet en række udfordringer med deres behandling, fordi den er målrettet det ved fødslen tildelte køn. De fortæller, at de føler sig presset ind i en rolle som transkønnet og har fået behandling i det psykiatriske system pga. psykiske følgevirkninger af denne situation"*

Et studie fra <sup>28</sup>2020 peger på, at i gennemsnit på 15% af alle interkønnede, ikke identificerer sig med det køn de blev tildelt ved fødslen. For den mest almindelige form for interkøn, variationen 47,XXY (Klinefelter Syndrom) peger <sup>29</sup>forskning fra 2023 på, at hele 45% trods tildelt hankøn, ikke identificerer sig som sådan. FN har tidligere <sup>30</sup>udtrykt bekymring over, at ekspertisen bortfalder når interkønnede behandles i transkøns-regi, samt adresseret det problematiske i at man formoder, at et center med speciale i transkøn, også de facto kan varetage behandlingen af interkønnede.

**Vi anbefaler:** At interkønnede personer udelukkende behandles på de afdelinger der ifølge specialeplanen har ekspertisen til at varetage den højt specialiserede behandling af denne gruppe, og at man, når interkønnede ikke identificerer sig med det køn de blev tildelt ved fødslen, tager udgangspunkt i at der er tale om en <sup>31</sup>fejl i kønstildelingen og ikke transkøn.

---

<sup>20</sup> Link: [Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Act.pdf \(gov.mt\)](#)

<sup>21</sup> Link: [::: Lov nr. 38/2018 af 07. august \(pgdlisboa.pt\)](#)

<sup>22</sup> Link: [80/2019: Lög um kynrænt sjálfraði | Lög | Alþingi \(althingi.is\)](#)

<sup>23</sup> Link: [Bundesgesetzblatt BGBl. Online-Archiv 1949 - 2022 | Bundesanzeiger Verlag](#)

<sup>24</sup> Link: [Lov 4958/2022 - Statstidende 142/A/21-7-2022 \(kodificeret\) - Kunstig befrugtning \(e-nomothesia.gr\)](#)

<sup>25</sup> Link : [BOE-A-2023-5366 Lov 4/2023 af 28. februar for reel og effektiv ligestilling mellem transpersoner og for garanti for LGBTI-personers rettigheder.](#)

<sup>26</sup> Sammenholder man tallene fra tabel (B6.6) Køn tildelt ved fødslen, med Tabel (B6.12) Kønsidentitet i dag og Tabel (B6.14) vil man kunne se ret store forskelle selv i den i statistisk set, relativt lille kohorte der er tale om.

Link : [udfordringer og stigma ift at have lgbti-identitet.pdf \(bm.dk\)](#)

<sup>27</sup> Rapport, Interkøn – En kvalitativ undersøgelse af erfaringer med variationer i køns karakteristika. (2021)

Link: [Interkøn - En kvalitativ undersøgelse af erfaringer med variationer i køns karakteristika \(bm.dk\)](#)

Side 24 afsnit 6-7

<sup>28</sup> Link: [Gender identity disorder \(GID\) in adolescents and adults with differences of sex development \(DSD\): A systematic review and meta-analysis - Journal of Pediatric Urology \(jpurol.com\)](#)

<sup>29</sup> Link: [MP72-18 GENDER DYSPHORIA IN KLINEFELTER SYNDROME: HORMONE THERAPY IN KLINEFELTER SYNDROME - IS TESTOSTERONE ALWAYS THE ANSWER? | Journal of Urology \(auajournals.org\)](#)

<sup>30</sup> Link: [BackgroundNoteHumanRightsViolationsagainstIntersexPeople.pdf \(ohchr.org\)](#) Side 29 afsnit 3

<sup>31</sup> "The Rights of Children in Biomedicine" Link: <https://rm.coe.int/16806d8e2f> Side 41, afsnit 1

### 3) Manglende adgang til at klage og søge erstatning.

De gældende <sup>32</sup>klagefrister i <sup>33</sup> Lov om klage og erstatningsgang inden for sundhedsvæsenet, samt <sup>34</sup>Specialistregelen og <sup>35</sup>Rimelighedsregelen betyder, at interkønnede der har været udsat for unødvendig kirurgi og behandling som børn, ikke reelt har mulighed for at klage over den behandling de har modtaget, eller for søge erstatning.

Klagefristerne på max 5 år og forældelsesfristerne i forhold til at søge erstatning på max 10 år er problematiske fordi størstedelen af disse procedurer påbegyndes eller gennemføres så tidligt i barnets liv (0 – 18 mdrs. alderen), så klagefristen er overskredet, inden individet, når en alder, hvor individet forstår skadernes/komplikationernes fulde omfang, og har en modenhed til, at kunne sætte ord på disse og dermed reelt kan klage og visse former for komplikationer, opstår, eller bliver først opfattet som problematiske, længe efter, at operationen eller behandlingen er foretaget, f.eks. vil manglende/begrænset følesans i kønsorganerne, ofte først blive oplevet som et reelt problem, i forbindelse med seksuel aktivitet, og børn der er blevet steriliseret, vil ofte først opleve det som et problem, når de selv begynder at tænke på at stifte familie.

Endelig er mange operationer og behandlinger der er blevet foretaget på interkønnede børn, blevet hemmeligholdt, overfor den interkønnede, hvorfor mange først sent i livet og længe efter at fristerne er overskredet bliver bekendt med sandheden.

Specialistregelen og Rimelighedsregelen står i vejen for interkønnede personers adgang til erstatning, idet man i medicinsk regi i Danmark, har et stærkt sygeliggørende perspektiv på interkøn og som følge heraf, i nogle tilfælde vælger at operere eller behandle, hvor behandlingen er unødvendig, og/eller kunne have været udskudt, til individet selv kunne give sit fulde frie og informerede samtykke til behandlingen. Flere udførte operationer og behandlinger, vil ikke kunne kategoriseres som nødvendige, og burde således ikke have fundet sted, hvorfor det ikke giver mening at vurdere disse behandlinger og operationer, i forhold til specialistreglen og rimelighedsreglen.

**Vi anbefaler:** At klagefristerne ophæves, som det blev gjort i § 1 stk 3, samt § 2 stk 1 og endelig §5 i <sup>36</sup> Lov nr. 140 af 28/02/2018, samt at Specialistreglen og rimelighedsreglen fjernes, med den begrundelse at det drejer sig om unødvendige irreversible behandlinger og operationer, der af FN kategoriseres som grusom umenneskelig eller nedværdigende behandling og tortur, der er foretaget uden individets samtykke.

Med Venlig Hilsen

Inge Toft Thapprakhon  
Talsperson  
Intersex Danmark

---

<sup>32</sup> Link: [Er din sag for gammel? | Patienterstatningen](#)

<sup>33</sup> Link: [Klage- og erstatningsloven \(retsinformation.dk\)](#)

<sup>34</sup> Link: [Hvordan afgør vi din sag? | Patienterstatningen](#)

<sup>35</sup> Link: [Hvordan afgør vi din sag? | Patienterstatningen](#)

<sup>36</sup> [Lov om ændring af straffeloven, lov om forældelse af fordringer, lov om erstatningsansvar og lov om erstatning fra staten til ofre for forbrydelser \(Ophævelse af forældelsesfrister for gerningsmandens strafansvar i sager om seksuelt misbrug af børn og for erstatningskrav mod forvaltningsmyndigheder for svigt i sager om overgreb mod børn, forhøjelse af niveauet for tortgodtgørelse for seksuelle krænkelse samt ophævelse af 72-timersreglen i sager om voldtægt, incest og seksuelt misbrug af børn m.v.\) \(retsinformation.dk\)](#)