

Undersøgelse af transkønnedes forhold i 2014

I februar 2014 udgav Amnesty International en rapport om forholdene for transkønnede i en række lande, herunder Danmark. Rapporten havde særligt fokus på de transkønnedes muligheder for selvbestemmelse – i første omgang med fokus på retten til juridisk kønsskifte.

Man anslår, at der er omkring 3000 transkønnede i Danmark, som oplever at være født med det forkerte køn, og som ønsker at opnå juridisk og/eller fysisk kønsskifte.

Juridisk kønsskifte

Det juridiske kønsskifte har betydning for, om man kan officielle dokumenter, cpr.nr., pas, mv., som passer til det køn, som den transkønnede oplever som det rigtige. Mange har fortalt Amnesty om de ubehagelige og ydmygende situationer, der kan opstå, når man som transkønnet skal redegøre ved en offentlig skranke – ofte med mange uvedkommende tilskuere – for hvorfor man fysisk fremstår med et andet køn end det, der fremgår af ens officielle dokumenter.

Krav om kastration

Efter de daværende regler kunne man kun få tilladelse til juridisk kønsskifte (og dermed nyt cpr.nr. og pas mv), hvis man havde få foretaget en kastration – det vil sige: kirurgisk fjernelse af penis og testikler og af livmoder og æggestokke. Men ikke alle transkønnede nærer noget ønske om at gennemgå disse gennemgribende operationer – for mange vil hormonbehandling være tilstrækkeligt. Hormonbehandling fremmer de ønskede køns karakteristika.

Godkendelse som transkønnet

For at få juridisk kønsskifte skulle man undergå kastration, og for at få tilladelse til først hormonbehandling og siden kastration skulle man først godkendes som transkønnet af Sexologisk Klinik på Rigshospitalet.

Behandlingssystemet i Sexologisk Klinik.

Interview med transkønnede, som havde haft kontakt med sundhedssystemet – det vil Sexologisk Klinik – berettede for Amnesty, hvordan man som transkønnet skulle gennem ofte årelange forløb med konsultationer, hvor man for det første skulle overbevise Sexologisk Klinik om, at man ikke var psykisk sygdom – forstået som psykotisk eller skizofren eller lignende – og dernæst også overbevise Sexologisk Klinik om, at man rettelig var transkønnet.

Årelang udredning.

Mange fortalte Amnesty om, at de skulle svare på en lang række stereotypiske spørgsmål – som til en mundtlig eksamen – om deres opvækst, om deres seksuelle adfærd (om de var ”seksuelt udfarende” eller ”passivt modtagende”) og om den seksuelle adfærd var typisk for det køn, som de mente, var det rigtige. Mange fortalte om, hvordan de skulle redegøre for dybt private forhold – og ikke kunne svare ”Hvad rager det dig?” – af frygt for at blive afvist til hormonbehandling og – måske – senere kirurgisk behandling.

De fortalte videre om, hvordan de – som voksne mennesker – skulle tage deres forældre med til en samtale hos Sexologisk Klinik, så forældrene kunne oplyse, om de havde udvist en ”drenget” eller ”piget”

adfærd som barn – også om deres seksuelle adfærd. En transmand fortalte om, hvordan hans forældre havde ligget søvnløse forud for samtalen, af frygt for at komme til at svare ”forkert”, så han ikke kunne få den ønskede behandling. Mest belastende, fortalte man Amnesty, var for det første hjælpeløsheden: Man var helt i hænderne på Sexologisk Kliniks psykologer og psykiatere – og for det andet: Vilkårigheden. Udredningsforløbet kunne vare i årevis – uden at den transkønnede kunne gøre noget. En stor del af tiden gik med ren venten. Der er meget lang ventetid hos Sexologisk Klinik.

Behandling og hjælp uden for Sexologisk Kliniks regi - i Danmark og i udlandet.

De årelange udredningsforløb og ventetider har gennem årene fået mange transkønnede til at søge hjælp og behandling uden for Sexologisk Klinik.

En lille håndfuld speciallæger var i stand til at behandle langt flere transkønnede med hormoner end Sexologisk Klinik, Rigshospitalet.

Den afgørende forskel syntes at være, at de uafhængige speciallæger ikke fandt, at de transkønnede som udgangspunkt var psykisk syge, som ikke selv kunne afgøre, om de var transkønnede. Som en sagde til Amnesty: ”Først undersøger vi, med en psykolog, om den transkønnede har nogen konkurrerende psykiske lidelser, som kunne gøre, at der var ”rod i virkelighedsopfattelsen”. Efter det ikke tilfældet, er der ikke nogen reel grund til ikke at stole på den transkønnedes udsagn og gennemføre en årelang udredning. Og endelig er hormonbehandling jo ikke irreversibel. Det er muligt at stoppe igen.”

Resultatet af denne anderledes tilgang var, at de relativt få uafhængige læger kunne behandle langt flere end det samlede offentlige sundhedssystem. Og mange transkønnede kom i behandling uden den årelange ventetid og udredning på Sexologisk Klinik.

I forhold til kirurgisk behandling berettede nogle transkønnede for os, at de var taget til udlandet for at få behandling, dels fordi de ikke ville vente i årevis på en ”tilladelse” fra Sexologisk Klinik”, og dels fordi de havde hørt, at den rent tekniske udførelse på Rigshospitalet ikke kunne måle sig med kirurgien i andre lande, hvor der foretages langt flere korrigerende operationer.

Sundhedsstyrelsens diagnose-liste over psykiatriske lidelser.

Transkønnethed er på Sundhedsstyrelsens diagnose-liste over psykiatriske lidelser. Transkønnede fortalte Amnesty, at det ikke blot er en formalitet – den psykiatriske diagnose-kode, som man giver de transkønnede – men at det gennemsyrrer hele behandlingssystemets tilgang til de transkønnede. ”De er syge, og det er os, der afgør, hvad der er det rigtige for dem.” ”Det kan godt være, at du siger, at du er transkønnet, men det er noget, VI afgør”. Man hævder ganske vist fra Sundhedsstyrelsens og Sexologisk Kliniks side, at diagnose-koden ikke er udtryk for en psykiatrisk sygdomstilstand. Men man har ikke svaret overbevisende på, hvorfor koden så ikke tages af listen over psykiatriske lidelser, når vi ved, at der er andre lande, som er i stand til at behandle transkønnede – uden brug af diagnosekoden.

II Reglerne for juridisk kønsskifte ændres i sommeren 2014.

Efter omfattende fortaler-arbejde fra blandt andet LGBT-Danmark og Amnesty lykkedes det at skabe flertal i Folketinget for at ændre reglerne for juridisk kønsskifte, således at man kunne få nye papirer og juridisk identitet uden et årelangt forløb hos Sexologisk Klinik.

Efter de nye regler kan man skifte juridisk køn ved at afgive erklæring herom – og så gentage erklæringen 6 måneder senere. Der er ikke nogen betingelser om, at Sexologisk Klinik skal være enig, eller at man skal have fået foretaget en kastration. (Se lov om CPR).

Der var stor glæde over denne lettelse i mange transkønnedes hverdag, som først og fremmest betød, at de transkønnede ikke på samme måde skulle omgives af lægernes eller sygehusvæsenets accept af, hvem de er.

Tilbageslag – udfordringer, der består

Men man fjernede ikke den psykiatriske diagnose transseksualisme fra Sundhedsstyrelsens liste over psykiatriske lidelser. Man forlod ikke den traditionelle opfattelse af de transkønnede som en gruppe med psykiske problemer. Transseksualisme er fortsat anset som en "kønsidentitetsforstyrrelse".

Mange transkønnede svarer helt kort, når man spørger dem, hvad deres problem er: Der er tale om en fysisk uoverensstemmelse mellem deres krop og det køn, som de oplever, er deres rigtige køn. Men det er en fysisk, ikke en psykisk uoverensstemmelse. Heroverfor står Sexologisk Kliniks opfattelse af dem som personer med en psykisk lidelse.

Denne opfattelse er slået tydeligt igennem i de nye regler om udredning og behandling af transkønnede. (Se Vejledning om udredning og behandling af transkønnede, nr. 10353 af 19. december 2014).

Den nye vejledning beskriver et langvarigt udrednings- og observationsforløb, som kort sagt beskriver, at den transkønnede skal overbevise et multidisciplinært lægeteam om, at han eller hun er transkønnet. Det er også medlemmer af det multidisciplinære team, som beslutter og varetager hormonbehandling.

Som noget nyt i vejledningen er det nu forbudt for uafhængige speciallæger at behandle transkønnede og ordinere hormoner.

Kun hvis Sexologisk Klinik vurderer, at der ikke er komplikationer, kan det besluttes at overlade den vedligeholdende hormonbehandling til en speciallæge, på et andet hospital eller hos egen læge.

Selv transkønnede, som allerede er i behandling hos en uafhængig specialist, må ikke fortsætte denne. Og selv, hvor den transkønnede har været i behandling med hormoner i nogen tid, skal Sexologisk Klinik "i begyndelsen af udredningsforløbet" tage stilling til, om behandlingen må fortsætte, skal ændres eller ophøre. En ellers upåfaldende og ukompliceret behandling kan altså ikke bare få lov at fortsætte. De nye regler giver Sexologisk Klinik et behandlingsmonopol.

Transkønnede, som Amnesty har talt med, udtrykte allerede inden vedtagelsen af reglerne bekymring over, at man lukkede muligheder for behandling hos andre speciallæger, og at over langsommeligheden og de lange ventelister ville skabe en prop i systemet og gøre det endnu sværere end tidligere for transkønnede at komme i hormonbehandling.

Her i 2015 kan man konstatere, at de bekymrede fik ret. LGBT-Danmark fortæller, at det, de hører fra transkønnede er, at det er den generelle erfaring, at det er blevet vanskeligere at få adgang til hormonbehandling. Med det krævede forløb på Sexologisk Klinik oplever, man, at ventetiden fra visitationssamtalen til udredningsforløbet nu er oppe over et år. Gynækologisk Klinik på Rigshospitalet har

ikke kapacitet til at behandle de mange nye patienter og ventetiden på en samtale er ca. ½ år. Man finder, at der er al mulig grund til at søge beslutningen om at give Sexologisk Klinik monopol omgjort.

Samlet set er det oplevelsen og konklusionen, at Sundhedsstyrelsen og Sexologisk Klinik med den nye vejledning ikke bare har forsømt at forenkle og smidiggøre behandlingssystemet og reducere ventelisterne, at fjerne transseksualisme fra fortegnelsen over psykiatriske lidelser, og dermed fjerne sygeliggørelsen (og umyndiggørelsen) af transkønnede, men at man bevidst er gået efter at rulle de tilløb til at styrke de transkønnedes selvbestemmelse mest muligt tilbage – ikke mindst ved at udelukke uafhængige speciallæger fra at give transkønnede hormonbehandling.