Sundhedsstyrelsen

Tilsyn og patientsikkerhed

Axel Heides Gade 1

2300 København S

**Vedr.: Høring over Sundhedsstyrelsens vejledning om udredning og behandling af transkønnede**

Dato: 25-07-2014

**Sagsnr.: 14/5695/KC**

Sagsbeh.: Hbl

Patientombuddet

Finsensvej 15

2000 Frederiksberg

Dir. Tlf. +45 7228 6765

Telefontid: 10:00-14:00

Fax +45 7228 6601

pob@patientombuddet.dk

[www.patientombuddet.dk](http://www.patientombuddet.dk)

Sundhedsstyrelsen har ved e-mail af 2. juni 2014 anmodet om bemærkninger til udkast til vejledning om udredning og behandling af transkønnede.

Patientombuddet skal hertil bemærke følgende:

Det fremgår af indledningen i afsnit 1, at en psykiater i teamet skal have ansvaret for patientens forløb, herunder den indledende udredning m.v. Det bør efter Patientombuddets opfattelse tydeliggøres, at ansvaret vedrører den indledende psykiatriske udredning, samt om der er tale om en kontaktpersonrolle, og at det særlige ansvar for koordineringen af forløbet ikke ændrer ved de øvrige sundhedspersoners ansvar for de enkelte dele af behandlingen.

Under pkt. 1.1.2 bør det efter Patientombuddets opfattelse præciseres, at inddragelse af pårørende eller andre kræver patientens samtykke, ligesom patienten – hvis denne ikke ønsker inddragelse af andre – må informeres om konsekvenserne heraf.

I pkt. 1.1.3 henvises til ”real life experience”, som defineres under punkt 1.4. Dette udtryk kan med fordel defineres tidligere i vejledningen. Under pkt. 1.1.3 bør det endvidere fremgå, at statusbeskrivelsen også skal indeholde oplysninger om eventuelle væsentlige indikationer, der kan tale imod behandlingen. Det bør desuden tydeliggøres, i hvilket omfang behandling forudsætter et observationsforløb, herunder om dette også kræves forud for kønshormonbehandling.

Af pkt. 1.1.3 fremgår det, at kønshormonbehandling samt kirurgisk behandling forudsætter, at det multidisciplinære team er enigt i behandlingstilbuddet. Patientombuddet vil foreslå, at ansvarsforholdene tydeliggøres, herunder om det vil være i strid med autorisationsloven for en sundhedsperson at iværksætte en behandling, hvis der ikke er enighed i teamet. Det fremgår desuden, at der forud for operative indgreb skal foreligge en fornyet og aktuel status. Det bør i den forbindelse præciseres, om der kræves afholdt et nyt statusmøde.

I pkt. 1.3 beskrives bl.a. deponering af sæd- og ægceller og fodnoten indeholder en henvisning til loven. Der kan med fordel henvises også til bekendtgørelsens regler herom, ligesom emnet med fordel kan afspejles i overskriften.

I afsnit 1.4 bør det tydeliggøres, om brystfjernelse forudsætter forudgående kønshormonbehandling.

Patientombuddet har med hensyn til behandlingen af unge under 18 år forstået, at der efter lovgivningen principielt ikke gælder nogen nedre aldersgrænse for behandling med supprimerende hormonterapi eller kønshormoner, og at det eneste angivne nedre kritierium i vejledningen er relateret til, at den unge almindeligvis skal have nået Tanner stadie 2-4. Patientombuddet går i øvrigt ud fra, at de almindelige samtykkeregler i sundhedsloven kapitel 5 finder anvendelse for behandling af unge under 18 år. Såfremt der af sundhedsfaglige grunde måtte være en nedre aldersgrænse bør der i vejledningen redegøres for denne.

I pkt. 3.2.1 fremgår det, at afdelingen, hvor udrednings- og observationsforløbet er foretaget, skal fremlægge erklæring med en samlet konklusion. Efter Patientombuddets opfattelse bør konklusionen angive enten, om der er grundlag for at gå imod ansøgerens ønske eller om der findes indikation for behandlingen.

Patientombuddet kan i øvrigt oplyse, at et tema i de klagesager, ombuddet modtager inden for området, ofte vedrører information om forløbet og information om andre behandlingstilbud, herunder tilbud om behandling for at lindre mistrivsel, samt vejledning om bl.a. hårfjerning og brug af paryk. Det er således vigtigt, at ansvaret for en tilstrækkelig information om forløbet er entydigt placeret. Der har desuden været eksempel på en klage over, at den for erklæringen, jf. pkt. 3.2.1 ansvarlige læge, aldrig havde set patienten. Det kan evt. præciseres, at erklæringen i 3.2.1 bør underskrives af den behandlingsansvarlige læge.

Med venlig hilsen

Helle Borg Larsen