

Transkønnethed



Agenda

- Sexologisk Klinik
- Baggrunden for begrebet transkønnethed
 - Diagnostiske kriterier
 - Lovgrundlag
- Henvisning og udredning i Center for Kønsidentitet- CKI
 - Behandling af børn og unge

Sexologisk Klinik- Historik

1. April 1986

Berlingske Tidende
31.1.1986

Beslutningsforslag nr. B 50

Folketinget 1983-84

Blad nr. 324

Fremsat den 13. december 1983 af Alice Faber (SF), Agerschou (SF), Margrete Auken (SF), Inger Harms (SF), Kirsten Fog Hjort (SF) og Ebba Strange (SF)

Forslag til folketingsbeslutning

om oprettelse af sexologiske behandlingscentre

Folketinget opfordrer regeringen til at fremsætte lovforslag om oprettelse af 3 sexologiske behandlingscentre i henholdsvis København, Odense og Århus med det formål

1) at behandle seksuelle problemer, som mennesker søger hjælp for hos læge, psy-

kolog eller socialrådgiver,

- 2) at forestå undervisning i sexologi for studerende samt praktiserende læger, vordende speciallæger, psykologer og socialrådgivere og
- 3) at forske i sexologi.

Sexklinik på Rigshospitalet

Klinikken åbner 1. april og skal lette presset på psykiatrisk afdelings sexologiske service, men hvile økonomisk i sig selv. Sexologen Preben Hertoft tilknyttes klinikken, der får eget personal, og han er spændt på, om økonomien kan løbe rundt.

Af Henning Ziebe

Danmarks første officielle sexklinik åbner på Rigshospitalet 1. april.

Klinikken får eget personale, så man håber at kunne udføre mere af det påtrængende arbejde, som man hidtil har måttet klare ved siden af det almindelige psykiatriske arbejde hos overlæge, dr. Preben Hertoft på Rigshospitalets psykiatriske afdeling.

Der er foreløbig normeret reservelæge, psykolog, socialrådgiver og sekretær til klinikken, der får hjemsted på psykiatrisk afdeling på Rigshospitalet. Men efter en nyordning for Rigshospitalet skal klinikken økonomisk hvile i sig selv, idet kommuner og amter skal betale eller kautionere for behandlingen på sexklinikken.

Uvis økonomisk fremtid

»Vi starter i det små«, siger Preben Hertoft, »og så får vi se, om de forskellige myndigheder er villige til at betale for behandlingen. Det betyder, at den enkelte patient eller klient nok bør sikre sig kaution fra kommunen, inden man henvender sig,

selv om vi naturligvis havde ønsket, at alle frit kunne komme til os. Men vi har da overvejelser om en udbygget telefonservice, som naturligvis bliver gratis.

Store opgaver venter

Der er en meget lang venteliste til den sexologiske rådgivning, som man hidtil har givet på Preben Hertofts afdeling på Rigshospitalet.

Mange mennesker har seksuelle samlivs-problemer. Der er behov for behandling af orgasme-problemer, impotens, rådgivning i forbindelse med misdannelser, seksuelle afvigelser, kønsskifte og mange andre ting inden for det sexologiske område.

Hertil kommer arbejde med undervisning i sexologiske problemer, konsulentbistand og den helt afgørende forskning m.m.

Behov for flere klinikker

»Det er store arbejdsopgaver, der venter på en løsning. Og vi kan naturligvis ikke klare dem alle med den normering, der her er tale om.

Men vi håber, at det er det første skridt hen imod en rimelig sexologisk service, og at det kun er starten på etableringen af de fire-fem sexklinikker, der er behov for rundt om i landet, siger Preben Hertoft.

I løbet af kort tid er man færdig med en brochure, der fortæller læger, sundhedspersonale samt forskellige sundheds- og socialmyndigheder om de nye behandlings- og rådgivningsmuligheder, der åbnes i forbindelse med starten af den nye sexklinik.



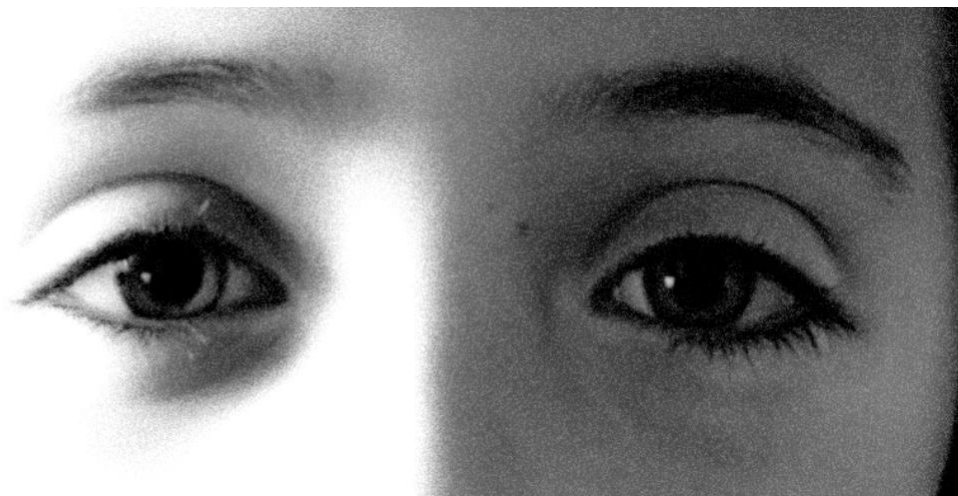
Patientgrupper

- Almen sexologi- højt specialiseret/ regionsfunktion
- Sædelighedskriminalitet- højt specialiseret
- Transkønnede børn- højt specialiseret
- Transkønnede voksne- højt specialiseret

Anonyme telefonrådgivninger

- Om seksuelle problemer - Torsdage kl. 10–11 på tlf. 38647171
- www.psykiatri-kobenhavn.dk/sexologi





Til voksne med seksuel interesse i
børn - Torsdage kl. 10-12 & Torsdage
kl. 16-18 på tlf. 65 909 909

www.brydcirklen.dk



World Health
Organization

Transsexualitet ICD-10 F64.0

1. Ønsket om at leve og blive accepteret som det modsatte køn, sædvanligvis ledsaget af ønsket om at ændre kroppen i retningen af det foretrukne køn, ofte med et ønske om hormonbehandling og/eller kirurgisk behandling
2. Tilstanden skal have været tilstede i 2 år
3. Tilstanden må ikke være et symptom på anden psykisk lidelse som f.eks. Schizofreni eller kromosomabnormalitet



Gender Incongruence- ICD 11

“karakteriseres ved en markant og vedvarende inkongruens mellem et individs oplevede og tildelte køn”

Kønsligt ubehag

Danmark

De nye diagnoser pr. 1.1.2017

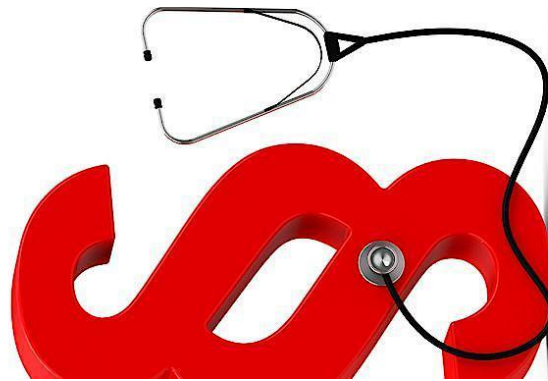


- **DZ768E Kontakt pga. Kønsidentitetsforhold** (DF64)
- **DZ768E1 Kontakt pga. transkønnethed** (DF64.0)
- DZ768E2 Kontakt pga. Kønsidentitetsforhold i barndom (DF64.2)
- DZ768E3 Kontakt pga. andre kønsidentitetsforhold (DF64.8)
- **DZ768E4 Kontakt pga. Kønsidentitetsforhold UNS** (DF 64.9)
-

Sexus (2019): 200.000 15-89 årige danskere

- Mænd: 0.6 % opfattede sig ikke som mænd
- Kvinder: 0.8% opfattede sig ikke som kvinder
- Transpersoner/ juridisk kønsskifte 0.1% for begge køn
- I barndommen:
 - Mænd: 16% havde svært ved at leve op til "en rigtig dreng"
 - Kvinder: 18% havde svært ved at leve op til "en rigtig pige"

Sundhedsloven



- Kapitel 33
- *Kastration*
- **§ 115.** En person kan blive kastreret som led i kønsskifte, hvis personen er transkønnet, har et vedholdende ønske om kastration og kan overskue konsekvenserne af kastrationen. Transkønnede personer omfattet af §§ 110 eller 111 skal dog søge om tilladelse til kastration.
- *Stk. 3.* Kastration af personer under **18 år** må ikke tillades.

Behandling i multidisciplinært team- voksne (MDT)

- AAUH 1.5.18
- OUH i 1.3. 20
- Plastikkirurgisk afdeling, Rigshospitalet
- Gynækologisk afdeling, Rigshospitalet
- Sexologisk Klinik, Psykiatrisk Center København
- Konferencer i MDT hver uge i 1½ time

Center for kønsidentitet
CKI

Udredning i multidisciplinært team MDT- voksne

Henvisning fra e.l. eller anden hospitals afd.

Forvisiterende samtale

Orienterende samtale ved Gynækologisk afdeling,
1-4 samtaler i CKI

Første MDT konference vedr. mastektomi/
hormonbehandling

Opstart af hormonbehandling/ mastektomi (12 mdr)

Fortsatte samtaler på CKI

Orienterende samtale Plastikkirurgisk afd

Anden MDT konference vedr kastration

Effekt af østrogen/ androcur MtF/ transkvinde

Effekt	Forventet start	Maksimal effekt
Omfordeling af kropsfedt	3-6 måneder	2-3 år
Nedsat muskelmasse og-kraft	3-6 måneder	1-2 år
Blødere hud	3-6 måneder	uvist
Nedsat seksuel lyst	1-3 måneder	3-6 måneder
Nedsat erektionsevne	1-3 måneder	3-6 måneder
Vækst af bryster	3-6 måneder	2-3 år

Oestrogen and anti-androgen therapy for transgender women, Tanpricha V, Den Heijer M, The Lancet Diabetes and Endocrinology, 2016

Effekt	Forventet start	Maksimal effekt
Nedsat sædproduktion	uvist	Over 3 år
Nedsat kropsbehåring	6-12 måneder	Over 3 år
Stemmeændring	ingen	
Nedsat testikelstørrelse	3-6 måneder	2-3 år

Potentielle bivirkninger af østrogen/antiandrogen behandling

- Vægtøgning
- Hedeture
- Infertilitet
- Emotionel labilitet
- Depressive symptomer
- Hjerte-kar sygdom
- Osteoporose
- Leverpåvirkning
- Galdesten, type 2 diabetes ¹

Effekt af testosteronbehandling FtM/ transmænd

Effekt	Forventet start	Maksimal effekt
Acne	1-6 måneder	1-2 år
Ansigts og kropsbehåring	6-12 måneder	4-5 år
Tab af hovedhår	6-12 måneder	-
Øget muskelmasse	6-12 måneder	2-5 år
Ændret fedtfordeling	1-6 måneder	2-5 år
Ophør af menstruationer	1-6 måneder	-
Klitorisvækst	1-6 måneder	1-2 år
Vaginal atrofi	1-6 måneder	1-2 år
Dybere stemme	6-12 måneder	1-2 år

Testosterone therapy for transgender men. Irwig MS. The Lancet Diabetes and Endocrinology 2016

Rikke Kildevæld Simonsen, psykolog, ph.d.

Potentielle bivirkninger ved testosteron behandling

- Infertilitet - ?
- Acne
- Emotionelle forandringer
- Øget seksuel lyst
- Forhøjet kolesterol, der kan give øget risiko for hjerte-kar sygdom
- *Få opfølgende studier der påviser dødelighed og sygdom*

Anden behandling

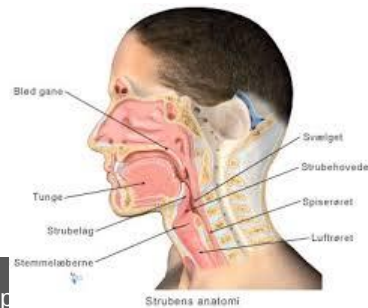
- Orientering om **stemmetræning** i kommunalt regi
- Henvisning til **epilering** af ansigtshår (MtF) efter ½ års HT



- Henvisning til vurdering af **brystforstørrende operation** efter min. 24 måneders hormonbehandling



- Henvisning til vurdering af korrektion af **strubehoved, stemmelæber**





- **Dødelighed**

- *Dhejne 2012*: 324 TK- 1973- 2003,
- 3x højere dødelighed end normalbefolkningen (follow up 11.4 år) – hjerte-kar sygdom, selvmord, rygerelateret sygdom
- *Asschemann 2011*: 1331 MtF, (follow up 18,5 år)
- 51% højere dødelighed end normalbefolkningen
- HIV, selvmord, hjerte-kar sygdom, misbrug
- *Sexologisk Klinik*: 104 TK, 10 døde, gennemsnitsalder på 53 år- alkohol 4, selvmord 2, hjerte-kar 2, andet 2 (follow up 13.3 år)
- TGEU (EU transgender) 2008-2016
- 2264 mord i 68 lande

- **Psykisk helbred**

- Dhejne 2012, 324 TK: (follow up 10.4 år)
- 3x højere risiko for psykisk sygdom
- Simonsen et al, 2016: 25% havde psykisk sygdom før og efter kønskonfirmerende operation
- Generelt:
- Angst og depressions symptomer
- Selvmordsforsøg/ selvskade



- 51% transpersoner så helbredet som godt mod 80% ciskønnede
- 48% havde fået behandling for psykisk sygdom (29%)
- 28% havde selvskade (7%)
- 63% havde overvejet selvmord (23%)
- 20% havde forsøgt selvmord (3%)
- *Minoritetsstress*
- (Frisch 2019)



Behandling af børn og unge med kønsdysfori





Baggrund og Udvikling

- Behandlingsmuligheder for børn og unge
- England fra 1989
- Sverige fra 1990'erne
- Holland fra 2000
- Norge fra 2000
- Finland fra 2011
- Danmark fra 2016
- Januar 2017: fra ICD-10 diagnose til Z- diagnose
- DZ768E4: *kontakt pga. kønsidentitetsforhold i barndommen*





Udredning for børn før pubertet

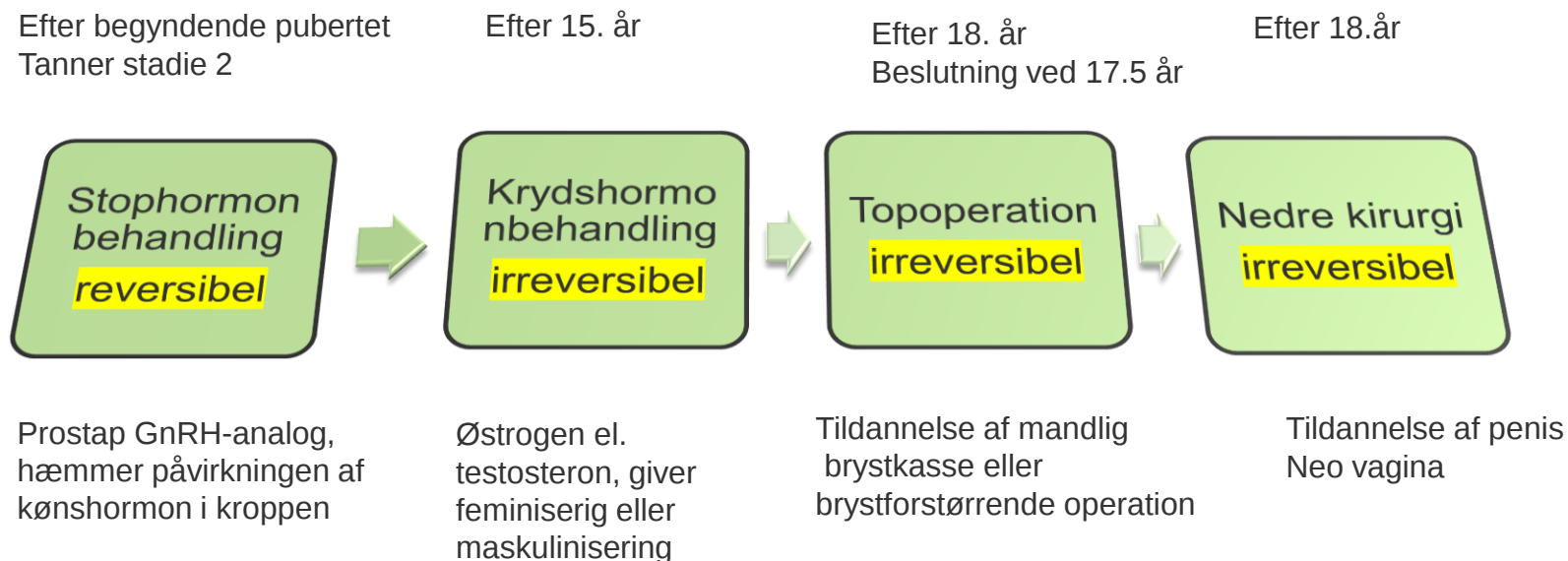
- Samtaler med forældre/værge på Sexologisk Klinik indtil barnet nærmer sig puberteten, ca 10 år gammel
- Der er evt kontakt til PPR (pædagogisk psykologisk rådgivning i kommune) evt. lokalpsykiatri
- Familien følges som "watchful waiting"

Udredning af børn og unge i pubertet

- Minimum 5 samtaler på Sexologisk Klinik
- Psykiatrisk screening på BBH/BUC
- Tilbud om deltagelse i familiedag og orienteringsmøde med plastikkirurger og Afdeling for Vækst og Reproduktion
- Individuel orienterende samtale med Afdeling for Vækst og reproduktion
- Evt samtale med Recovery-mentor



Multidisciplinær (MDT) teamkonference



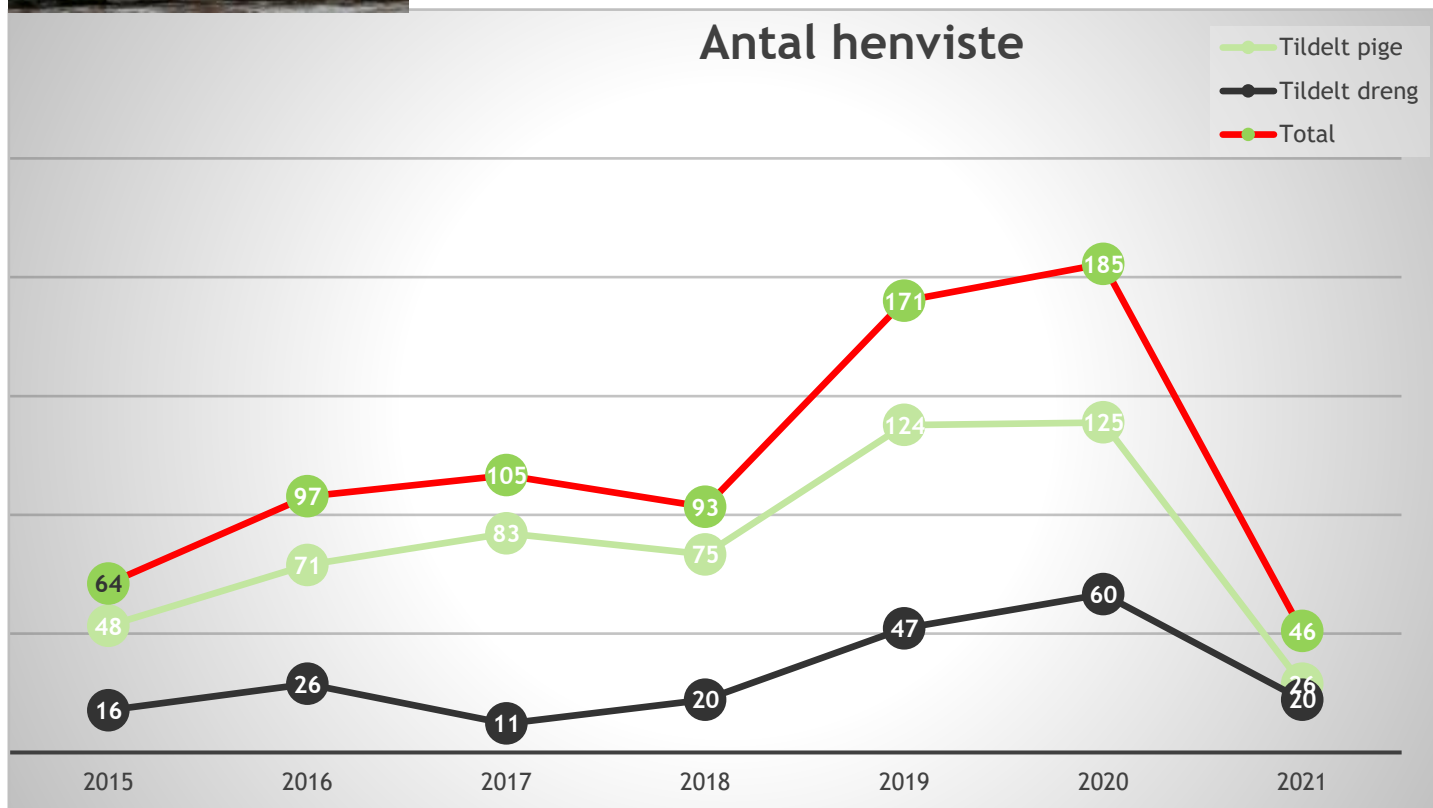
Længere udredning, rådgivning, støtte

Afsluttes, evt til anden behandling

Fra 17.5 år henvisning til CKI, AAUH, OUH



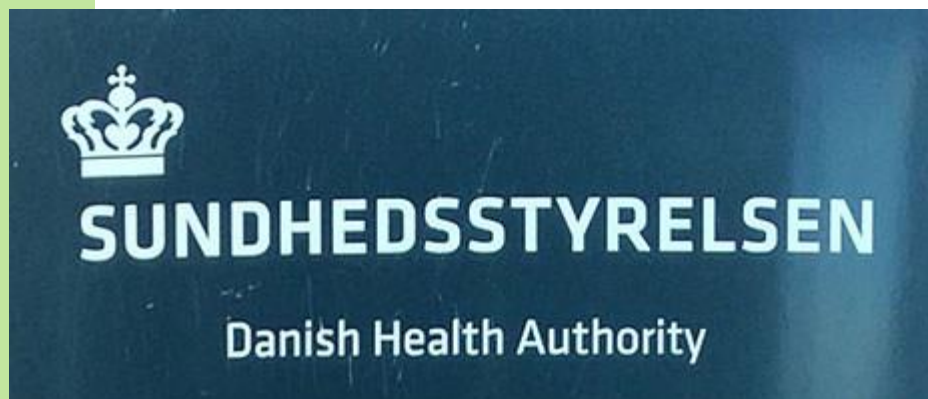
Antal henviste



Sexologisk Klinik-Børneteam



- Antal henviste siden 2014: ca 675
- 75% tildelt kvindeligt køn
- 75% teenagere
- Antal henviste til hormonbehandling: ca 170
- Ca. 20% ønsker ikke behandling efter udredning
- 3 har fortrudt opstart af testosteron, 2 ønskede ikke testosteron, 2 stoppede stophormon



Tak for opmærksomheden