

24. februar 2025

Tak for høring vedr. den opdaterede version af Vejledning for sundhedsfaglig hjælp ved kønsinkongruens og Faglig ramme for sundhedsfaglig hjælp ved kønsinkongruens.

Området har været i kontinuerlig udvikling, og der er stadig flere der bliver henvist pga. kønsinkongruens med henblik kønsbekræftende behandling.

Vejledningen blev udarbejdet med inddragelse af de fagpersoner fra de Centre som har ansvaret for varetagelse af behandlingsforløb vedr. transkønnethed.

Det faglige indhold sådan set følger de internationale anbefalinger, f.eks. den gældende WPATH (World Professional Association for Transgender Health) Standards of Care, ver. 8.

Der gøres dog opmærksom på følgende:

Andelen af personer med gennemgribende udviklingsforstyrrelser blandt nyhenviste til landets centre for kønsidentitet er stigende. Et aktuelt estimat er, at omkring 1/3 af alle nyhenviste i dag er diagnosticeret med en autisme spektrum forstyrrelse (ASF), mens en endnu større andel har autistiske træk, uden at de blev udredt for ASF. Denne sammenhæng har været beskrevet gennem de sidste ca. 15 år i litteraturen, men det er først de senere år det opleves at Centrene for alvor har set en stigning i antallet af henvisninger af personer med ASF.

Vurdering af denne patientgruppe er vanskeliggjort af deres psykiatriske komorbiditet, hvilket kan kræve specialiseret viden om ASF og kompetencer indenfor f.eks. pædagogisk område. Der er også beskrevet overvejelser i litteratur hvordan den øgede forekomst af kønsdysfori hos mennesker med ASF kan forstås, herunder at der kan være tale om diagnostisk overlap mellem kønsdysfori og ASF. (Bouzy J, Brunelle J et al: Transidentities and autism spectrum disorder: A systematic review, Psychiatry Research 323 (2023) 115176)

Der er således en aktuel bekymring om hvordan gruppen, som vi ser i dag, skal tilbydes kønsmodificerende behandling.

Der kan påpeges en række udfordringer ift. udredning og behandling af kønsidentitetsforhold med komorbid ASF, herunder at patienter med ASF kan have svært ved at beskrive indre tilstande og reflektere over deres kønsdysfori pga. nedsat kapacitet til mentalisering.

Der kan risikeres at overse kønsligt ubehag pga. manglende verbalisering af dette, men omvendt kan der tænkes at man også kommer til at give behandling uden at der foreligger et invaliderende kønsligt ubehag.

Der ønskes at der i denne nye version af vejledningen fortsat fremgår at der skal udvises særlig forsigtighed ved ASF eller ved mistanke om dette i forhold til at opstarte kønsbekræftende behandling.

Der ønskes således at vejledningen forholder sig mere specifikt for denne patientgruppe, og f.eks. kommer med specifik stillingtagen ift. beskrivelse af behandlingsforløbet for transkønnede med komorbid ASF.

Venlig hilsen

På vegne af Dansk Psykiatrisk Selskab

**Zoltan Barkanyi**

Ledende overlæge

Psykiatrisk Afdeling Odense - Svendborg, Læger OD