

00:00:00:24 Speaker 1

Velkommen her i sundhedsudvalget til åbent samråd med indenrigs og sundhedsministeren til samråd. Spørgsmål stillede af Mette Thiesen fra Dansk Folkeparti, men i og for sig også Mikkel Bjørn fra Dansk Folkeparti. Og det er først det samme spørgsmål, jeg blot lige læser op. Der er 5 5 samme spørgsmål i alt og så med tiden som samme måde spørger lige resumere af de andre. Sådan at man hvis man følger samrådet her også forstår, hvordan er det ministerens svar? De flugter spørgsmålene, det første samrådsspørgsmål hedder vi ministeren redegør for udviklingen i henvisningen af børn til udredning og behandling af kønsdysfori. Også kendt som konsul ubehag værsgo til sammen Vores borgeren.

00:00:42:18 Speaker 1

1000 tak og som sagt som formanden siger, så er der stillet en del af de her samrådsspørgsmål mål fra Vores side, og.

00:00:52:04 Speaker 1

Hvis jeg ikke skal sidde og og læse det hele højt, så handler det helt grundlæggende set om, at Vi har en en dyb bekymring i dansk Folkeparti. Faktisk kan vi slet ikke forstå, at overhovedet er lovligt at at hvad skal man sige, at at kønsskifte på børn? Jeg vil rigtig gerne takke ministeren for at at stille sig til rådighed for det her samråd, fordi Det er et dybt høje problematisk og og meget højaktuelt emne kønsskifte til børn. Og Jeg er Sådan set også sikker på, at ministeren har danske børns sikkerhed og ve og vel og alt muligt andet på på. Hvad hedder det? På hvad hedder det skemaet? Ja.

00:01:28:02 Speaker 1

Der er for lige at komme helt kort ind på det der er som sagt stillet en hel masse spørgsmål men der er cirka nul komma en procent af befolkningen som lever som transpersoner ifølge den her nyeste sexundersøgelse og grunden til jeg nævner statistikken her det er fordi at med det er ret massive fokus der er på det her område i i medierne jamen så skulle man faktisk tro at tallet var langt højere.

00:01:53:14 Speaker 1

Og der vil jeg lige minde om at kønsskifte behandling til børn blev muligt i Danmark i to tusind og femten og jeg kan også oplyse at der ikke er nogen nedre aldersgrænse for påbegyndelsen af den medicinske del af behandlingen og så kunne jeg egentlig godt tænke mig at ud over de spørgsmål som er stillet her som formanden læste op det ene af dem så kunne vi også godt tænke os at vide hvad ministeren mener om brugen af kirurgi og hormonbehandling til børn med kønsdysfori.

00:02:23:18 Speaker 1

Hvad mener ministeren om, at den svenske pendant til Sundhedsstyrelsen anbefaler tilbageholdenhed, når det kommer til hormonbehandling af unge under 18 med kønsdysfori? Hvad mener ministeren om, at man i Storbritannien har stoppet brugen af stopper moner for unge under 16, fordi de ikke forstår konsekvenserne af at stoppe deres kønsudvikling? Og vil ministeren arbejde for at få stoppet brugen af kirurgi og hormonbehandling til børn med kønsdysfori? Og Det var lige indledende, så har jeg en hel masse

spørgsmål også til det opfølgende tak, det bliver der rig lejlighed til, når Vi har hørt ministerens besvar altså værsgo til ministeren.

00:03:02:01 Speaker 2

Ja tak for det Jeg er kaldt i samråd i dag for at svare på min holdning til behandling af børn med kønsdysfori altså det vil sige børn med kønslig ubehag. Som det første vil jeg gerne tydeliggøre, at der aldrig er nogen børn i Danmark, Der er blevet tilbudt kirurgi i den gældende vejledning for området fremgår det, at der i helt særlige tilfælde kan tilbydes henvisning til brystkirurgi. Det er det sjældne tilfælde har aldrig været fundet, blot for at tydeliggøre det fra start af, at der ikke er nogen børn, som er blevet tilbudt eller unge, Der er blevet tilbudt. Kirurgi.

00:03:34:17 Speaker 2

Der er ikke nogen tvivl om, at hormonbehandling til børn med kønsidentitetsforhold er et omdiskuteret og også svært emne et emne, som Der er mange forskellige holdninger til. Men en ting håber og tror, at vi alle sammen er enige om, nemlig at vi gerne vil børnene det bedste. Der er tale om børn, som har det rigtig svært. Det er vigtigt, at de børn, de bliver taget alvorligt og får den hjælp, som de har brug for. Og lad mig allerede nu svare på spørgerens sidste samrådsspørgsmål behandling på området. På og skal bygge set med regeringens øjne på en faglig vurdering og et fagligt velfunderet grundlag i Sundhedsstyrelsens vejledning, fremgår det af tilbud om behandling skal bero på en konkret lægefaglig vurdering af hver enkelt barn.

00:04:20:18 Speaker 2

Siden behandlingstilbuddet til børn og unge startede i to tusind og seksten er der sket en stigning i antallet af henviste børn og unge i to tusind og seksten blev syvoghalvfems børn og unge henvist til udredning for kønsidentitetsforhold hos sexologisk klinik samme år blev fjorten børn og unge henvist videre til hormonbehandling hos vækst og reproduktion i to tusind og enogtyve blev to hundrede og femoghalvfems børn og unge henvist til udredning mens halvfjerds børn og unge samme år blev henvist videre til hormonbehandling.

00:04:53:01 Speaker 2

I to tusind og toogtyve er tallene at der blev henvist tre hundrede tooghalvtreds børn og unge til udredning hvoraf kun toogtyve børn og unge var henvist til hormonbehandling.

00:05:08:15 Speaker 2

I to tusind og nitten og to tusind og tyve var andelen af børn der blev henvist fra udredning til behandling cirka en tredjedel i to tusind og enogtyve var andelen faldet til cirka en femtedel og i to tusind og toogtyve var det kun seks procent det det leder mig videre til den omtalte pjece fra region hovedstadens psykiatri i pjecen fremgår det af de fleste med konsu ubehag i barndommen finder deres egen måde at leve i overensstemmelse med deres fødsels tildelte køn. Jeg synes Det er positivt at de fleste børn med kønsidentitetsforhold finder en måde at leve med det på, men nogle børn og unge vurderes at læger til at have det så dårligt, at de har

brug for sundhedsfaglig hjælp.

00:05:53:18 Speaker 2

I Danmark er udredning og behandling af børn og unge med kønsidentitetsforhold reguleret i Sundhedsstyrelsens specialeplan. Rigshospitalet er det eneste sygehus i Danmark, som er godkendt til at varetage udredning og behandling af børn og unge, da det kræver helt særlige ekspertise i et fast multidisciplinært teamsamarbejde.

00:06:12:03 Speaker 2

Ved godkendelsen af de højt specialiserede funktioner på Rigshospitalet medfølger en forpligtelse til løbende og lave forskning på området, før en behandling kan iværksættes, skal der foreligge en klar sundhedsfaglig vurdering af det kønslige ubehag og hermed indikation for et sundhedsfagligt tilbud. Det er det sammenholdt med eventuelle sundhedsfaglige forbehold og kontraindikationer til behandlingen. Der bliver altså foretaget en grundig faglig vurdering af hver enkelt barn med henblik på at vurdere, om Det er relevant og sundhedsfaglig forsvarlig tilbyde barnet behandling, og herunder finde det rigtige behandlingstilbud.

00:06:50:21 Speaker 2

Jeg bliver så også spurgt til min holdning til at Sverige nu anbefaler tilbageholdenhed i forhold til hormonbehandling, og at Storbritannien har skulle have stoppet brugen af stof hormoner for unge under 16 år, må jeg starte med at sige, at England så vidt jeg ved fra den danske ambassade i Storbritannien, fortsat tilbyder hormonbehandling til børn under 16 år nu bare inden for forskningsmæssig rammer. Altså at Det er indenfor forskningsmæssige rammer, at Det er det, Der er det nye Region hovedstaden har oplyst, at de på baggrund af egne erfaringer og den opdaterede retningslinje fra Sverige er blevet mere tilbageholdende med at tilbyde hormonbehandling end tidligere. Tilbageholdenheden kommer særligt til udtryk ved unge med kønsligt ubehag opstået i forbindelse med puberteten, hvilket også er tilgangen i Sverige.

00:07:40:21 Speaker 2

Jeg finder det positivt, at der reageres på forskning og erfaringer, både egne og udenlandske og erfaringerne fører til justeringer. I Danmark har man fra begyndelsen valgt at samle al behandling for at sikre højeste kvalitet og vidensopbygning. Det er det, som Sverige nu også har besluttet sig for at gøre. Når Det er sagt, så kan der være forskelligheder imellem landene. Man kan derfor ikke uden videre ligestille landene på området. Jeg synes naturligvis, at Det er vigtigt, at de faglige retningslinjer på området løbende revurderes, så vi fortsat sikrer den bedst mulige hjælp til børnene. Forløbene er sikre den bedst mulige hjælp har Region hovedstaden igangværende forskning om børn og unge. Region hovedstaden indsamler blandt andet demografiske, psykologiske, psykiatriske og somatiske data samt patientrapporterede livsstils eller livskvalitets data. Region hovedstaden samarbejder også med andre lande og udveksler erfaringer om behandling. Blandt andet afholdes der også årlige møder med svenske, norske og finske klinikere på området, så udviklingen i andre lande følges altså også.

00:08:50:00 Speaker 2

Derudover er sundhedsstyrelsen i gang med en revision af vejledning om sundhedsfaglig hjælp ved kønsidentitetsforhold i arbejdet vil der være fokus på behandlingstilbud til børn og unge det er forventningen at arbejdet vil være færdig i slutningen af to tusind og treogtyve.

00:09:06:24 Speaker 2

Som afrunding vil jeg gerne gentage vigtigheden af, at transkønnede børn med kønsligt ubehag får den rette hjælp, og om den rette hjælp indebærer sundhedsfaglig hjælp. Det vil jeg lade være op til lægerne at vurdere. Der er fortsat behov for en meget grundig udredning af hvert enkelt barn, behandlingstilbud til børn og unge er stadig relativt nyt, og Det er også derfor, Det er meget vigtigt, at udviklingen på området fortsat følges løbende. Så behandlingstilbuddet kan tilpasses efter den nyeste viden på området. Tak for ordet.

00:09:38:19 Speaker 1

Mange tak til ministeren for besvarelsen af de 5 samrådsspørgsmål. Og så har jeg fornemmelsen. Måske Mikkel Bjørn som du følger op med det? Det første spørgsmål ja nemlig så Mikkel Bjørn først dansk Folkeparti. Værsgo.

00:09:53:03 Speaker 1

Ja selvfølgelig Mette Thiesen.

00:09:56:08 Speaker 1

1000 tak formand. Det var bare fordi jeg havde nogle nogle ting, som jeg simpelthen var nødt til at spørge ministeren om, fordi jeg spurgte faktisk ministerens holdning til, at det overhovedet i Danmark er lovligt, at man gør irreversibel skade på børn det her. Det er jo medicinske forsøg på børn. Man aner ikke hvad konsekvensen er, og vi ved også meget, meget klart og tydeligt, at sexologisk klinik de har indrømmet, at der absolut ikke er nogen som helst former for evidens for, at det her hjælper noget som helst det her. Det er. Medicinske forsøg på børn hvad er ministerens holdning til det? Og der skal vi ikke komme ud i, om Det er en lægefaglig vurdering eller et eller andet skal vi have en holdning til i Danmark, i dansk Folkeparti, der mener, vi, det skal forbydes for alle under 18 år, fordi selvfølgelig skal man ikke, skal man sige kunne undergå behandling, som kan gøre irreversibel skade på barnet, især når ministeren fuldstændig rigtigt siger, at langt de fleste ender med at ønsker at leve som det køn, de er født som det her. Det er altså psykisk meget, meget udfordret børn, Vi har med at gøre, og der synes jeg altså, at ministeren må komme lidt mere på banen i forhold til, hvad ministeren vil gøre for at sikre de her børn.

00:11:05:02 Speaker 1

Så kunne jeg godt tænke mig at høre hvor mange børn der får de her stoner det må ministeren have nogle tal på og så er jeg meget nysgerrig på om ministeren vil oplyse så vidt jeg ved så var ministeren også minister sundhedsminister dengang man indførte den

her lovgivning om at man kunne lave de her irreversible stopper krydse hormoner på på børn altså kønsskifte på børn hvorfor var det at man i to tusind og femten valgte at lovgivningsmæssigt åbne op for det her. Hvorfor åbnede man op for det her i to tusind og femten og lavede det lovgivningsmæssigt muligt og især når man så ved at der heller ikke dengang nogen som helst former for evidens for at det her overhovedet ville virke så det er altså nogle af de spørgsmål som jeg har til ministeren jeg har mange flere efterfølgende men det var bare fordi ministeren ikke rigtig svarede heller på mit spørgsmål.

00:11:54:21 Speaker 1

Tak for spørgsmålet. Værsgo til ministeren.

00:12:09:19 Speaker 2

Yes 1000 tak Det var efterspurgt blot om vi havde tallene her i forbindelse med samrådet i forhold til til til antallet, der modtager stopper, og Vi har kun de totale antal med Det var det jeg prøvede at at efterforske her ved min sidemand, så det bliver noget vi kommer til at skulle svare på skriftligt, og så bliver jeg nødt til igen at at slå fast. Altså Der er ikke lavet kirurgisk kønsskifte på børn og unge i Danmark. Det er det jeg startede med at indlede min samråds besvarelse. Med så vi også har det rent faktuelle på plads, og når Mette thiesen spørger til hvad er min min holdning, så var det det, jeg forsøgte at starte med egentlig at svare på ved at sige, at Jeg synes, Det er helt afgørende, at når det handler om hjælp og behandling til børn og unge, som man jo i hvert fald ikke kan negligere og har det rigtig, rigtig skidt, at Der er det helt afgørende, at det bygger på en faglig vurdering og et fagligt velfunderet grundlag. Og Det er også derfor, det fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning. At det skal bruge på en konkret lægefaglig vurdering af hver enkelt barn og om den vurdering af hvert enkelt barn indebærer, at Der er behov for en sundhedsfaglig hjælp.

00:13:25:00 Speaker 2

Det mener jeg ved, at det her er en opgave for lærerne at vurdere det, tror jeg i al beskedenhed. De er dygtigere og bedre til at kunne vurdere end jeg som politiker.

00:13:39:01 Speaker 1

Tak for det Mikkel Bjørn dansk Folkeparti. Værsgo tak for det. Jeg vil lige tage fat i Det er ministeren slutter af med nemlig det her med at at der ikke for det første ikke er foretaget nogen kirurgiske indgreb på børn også at at lægerne er de bedste til at vurdere det her. Det kræver jo, at Der er et fagligt grundlag at vurdere det på baggrund af, og Det er jo det, som fru Mette thiesen lige har sagt, at Det er der bare ikke. Der er intet fagligt grundlag at vurdere det her på. Der er ingen undersøgelser, der viser, at Der er positive virkninger ved at tillade hormoner hverken stoppe eller kryds hormoner til de her børn tværtimod. Så kender vi nogle af langtids de negative langtidsvirkninger ved brug af dem, blandt andet knogleskørhed, øget kræftrisiko, tab af sexlyst. Altså i hvilken verden kan man forsvare den form for indgreb på børn, der

ikke er i stand til at træffe? Hvad skal man sige? Oplyste valg på det grundlag, der foreligger altså børn kan ikke give informeret samtykke til et fravalg af en naturlig pubertær udvikling med med eventuelle konsekvenser til følge altså det Det er dybt uansvarligt, at børn har ikke livserfaring til at overskue konsekvenserne af de beslutninger, de træffer. Altså vi snakker om børn, der taber og gas med forplantningsevnen for altid fremadrettet altså det. Det kan vi da ikke på nogen måde som samfund forsvarer at at tillade. Og Jeg vil godt kunne godt tænke mig at høre ministerens holdning til, hvad regeringen har tænkt sig at gøre for at få stoppet det her hurtigst muligt, fordi at det det det hører ikke hjemme nogen steder på jordens overflade.

00:15:12:03 Speaker 1

Tak for spørgsmålet. Værsgo til ministeren.

00:15:18:09 Speaker 2

I forhold til man man skulle næsten få opfattelsen af, at der ikke er faglig evidens eller noget som helst for for for nogen ting, så blot henlede opmærksomheden på at. Det modsatte nemlig det synspunkt, som dansk Folkeparti kan forstå, indtager nemlig at, at der skal ikke være nogen mulighed for at kunne få behandling for for børn. Det er der Sådan set omfattende også faglig, hvad det hedder evidens i forhold til altså manglende behandling med deraf følgende pubertetsudvikling kan medføre forværring af barnet den unges kønslige ubehag og kan i betydelig grad forværre barnets den unges mentale sundhed, hvilket i øvrigt også er beskrevet i en række forskellige internationale retningslinjer, som jeg skal undgå at at sidde og og læse op for her. Der er i øvrigt også omfattende dokumentation for sammenhængen imellem kønsligt ubehag og dårlig mental sundhed som er noget af det der også er blevet dokumenteret i i den seneste danske under undersøgelse og i relation til.

00:16:19:03 Speaker 2

I relation til hvad der skal være indholdet af de faglige retningslinjer altså det er jo op til sundhedsstyrelsen og og sikre at vi løbende revurderer de faglige retningslinjer så vi følger udviklingen er også derfor jeg er så optaget af at vi i danmark også har hvad er det det hedder igangværende forskning omkring børn og unge det er noget af det vi kan se nu man går i gang med at ledsage det eller sikre også sker i i sverige og i england og jeg havde sådan set læst også spørgernes samrådsspørgsmål som sådan en. Anmodning om om regeringen ikke også ville sikre at den tilbageholdenhed man havde set i i i england og i sverige tror jeg der blev refereret til i i samrådsspørgsmålet at det skulle vi også sikre at danmark og når jeg så kommer med min samråds besvarelse i dag og siger det er faktisk også det tallene viser når vi kigger på to tusind og toogtyve altså de er kun seks procent og i øvrigt også at region hovedstaden oplyser at man har en større tilbageholdenhed så troede jeg egentlig at vi dermed også var var kommet længere i forhold til det der var. Samråds borgernes ærinde med også at få belyst det her område, om end at man selvfølgelig politisk helt legitimt sagtens skal have holdningen, som som dansk Folkeparti har, at man bare ønsker et forbud mod, at børn og unge skal have have

hjælp og behandling på lige præcis det her område. Og der har jeg den holdning, at uanset hvad børn og unge de fejler, så skal man kunne få hjælp, og om den hjælp skal være sundhedsfaglig.

00:17:51:22 Speaker 2

Sundhedsfaglig, Det er det, vi i Danmark har besluttet at lade være 1 1 1 1 afgørelse for lærerne ud fra hver enkelt barn.

00:18:02:04 Speaker 1

Tak for besvarelsen af spørgsmålet. Nu går vi over til udvalget et spørgsmål. Det første spørgsmål, Det er Peter weller. Det er efter til Mette thiesen værsgo ja tak for det og tak til til ministeren for for de sidste svar her, fordi Det var egentlig også noget af det, jeg godt ville spørge ind til det, og måske bare lige med den nuancering at at Jeg synes, Det er heller ikke et mål i sig selv at.

00:18:24:06 Speaker 1

Antallet af behandlinger bliver så lille eller så stort som muligt. Spørgsmålet er, at vi sikrer, at vi kan give den bedst mulige behandling ud fra både ud fra en sundhedsfaglig betragtning, men også hvordan vi hjælper de børn og voksne med med kønsdysfori i bedst muligt.

00:18:40:05 Speaker 1

Nej nu har ministeren Sådan set svaret på det, men Det var egentlig også bare en bekræftelse af, at at fravalg af behandling, altså hvis vi helt stoppede for den mulighed, at så ville det også have konsekvenser og det. Det er der jo i internationale studier, som netop viser, og vi kan jo også se det fra fra sexundersøgelse. Vi kan også se det fra fra hvad hedder det selvmordsraten blandt?

00:19:01:12 Speaker 1

Blandt transkønnede at at den ligger væsentligt højere, så Det har konsekvenser i forhold til mistrivsel og andet. Så Det var egentlig bare et spørgsmål om, om ministeren ikke kunne bekræfte, at hvis vi valgte ikke at gøre noget, så ville det også have store konsekvenser. Og så bare lige et andet spørgsmål, fordi i det mere et spørgsmål omkring.

00:19:21:05 Speaker 1

Den geografiske spredning af tilbuddene, fordi Det er jo fuldstændig rigtigt. Vi skal sikre, at Det er multidisciplinært. Vi skal sikre, at at Der er en høj faglig kompetence i tilbuddet, men betragter ministeren ikke også som et problem, at det i dag kun foregår på på Rigshospitalet? Og kunne man overveje at brede det tilbud ud af det selvfølgelig med en sikkerhed for at at det faglige niveau og kompetencer ikke bliver udvandet i forbindelse med det? Men men Det er jo et problem. For nogle af de unge og deres familier, og at Der er en begrænset geografisk tilgang til til behandlingsmulighederne.

00:20:02:03 Speaker 1

Tak for det, så er det med tiden værsgo.

00:20:05:04 Speaker 1

Åh, Der er så mange spørgsmål. Her er nummer et. Jeg synes ministeren taler udenom, fordi når man giver kryds for mønter til børn, så kan det give irreversibel skade, og det vil sige, at man for eksempel har underudviklet kønsdele. Det kan være man aldrig nogensinde kan få børn. Det kan være, at piger begynder at have skægvækst og mørke stemmer og drenge tilsvarende det omvendte altså det her. Det er irreversibel skade. Det er et medicinsk forsøg på børn, og Det var egentlig bare det, jeg ville have ministerens svar på. Jeg synes faktisk, at ministeren forsøger at tale udenom.

00:20:38:11 Speaker 1

Hvad hedder det i to tusind og fjorten da man besluttede at gå ned ad den her vej der var der kun fire børn henvist og der var altså ikke et henvisnings behov hvorfor var det man lavede den her lovgivning det svarede ministeren heller ikke på hvorfor mener man pludselig i to tusind og femten da ministeren også var minister at at det er helt okay at at at simpelthen kunne skade børn medicinsk med de her kryds hormoner og og hvad hedder det jeg vil bare lige sige nu med hensyn til selvmordsraten den er altså det samme både før og efter behandlingen bare lige fordi det her. Det er jo nogle ekstremt sårbare børn, som har brug for noget kognitivt terapi, som har brug for nogle gode voksne omkring dem, der hjælper dem der støtter dem, der holder dem i hånden og altså ikke bare hopper med på et eller andet Quick fix og siger nå, men ved du hvad nu får i nogle hormoner Sådan så at at i kan blive det her køn, når vi også ved, at så mange faktisk efterfølgende, altså hvis at man lever som det køn, man faktisk er født som det her. Det er ikke nogen løsning på noget som helst tværtimod, og Jeg synes faktisk, Det er dybt dybt bekymrende. Men jeg kunne godt tænke mig at spørge ministeren om, altså ministeren taler om tilbageholdenhed. Altså det her. Det er altså børn, der bliver henvist til et medicinsk kønsskifte. Altså nogle af dem ender jo faktisk med at blive medicinsk kastreret.

00:21:55:15 Speaker 1

Altså man vil aldrig nogensinde drøfte og kastre børn medicinsk.

00:22:00:00 Speaker 1

Altså jeg. Jeg mener helt oprigtigt set at, at Vi er nødt til at kigge meget grundlæggende. Det mener via dansk Folkeparti, fordi det her, det kommer til at blive Sådan en skandale, som Vi har set i forhold til kvinderne på sprogø og dem på livø også for den sags skyld grønlandske børn, børn, der altså folk, der har været udsat for noget helt vanvittigt fra Statens side. Jeg tror, vi kommer til at se det her med unge mennesker, som simpelthen ender med at fortryde og stå i en frygtelig situation, fordi der ikke har været nogle ansvarlige voksne, som har har sagt nej. Men jeg kunne godt tænke mig, at ministeren svarede på det her med lovgivningen jeg kunne godt tænke mig at svare ministeren på om om de her tal, som jeg også siger i forhold til hvordan Det er altså eksploderet i henvisninger efter man laver den her lovgivning.

00:22:44:08 Speaker 1

Tak til begge spørger værsgo til ministeren.

00:22:48:19 Speaker 2

Lad mig svare på det sidste først altså fordi når man sidder og lytter og og fair nok at man kan være politisk uenige også bare appellere til at vi ikke gør uenighederne større og at tonen også i i samråd altså at at at vi kan tale om også med afsæt i fakta fordi man får opfattelsen af at det vælter ind med med børn og unge og samråd spørgeren slutter af med at sige det eksploderede i antallet af henvisninger.

00:23:16:11 Speaker 2

Altså jeg startede med min samråds besvarelse med at læse op, hvad data de viste. De viser jo det modsatte af at noget er eksploderet. De viser jo tværtimod, at Det er faldet.

00:23:26:03 Speaker 2

Og det er derfor jeg blot ikke helt forstår sådan retorikken eller sprogbrugen i forhold til de fakta jeg forsøger at fremlægge her i forhold til hvad der er hvad der er udviklingen og hvor jeg senest tog afsæt i tallene for to tusind og toogtyve hvor der altså var tre hundrede tooghalvtreds henviste til udredning hvoraf toogtyve børn og unge var henvist til hormon behandling i toogtyve altså var det kun seks procent i relation til stop hormoner så blokerer det for den videre pubertetsudvikling og når behandlingen ophører. Så kommer pubertetsudvikling og vækst i gang igen. Behandling med stophaner er primært reversibel. Så spørg per Peder hvelplund til spørgsmålet omkring at at er det i virkeligheden er vi kommet til at centralisere for meget. Sådan opfatter jeg lidt spørgsmålet. Der synes jeg, Det er vigtigt at være opmærksom på, at alle landets regioner og dermed uanset hvor man man bør de har jo klinikker. Det eneste så at sige, Der er centraliseret. Det er, at selve beslutningen om behandling og selve igangsættelsen af behandlingen. Det er det, Der er og betragte som en højt specialiseret funktion, som er samlet på Rigshospitalet. Og Jeg synes jo, Det er altså vigtigt, at vi hele tiden også på det her område sikrer den højeste grad er af faglighed, og det bidrager hele centraliseringen af behandlingen jo også til foruden den løbende informationsindsats. Og så er jeg også tilfreds med, at man fra Sundhedsstyrelsens side foruden det internationale samarbejde jo også følger med tæt. Hvordan går udviklingen i andre lande lige såvel som man gør det fra Region hovedstaden af og nu aktuelt også er i gang med en en revurdering af den gældende vejledning og dermed en en revision af det. Foruden at vi også har igangværende forskning i regi af Region hovedstaden, som også samarbejder med med andre lande.

00:25:37:21 Speaker 1

Tak for besvarelserne de to næste spørger er først mette bjørn dansk folkeparti og camilla fabricius fra socialdemokratiet værsgo som mikkjel jamen tak for det altså undskyld mig men altså ministeren siger at vi ikke skal gøre uenighederne større end de er vi taler om faktisk vi taler faktisk om irreversible medicinske indgreb på børn når vi taler om kryds hormoner så er det irreversible indgreb så anholder ministeren at der ikke skulle være nogen undersøgelser af at den påstand og siger så at der er undersøgelser der viser at børn

har det svært ja der er der ingen her ved bordet der sidder og benægter at der er undersøgelser der viser at der er børn der har det svært det her handler om undersøgelserne der dokumenterer at de her medicinske indgreb faktisk har en positiv virkning og og når du siger at når når du altså grundlæggende så har vi undersøgelser der viser at fire ud af fem børn det er et vægtet gennemsnit af de undersøgelser der er lavet for otteogtres og frem til nu fire ud af fem børn der diagnosticeres med kønsdysfori de slipper af med lidelsen i løbet af puberteten og der er ikke nogen læger eller psykologer der med nogen form for sikkerhed kan udpege de børn der når de er færdige med puberteten som nitten tyve årige måske. Stadig har kønsdysfori altså det er det er dybt uansvarligt at fortsætte den her praksis og det handler ikke om at ikke gøre uenigheder større end de i virkeligheden er det handler om at tage ansvar for børns grundlæggende sikkerhed og tryk retten til at vokse op som et voksent menneske og kunne kunne få børn i fremtiden uden at der er voksne mennesker der har foretaget hvad skal man sige maltrakterer af deres kønsorganer i en alder hvor de ikke er i stand til at træffe velovervejede oplyste beslutninger altså det det det beder jeg ministeren kommentere på jeg synes jeg synes ministeren taler utrolig meget udenom og og og ikke rigtig kommer ind på sagens kerne.

00:27:18:17 Speaker 1

Tak for det Camilla fabricius værsgo tak for det og tak til ministeren for endnu en gang at være i et meget relevant samråd.

00:27:29:11 Speaker 1

For Jeg tror jeg snart 10 år siden kom en af mine bedste venner hen til efter træningen og og sagde at at vedkommende gerne ville skrive et navn, men var hæmmet af at i Vores træningslokaler, der var der enten et herre omkring rum eller damer i omklædningsrum. Vi havde en samtale om, hvordan er det så man kan klæde om, når man hele sit liv har oplevet sig selv som værende noget transkønnede eller interkønnede? Og det vil selvfølgelig en proces i forhold til hvor det bragte hen hen.

00:28:00:13 Speaker 1

Og Det har været en proces i at finde den identitet, når jeg lytter til samrådet her i dag, så kan jeg.

00:28:08:04 Speaker 1

Tænke, at den proces havde været betydeligt nemmere, hvis hvis hen.

00:28:13:14 Speaker 1

Havde oplevet, så hørt på det tidspunkt hvor hvor.

00:28:18:06 Speaker 1

Hvor man var til stede og ikke efterfølgende har været igennem en række komplicerede operationer. En række komplicerede samtaler, en række fordømmelser af omverdenen, en række forhøjelser af hvilket omklædningsrum, man skulle have haft.

00:28:34:21 Speaker 1

En række samtaler med adskillige mennesker i elsebeth Danmark i aids fondet i andre steder, som har hjulpet med at få en en identitet, som i dag er bundet en solid grundlæggende forståelse af sig selv og har empowerment af, hvem man selv er.

00:28:54:10 Speaker 1

Når jeg hører til samrådsspørgsmålene her i dag, så kan jeg også.

00:28:58:11 Speaker 1

Så går mit spørgsmål på 2 ting, det ene er om ministeren kunne sige lidt mere omkring det her med hvordan er det at?

00:29:08:04 Speaker 1

At oplevelserne er for de mennesker, som som de personer, jeg selv kender, som jeg starter med, er minister mand inde på det her med, at Der er en stor grad af mistrivsel. Det andet spørgsmål går på det her med det højt specialiseret og det som min kollega per Peder walbum nævnede nemlig det højt specialiserede centraliseret i forhold til beslutningskompetencen. Hvordan tager man den moderne velfærd?

00:29:39:15 Speaker 1

Jamen hvad hedder Sådan noget? Vil velfunderet r moderne tænkning som Aalborg baserer sig på, som har haft et meget stort meget stort samtale med et.

00:29:56:05 Speaker 1

Et massivt netværk af transkønnede personer og inddraget i det arbejde, der ligger efter, at beslutningerne er truffet. Hvordan inddrager man og det med fare for, at det går ud over samrådets spørgsmålet? Men Jeg synes Sådan set, at det holder sig inden fordi, at samrådsspørgsmålet er bekymret for, hvor man retter sig hen, så mit spørgsmål går på, hvordan er det, man samarbejder med de forskellige enheder, Der er for eksempel?

00:30:25:12 Speaker 1

Et drager inddragelse af det Center, Der er i Aalborg i forhold til beslutnings graden i København.

00:30:32:07 Speaker 1

Mange tak for begge spørgsmål der skulle til minister.

00:30:36:17 Speaker 2

Ja tak for det i forhold til det sidste tror jeg må henvise til 1 1 skriftligt svar for så vidt angår Aalborg, Jeg har ikke noget Sådan nærmere oplysninger med på samråd her, så Jeg kan svare på det på på på stående fod.

00:30:53:12 Speaker 2

Og i forhold til til.

00:30:57:00 Speaker 2

I forhold til Mikkel fra fra Dansk Folkeparti, så kan vi vel blive enige om, at fakta er fakta altså, og når tallene de går ned, så kan

man jo ikke sidde samtidig et samråd og påstå at tallene eksploderer. Altså Det er blot det jeg prøver at sige. At kunne vi ikke i hvert fald lade være med at gøre uenighederne større om det? At altså Der er det faktuelle talmæssige grundlag.

00:31:16:17 Speaker 2

Så så kan man være uenig i at tallene skulle se Sådan ud eller skulle synes der skulle være et forbud og alt muligt andet. Men men men vi bør jo ikke gøre uenighederne større om nogle tal som viser noget andet. Det er blot det at prøve at appellere til, ellers er det Sådan lidt svært at have en en diskussion ud fra det her i et i et samråd, og Jeg synes jo Det er positivt at de fleste børn med kønsidentitetsforhold finder en en måde at leve med det på, men jeg forholder mig også til at Der er en lille gruppe af børn og unge, som er læger, vurderes og have det så dårligt, at de har brug for en sundhedsfaglig hjælp, og hvad den sundhedsfaglige hjælp er. Det er det, jeg henholder mig til. Det er jo en lægefaglig vurdering, som jeg stoler på, at lærerne er bedre til at lave den lægefaglige vurdering af og dermed også om Det er lægefagligt begrundet og vurderet.

00:32:14:09 Speaker 2

Og derudover vil jeg igen henviser til at jeg sådan set synes at det er positivt at vi også på det her område reagerer på på forskning og på erfaringer både dem vi selv gør os i nationalt regi her i danmark men også udenlandske erfaringer hvad fremkommer der eksempelvis fra sverige fra england som jeg var inde på i min indledende besvarelse og at de justeringer eller og at de erfaringer sådan set også fører til konkrete justeringer her i i danmark og Vores Sundhedsstyrelsen som bekendt nu her er ved at at lave en en revision af af retningslinjen.

00:32:58:15 Speaker 1

Tak for det. De 2 næste spørger er Mette thiesen og undertegnede værsgo til Mette thiesen.

00:33:04:09 Speaker 1

1000 tak nu skal jeg det lige ud i pap en sidste gang der hvor Der er sket en eksplosion.

00:33:09:22 Speaker 1

Det er i forhold til udredning i to tusind og fjorten der blev der henvist fire til udredning så mener man tilsyneladende i to tusind og femten da ministeren er minister og det er derfor jeg spørger ind til hvad var begrundelsen for allerede dengang var der heller ikke noget evidens for at det her ville virke så ser man derfra en eksplosion i henvisning til udredning for kønsdysfori på sexologisk klinik så det er bare for at få det fuldstændig på plads og ja fakta er fakta og det er sådan set fakta jeg sidder og henviser til.

00:33:41:17 Speaker 1

Vi kan alle sammen blive enige om, at Der er et kæmpe problem med mistriivsel blandt børn og unge helt generelt.

00:33:47:12 Speaker 1

Det er en anden problematik, som vi sagtens kan drøfte i et andet forum. Men altså, jeg håber forhåbentlig vi alle sammen kan blive enige om at man ikke skal lave irreversible medicinske forsøg på børn, fordi de mistrives.

00:34:01:00 Speaker 1

Så kan vi sagtens diskutere også om det ikke skyldes en grundlæggende samfunds diskurs i forhold til det her med transkønnethed og og normbrud og alt muligt andet så det er det højst sandsynligt det er det punktum og så er der nogle ting omkring stop hormoner som ministeren som man ikke har helt styr på fordi hvis du tager stoffer hormoner længe nok kryds hormoner det er jo der hvor det også er rigtig irreversibelt og og stoppe hormoner ledere som regel kryds hormoner men stop hormoner hvis du tager dem længe nok så udvikler sig ikke det vil sige eksempelvis en dreng der tager stofmøbler længe nok vil ikke have en. Faktisk vil ikke engang have en en penis, Der er veludviklet nok til at man kan lave det man kalder en vagina plastik. Altså at man netop laver det kirurgiske indgreb, når man er voksen. Så Det er bare Sådan som ministeren også har helt styr på den del.

00:34:45:07 Speaker 1

Jeg har stadig ikke fået svar på hvorfor man lavede lovgivningen i to tusind og femten og jeg kunne egentlig godt tænke mig også at høre ministeren generelt om det menneskesyn eller hvad vi skal kalde det en behandlings etik der ligger til grund for at se sexologisk kliniks tilbud om kønsskifte til børn det lyder sådan her grundet en fuldt erkendt systemisk fejlrate i kønsdysfori diagnostikken er vi desværre nødt til at acceptere at kønsskifte behandlingen sommetider ender med at ødelægge nogle børns muligheder for et raskt og lykkeligt liv i deres eget køn og medfødte krop her taler vi om de børn der viser sig at være blevet fejldiagnosticeret for så til gengæld er nogle andre børn kan få et kønsskifte som de så som midaldrende med tilfredshed kan konstatere var den rigtige behandling for dem de fejlbehandlede børn er derimod nu deforme og sterile på grund af en beslutning de fik lov at tage mens de var børn hvad mener ministeren om den behandlings etik og om det regnskab og så vil jeg egentlig jo i øvrigt også henvise til det som hr mikkel bjørn også henviser til altså at der viser at firs procent der bor af de børn som oplever konsu ubehag i barndommen de kommer så helt naturligt over det, så alene det burde jo stå til grund for at man ikke lavede de her medicinske forsøg på børn, fordi når man er under 18, så kan man ikke tage så vidtrækkende en beslutning, så jeg kunne egentlig godt tænke mig at høre ministeren om det her, og at ministeren også i det lys mener, at Det er forsvarligt, når sexologisk klinik diagnose diagnosticere at et barn for altid.

00:36:18:05 Speaker 1

Et barn.

00:36:19:10 Speaker 1

For altid med følelser som et andet køn.

00:36:23:20 Speaker 1

Det er jo en diagnose som man anvender for irreversibelt og ændrer på barnet rent fysisk. Så jeg kunne egentlig godt høre tænke mig at ministeren prøvede at udtale sig lidt om det, om Det er okay at man har en eller anden form for krystalkugle diagnostik, hvor man siger, vi tror måske det her virker vi ved, det gør irreversibel skade på barnet, men måske virker det. Måske virker det ikke.

00:36:48:16 Speaker 1

Tak, og så var det min tur.

00:36:53:17 Speaker 1

Da jeg første gang mødte et trans barn.

00:36:58:04 Speaker 1

Og ja første gang mødte forældre til et trans barn.

00:37:03:16 Speaker 1

Der gik det op for mig, hvor ubærligt.

00:37:07:22 Speaker 1

Og hvor stort et ønske Det er for forældrene af at gøre det rigtige for deres børn.

00:37:14:03 Speaker 1

Det med, at kompleksiteten til forældrene af vitterlig og lytte til barnet koble det med en faglighed og få råd og vejledning til, hvad der vil være det bedste at gøre i deres konkrete situation.

00:37:32:21 Speaker 1

Det med at vende et barns fortvivlelse mistrivsel om til glæde og en overensstemmelse mellem krop og kønsidentitet. Det gjort et enormt indtryk på mig.

00:37:47:13 Speaker 1

Jeg er enig med ministeren, når ministeren i sin besvarelse af samrådsspørgsmålene siger, at det her er jo et spørgsmål om, at både sundhedsvæsenet og den politiske ramme gerne vil gøre det bedste for børnene, og at det her drejer sig om børn, der vitterlig. Sådan tror jeg ministeren udtrykte, har det svært. Jeg vil gerne spørge ministeren det med at samle spørgerne her siger, at man gør noget fra Statens side eller samfundsborgere giver udtryk for, at der mangler ansvarlige voksne.

00:38:20:00 Speaker 1

Ved ministeren ikke prøve at redegøre for, hvordan Det er en faglig anbefaling fra sundhedsvæsenet indgår i et samspil med forældrene, der jo har myndigheden over barnet i at træffe en beslutning om en eventuel sundhedsfaglig behandling af barnet. Altså er Der er der en er der her tale om, at forældrenes ansvar og myndighed tilsidesættes? Eller er det her et spørgsmål om, at det naturligvis er forældre ansvaret, der spiller sammen med? Det Der er måtte være en anbefaling fra sundhedsvæsenet. Tak.

00:38:56:19 Speaker 1
Værsgo til ministeren.

00:39:03:17 Speaker 2
Ja i forhold til forældreansvar, så kan man jo nok diskutere, afhænger af øjnene og se om det nogensinde ophører.

00:39:13:00 Speaker 2
I forhold til hvad der gælder samtykke til i sundhedsvæsenet så gælder der de helt almindelige regler i relation til jo at forældre skal samtykke hvis man har at gøre med med unge under femten år som det gælder på alle øvrige områder i i sundhedsvæsenet.

00:39:30:22 Speaker 2
I relation til til spørgsmålet omkring.

00:39:37:05 Speaker 2
Med det thiesen der bliver der hæfter sig ved to tusind og femten så ved jeg ikke helt hvor årstallet kommer fra som jeg er oplyst så var baggrunden for at sundhedsstyrelsen kom med sin vejledning om udredning og behandling af transkønnede det var i to tusind og fjorten hvor man så lempede på rammerne for kønsmodificerende behandling af børn og unge under atten år og det skete blandt andet på baggrund af den af en en faglig drøftelse på området hvor der også i havde været en stor inddragelse af erfaringer til eller fra udlandet og hvor der faktisk dengang var et meget stort fokus på at at man mente det var i stigende grad var fagligt eller der var fokus på det uetiske og fagligt uforsvarlige i at man tidligere i danmark først tilbød kønsmodificerende behandling fra atten års alderen sådan som det var tilfældet i danmark for at at lempelsen blev så endelig indført i i to tusind og seksten så det var altså den helt kan du sige omvendte debat? Der var dengang, og i og med at der ikke var noget reelt tilbud for, så må man jo også formode, at der forud for oprettelsen af et egentligt specialiseret tilbud, så er der selvfølgelig også sket en ophobning af personer i det her tilfælde børn og unge, som ønsker at påbegynde et et udredningsforløb. Så tror jeg, det vil være uanset hvornår du starter med et nyt tilbud, så er der jo altid et nulpunkt frem, hvor man starter til, hvor der vil have været en efterspørgsel op til, som dermed også påvirker data.

00:41:17:20 Speaker 2
Og igen må jeg også understrege jo at.

00:41:22:10 Speaker 2
At når det er at man hæfter sig meget i forhold til antallet der bliver henvist så når jeg lytter til samråds borgernes begrundelser her i dag så forstår jeg bare ikke at man ikke også interesserer sig mere for hvor mange det så er hvad er det det hedder som rent faktisk også bliver henvist til hormonbehandling og det er det jeg bliver ved med at sige der er ikke sket en eksplosiv stigning altså der er jo sådan set sket en en fald det er her vi taler om de de seks procent altså hvor at det i nitten og tyve var andelen af børn der blev henvist fra udredning til behandling det var en tredjedel i

enogtyve var det faldet. Til cirka en femtedel og i to tusind og toogtyve var det så kun de seks procent og det er det jeg blot synes også at man bør bør hæfte sig ved i forhold til hvad der er data på området foruden at man selvfølgelig skal klargøres og der er jo på ingen måde iværksættes nogle former for behandling for end at der er lavet en grundig udredning af hver enkelt barn eller eller ungt menneske.

00:42:27:05 Speaker 1

Mange tak for besvarelsen, så går vi videre til de 2 næste spørgsmål. Det første Mikkel Bjørn der efter midten begge 2 fra Dansk Folkeparti var sgu jamen Jeg vil godt starte med den ministeren nævner erfaringer fra udlandet der var hvad skal man sige afsættet for at man gennemførte den her lovgivning i Danmark? Jeg kunne godt tænke mig at ministeren uddybe hvad er det for nogle erfaringer fra udlandet? Der må jo ligge nogle udenlandske undersøgelser, så der understøtter den her praksis, for Jeg har ikke læst dem og så siger ministeren, at der ikke iværksættes nogen behandling uden en grundig udredning af de enkelte personer. Jeg sidder her med et eksempel på en dansk det man kalder en die transition altså en der har fortrudt og har skiftet køn der trods svær underliggende psykisk sygdom bliver henvist til behandling med irreversible kryds hormoner efter blot en samtale med en psykolog og en samtale med en læge på sexologisk klinik. Altså det hænger jo grundlæggende ikke sammen. Og så vil jeg sige helt i begyndelsen af indledningsvis, når ministeren anklager anklager også her for ikke at mene, at der skulle være nogen behandling til rådighed. Men selvfølgelig skal der være en behandling til rådighed. Selvfølgelig skal de her børn, der har det svært ja den nødvendige hjælp både for psykologer og læger og alt muligt andet. Det her handler om irreversible kryds hormoner uden fagligt belæg, der forhindrer de her børn i for evigt fremadrettet og for børn og opvokse som helt normale mennesker i det kyndige født som det. Det er det, jeg beder ministeren komme til her på. Tak for det med tiden værsgo.

00:43:56:03 Speaker 1

Ministeren var lidt inde på det altså jeg kunne godt tænke mig at vide så nu får du med nogle nogle informationer i to tusind og fjorten og så kan jeg forstå på ministeren at man indførte lovmæssigt og nu spørger jeg her man indførte lovmæssigt i seksten.

00:44:09:04 Speaker 1

Nej, men man man er slet ikke inde over det politisk.

00:44:12:05 Speaker 1

Man accepterer det. Okay? Det er meget vildt nå, men så må vi ind over det politisk. Jeg synes, Det er ret vildt, at man begynder at simpelthen acceptere det her, som Jeg vil kalde medicinske forsøg på børn. Vi har jo set altså der bliver ved at blive nævnt i den her debat, men Vi har tiltro til sundhedsmyndighederne. Vi har tiltro til det her. Ja, det hedder man også under tawhid skandalen. Der havde man også tillid til sundhedsmyndighederne, så fandt man ud af dét var ret dårlig idé. Der er altså nogle eksempler i historien. Jeg håber heller ikke, at ministeren mener Det var en særlig god idé

at sterilisere det, man kaldte det dengang åndssvage. Og og og efterlade dem på hverken sproget eller livø, altså de her sager, Der er kommet frem. Altså der har jo været masser af eksempler i historien, hvor medicinalindustri men altså sundhedsindustrien har taget grueligt fejl, så Det er jo derfor, at vi sidder herinde som politiker og forhåbentlig er voksne nok til at tage beslutninger om, hvad vi mener skal være lovligt i Danmark. Og der synes jeg altså bare, det bliver lidt for nemt bare at skubbe det over og sige, det må en læge vurdere. Derfor kunne jeg godt tænke mig helt grundlæggende set, hvad ministeren mener, mener ministeren. Det skal være lovligt for børn at få medicin, der gør, at det skaber irreversibel skade på barnets krop.

00:45:28:15 Speaker 1
Det er den ene ting.

00:45:30:01 Speaker 1
Og gudskelov for at jeg nævner for også det her med Der er sket en eksplosion i henvisninger. Gudskelov har man også bremset lidt op i forhold til at igangsætte behandling. Vi vil jo så bare argumentere for, at det slet ikke skal være lovligt, at man påbegynder behandling. Og selvfølgelig skal de her forældre til børn, der har det rigtig svært at have hjælp til at støtte deres barn. Selvfølgelig skal de det selvfølgelig skal barnet have hjælp noget psykosocialt kognitiv behandling eksempelvis, men forældrene mister også retten til at tage stilling på deres barns vegne, når barnet fylder 15. Altså Det er jo også en generel problematik i Vores sundhedssystem, at man mener at børn på 15 år åbenbart kan beslutte rigtig mange ting om deres liv og deres krop. Det i sig selv er ret vanvittigt, synes jeg så så så Der er masser af af ting og som som Vi har nævnt rigtig mange gange tidligere, så har. Hvad skal man sige, så har sexologisk klinik faktisk helt konkret Mette ewers haahr, Der er børnepsykiater, overlæge på sexologisk klinik, indrømmet, at der absolut ikke er nogen som helst form for evidens for, at det her virker.

00:46:34:22 Speaker 1
Så det her. Det er et medicinsk forsøg på børn.

00:46:40:11 Speaker 1
Tak værsgo til ministeren.

00:46:45:03 Speaker 2
Tak for det i forhold til hvilke udenlandske erfaringer der blev diskuteret i faglige kredse tilbage i to tusind og fjorten det tror jeg vi er nødt til at oversende et skriftligt svar på fordi det kan jeg ikke sidde og svare på på på stående fod jeg henviser blot til at debatten dengang det var den fuldstændig modsatte eller omvendte af den vi havde her i dag og baggrunden var jo så at man fra sundhedsstyrelsens side besluttede at hvad er det det hedder og udsende vejledning omkring udredning af behandling i i to tusind og fjorten hvor man man lempede på rammerne for kønsmodificerende behandling af børn og unge under atten år på baggrund af at der havde været et større fokus på området der har været en løbende

faglig debat og det er jo ikke sådan at vi i Danmark sidder og vedtager en lov hver gang der indføres nye behandlingsformer i det danske sundhedsvæsen hvad er der konkret blev ændret af retningslinjer eller vejledninger eller eller andet kan vi sikkert svare noget mere fyldestgørende på på på et skriftligt svar i forhold til. I historikken tilbage fra to tusind og fjorten den kan jeg ikke erindre i i hovedet men men men men det er jo ikke sådan at når man eksempelvis fra styrelsens side laver en ny retningslinje eller en ny vejledning for behandling af kræftsygdomme eller andet så skal vi til at vedtage en lov herinde i i Folketinget for at den kan træde i i i kraft så spørg.

00:48:15:10 Speaker 2

Så spørger Mette Thiesen også til nu, eller Jeg kan måske lige starte med at sige i forhold til den sag, som du refererer til Mikkel? Altså den kender jeg jo ikke konkret og kan dermed heller ikke sidde og udtale mig på baggrund af, men blot henvise til, at det multidisciplinære team på Rigshospitalet består af fagspecialister fra involverede specialer og behandlingsformer. Og Det er altså både jo kyli gynækologi endokrinologi, plastikkirurgi og eventuelt psykiatri.

00:48:48:18 Speaker 2

For børn og unge, der varer et gennemsnitligt udredningsforløb cirka 6 måneder og består af 6 til 8 ambulante besøg.

00:48:59:18 Speaker 2

Så spørger Mette Thiesen også til, hvad Der er min holdning, og den gentager jeg gerne. Jeg mener, at behandlingen på området skal bygge på en faglig vurdering og et fagligt velfunderet grundlag, og Det er derfor, Jeg er meget tilfreds med, at man løbende følger udviklingen, at vi insisterer på forskning i Danmark, at man samarbejder tæt og følger, hvad der sker i andre lande omkring os, eksempelvis Sverige, England, som Vi har været inde på i relation til til samrådet her, og at det endelig er fuldstændig klart. At et tilbud omkring konkret iværksættelse af konkret behandling er det altid skal bero på en konkret lægefaglig vurdering af hver enkelt barn. Og Det er min holdning, at det skal være lægefagligt begrundet, at man ikke kan iværksætte behandling, uden at Der er en forudgående konkret lægefaglig vurdering af hvert enkelt hvert enkelt barn.

00:49:58:18 Speaker 1

Tak for besvarelsen. De 2 næste spørgsmål kommer først frem midt i 10. Derfor derefter fra Mikkel Bjørn. Hvad skulle Mette Thiesen?

00:50:07:07 Speaker 1

Jeg synes egentlig Det er et ret enkelt spørgsmål, ligesom at vi herinde i Folketinget tager stilling til til ting, som eksempelvis skal der være fri abort i Danmark eller ej. Det mener vi selvfølgelig, der skal være. Det er jo også en en drøftelse, kan man også sige. Jamen, det gider vi ikke tage stilling til. Det må bero på en medicinsk vurdering, men nej, Der er faktisk nogle steder herinde, hvor vi tager stilling til de her ting. Og lige såvel som

mener jeg da også helt grundlæggende, at man skal tage stilling politisk til og man ønsker.

00:50:33:07 Speaker 1

At børn skal kunne skifte køn.

00:50:35:12 Speaker 1

Altså og og og og Det er der hvor jeg mener at at at denne her at den her problematik udover den er ekstremt relevant, fordi Vi er bare nødt til at sige, Der er rigtig mange børn, der allerede har gennemgået den her behandling. Og for hvem desværre er løbet er kørt, og hvor for hvem? Jeg tror, vi kommer til at se en del som fortryder og og og som så kommer til at skulle leve med at at deres i øvrigt velmenende forældre har tilladt, at der blev begået irreversible skader på deres krop.

00:51:06:10 Speaker 1

Men Jeg synes også Det er Sådan helt grundlæggende holdningsspørgsmål, fordi vi kommer jo her med alle de her ting, som som er fuldstændig legitime, altså fuldstændig fakta på fakta på fakta. Så så Jeg synes egentlig også, at vi skylder den her debat, at man tager den op på et ideologisk niveau, altså lige såvel som vi kan drøfte abort. Vi kan drøfte aktiv dødshjælp. Vi kan drøfte forskellige, også etiske, men også grundlæggende problematikker. i Danmark skal det være lovligt, skal det ikke være lovligt, så mener jeg så ministeren mangler at svare på det her.

00:51:41:08 Speaker 1

Jeg synes Det er. Jeg synes faktisk Det er lidt bekymrende at ministeren sammenligner det i forhold til kræftbehandling, fordi at kræftbehandling det Det er noget som som som redder liv det her, der handler det om, at man har fundet et Quick fix, som man tror kan løse en hel række af psykiske problematikker og og og når man også ved den samfundsmæssige diskurs, som er i disse år, og som har været igennem lang tid, hvor Der er et ekstremt fokus på det her med med det konstruktion og køn og transkønnethed og så videre. Så synes jeg altså man skylder sig selv som ansvarlig politiker og og og og kigge på det her en gang til og ikke bare blive ved med at sige, jamen, det må nogle andre tage tage stilling til. Det er jo Sådan set derfor vi sidder her.

00:52:26:17 Speaker 1

Tak for det så er det Mikkel Bjørn. Værsgo.

00:52:30:06 Speaker 1

Tak for det jamen, Jeg vil jo bare altså i forlængelse af af mathiesens indlæg sige jamen altså helt generelt, i når vi tillader eller forbyder skadelige stoffer i legetøj og alt muligt andet. Der er det jo også en politisk beslutning for os, som som folkevalgte og tage på vegne af, at Det er ikke noget vi synes børn, hvad skal man sige, nyder godt af eller er tjent med, at Der er skadelige stoffer i legetøj? Her taler vi om kryds hormoner til børn, som skaber irreversible forandringer og ødelægger deres forplantningsevne for stedse fremadrettet altså vi vi taler om at lade psykisk syge bare

børn der står i den mest massive ombygning af krop og se i forbindelse med puberteten tage irreversible beslutninger om medicin, medicinske og kirurgiske indgreb, altså som vil ændre deres kønsudtryk og forplantningsevne for evigt fremadrettet. Altså det Det er dybt uansvarligt at fortsætte den praksis og og og mener mener ministeren ikke, at Det er af afgørende betydning, at vi respekterer børnenes ret til at blive færdigbygget, før vi som samfund går ind og konkluderer på, at de for altid vil føle sig som enten det ene eller det andet.

00:53:33:17 Speaker 1

Det kunne jeg godt tænke mig at svare på. Tak for spørgsmålet. Værsgo til ministeren.

00:53:41:05 Speaker 2

Tak lad mig indledningsvis understrege. Jeg sidder ikke og sammenligner og kønsdysfori med med med med kræft. Altså det vil jeg gerne have mig frabedt det det jeg prøver at lave en sammenligning omkring Det er, at når Vi har sundhedsmyndigheder i Danmark i det her tilfælde Sundhedsstyrelsen, Der er Danmarks øverste sundhedsfaglige myndighed, når de laver vejledninger, så er det jo ikke vejledninger, der efterfølgende kommer til afstemning i folketingsalen. Og Det er Sådan set om Det er en vejledning i forhold til den et sygdomsområde eller et andet. Så så er det jo Sundhedsstyrelsens suveræne ret og opgave at stå for og lave det sundhedsfaglige og herunder også et lægefagligt grundlag i forhold til at kunne lave de pågældende vejledninger og og.

00:54:28:02 Speaker 2

Det er jo fint nok at man bliver ved med at sige, at at jeg mangler at svare. Jeg tror snarere Det er udtryk for, at man ikke kan lide det svar, jeg kommer med. Nemlig at Jeg synes, Det er vigtigt, at vi tager transkønnede børn alvorligt, og jeg mener de børn, de skal have hjælp og på spørgsmålet omkring, hvorvidt der skal iværksættes sundhedsfaglig behandling. Det mener jeg skal bero på en konkret vurdering af hvert enkelt barn eller ungt menneske, og det skal ske ud fra en konkret lægefaglig vurdering.

00:54:57:10 Speaker 2

Og Det er blot her er jeg i al ydmyghed siger, at der tror jeg Der er nogle mennesker Der er bedre til at træffe den beslutning og lave den vurdering end jeg som politiker.

00:55:07:23 Speaker 2

Og så kan det jo er det jo helt legitimt at man er politisk uenig og gerne vil have indført forbud og andet det det, det må man jo gerne. Men men men Jeg synes bare ikke man kan anklage mig for at sige at jeg mangler og og svare. Jeg synes ret klart Jeg har tilkendegivet i dag hvad Det er Der er regeringens linje, nemlig at behandling på området må og skal bygge på en faglig vurdering og et fagligt velfunderet grundlag af det faglige og velfunderet grundlag så fuldstændig eksakt. Nej, men det synes jeg også netop udviklingen viser ved at man sørger for hele tiden og følge området. Se, hvad sker der i andre lande, hvad i det hele taget gå foran med blandt

andet at sørge for at samle det her som en højt specialiseret funktion, som man jo ikke har gjort i andre lande. Nødvendigvis, at man har sørget for også at sikre forskning som noget af det, Der er helt afgørende på på det her område. Men et konkret tilbud om sundhedsfaglig behandling, det må og skal bero på en konkret lægefaglig vurdering af hvert enkelt barn.

00:56:13:21 Speaker 1

Tak for det Vi har 5 minutter tilbage. Der er 2 spørgsmål først med 10. dag efter Mikkel Bjørn og så er der besvarelsen fra ministeren og så er der en afslutning fra samfundsborger. Tak.

00:56:24:20 Speaker 1

Først med thiesen, tak.

00:56:28:04 Speaker 1

Jeg kunne bare godt tænke mig at høre ministeren om hvilken videnskab man begrunder det her i og så så kan jeg så forstå på ministeren, at hvis man har den tilgang jamen så har man vel samme tilgang. Nu har vi mange af os har også drøftet abort det sidste stykke tid, så er ministeren vel også fuldstændig ligeglad med i hvilken uge aborten bliver foretaget, fordi at det vil bero på en lægefaglig vurdering, og Sådan kan man jo så blive ved, hvis man ikke som politiker har lyst til at tage stilling til nogen af de spørgsmål, som er lidt sværere. Jeg undrer mig bare rigtig meget, men så sidder som minister på området, når man ikke har lyst til at tage stilling til noget så vigtigt, som om børn skal kunne skifte fysisk. Køn, men jeg kunne egentlig godt tænke mig og og spørge ind også i forhold til det her med, at ministeren taler om viden og erfaring. Altså sexologisk klinik har jo haft, hvad skal man sige muligheden for at lave de her behandlinger i de sidste 7 8 år? Men de meldte i slutningen af januar ud at du de nu omsider vil undersøge, hvordan det egentlig er gået de børn, som de har behandlet. Altså det vil sige, der har absolut ingen opfølgning været overhovedet. Man har bare kastet om sig med hormonbehandling til mindreårig. Uden nogen som helst former for evidens?

00:57:36:14 Speaker 1

Uden overhovedet på nogen som helst måde at holde øje med, hvad virkningerne er, mener ministeren så, at Det er tilfredsstillende at at sexologisk klinik først iværksætter en fuldstændig evidens løs eksperimentelt irreversibel kønsskifte behandling af børn og siden ikke følger op på de unge patienter.

00:57:56:24 Speaker 1

Tak jeg skulle smide Bjørn.

00:57:59:02 Speaker 1

Jamen tak for det. Jeg vil egentlig blot sige, at jamen altså i forlængelse af ministerens logik, så kunne vi jo bare lade det op til være en være det op til en lægefaglig vurdering, om man skulle kunne give aktiv dødshjælp til børn, altså det. Det er jo en absurd form for for ansvarsfralæggelse. Altså Det er Vores opgave som folkevalgte at træffe de her skelsættende beslutninger, særligt når

Der er tale om om børn. Og så bliver ministeren ved med at gentage det her med med lægefaglige vurderinger. Hun stoler på de lægefaglige vurderinger, altså essensen af det her samråd er jo, at Der er ikke noget lægefagligt grundlag, hvorpå læger kan forudsige om de børn, der får den her form for behandling, enten fortryder eller ender med at vokse fra det i løbet af puberteten. Altså Det er irreversible medicinske indgreb uden lægefagligt grundlag, som ministeren kan godt blive ved med at gentage. Hun stoler på de lægefaglige grundlag og den lægefaglige vurdering, men Der er ikke noget lægefagligt grundlag at vurdere det her ud på ud fra så det. Det er en dyb ansvarsfralæggelse fra ministeren ikke at at som minister tage ansvar for at det her område det bliver bragt i orden og børn ikke får irreversible medicinske indgreb, der der gør dem sterile resten af deres liv.

00:59:06:12 Speaker 1

Tak for spørgsmålene. Værsgo til ministeren.

00:59:10:22 Speaker 2

Tak øhm.

00:59:13:20 Speaker 2

Det er godt der er højt til lokalet også eller højt til loftet også her i i lokalet altså. Jeg synes lidt vi skal passe på med at lægge hinanden synspunkter i i munden eller holdninger som som man ikke har og det er også derfor jeg appellerer til at når når når fakta er at tal går ned så kan man ikke blive ved med at sige et samråd at de eksploderer når man sidder her i dag og siger at der bliver kastet om sig med hormonbehandling og jeg er i øvrigt ligeglad med spørgsmål omkring abort så synes jeg bare det er at trække debatten ned på på på et for lavt niveau jeg synes det er helt fair at der er en politisk uenighed. Og måske er det den politiske uenighed, man skulle starte med at anerkende for dansk Folkepartis side.

00:59:58:09 Speaker 2

Fordi regeringen har taget stilling og Vores stillingtagen. Det er, at når det gælder spørgsmål om behandling på det her område, så må og skal det bero på en lægefaglig grundlag og dermed også på et fagligt velfunderet grundlag. Det er en lægefaglig vurdering af hver enkelt barn i forhold til, om Det er sundhedsfagligt forsvarligt og tilbyde barnet en sundhedsfaglig behandling.

01:00:27:04 Speaker 2

Det er det, Der er regeringens holdning, og Vi har taget stilling.

01:00:34:11 Speaker 1

Tak til ministeren, og jeg ved ikke, hvem samme spørgende der vil give den afsluttende kommentar. Det vil Mikkel Bjørn værsgo.

01:00:41:12 Speaker 1

Og undskyld.

01:00:44:24 Speaker 1

1000 tak.

01:00:46:15 Speaker 1

Ja.

01:00:48:16 Speaker 1

Altså jeg. Jeg kan ikke sige, at jeg går ud af det her samråd opløftet.

01:00:55:18 Speaker 1

Der er ingen evidens for, at det her virker det her med kønsskifte til børn. Det er medicinske forsøg på børn uden evidensgrundlag i dansk Folkeparti. Der kommer vi bestemt ikke til at lade det her ligge. Jeg mener, Det er dybt kritisabelt, at man ikke engang ønsker at tage politisk stilling til, om det her skal være muligt, og man kan ikke bare blive ved at skyde det hen på det på brug for en medicinsk vurdering. Fordi som min gode kollega Mikkel Bjørn siger igen, jamen, så kan du. Bredt ud til en hel masse andre spørgsmål og sige, men det må bero på en medicinsk vurdering. Det gider vi Sådan set ikke tage stilling til.

01:01:31:23 Speaker 1

Så doven er vi i hvert fald ikke i dansk Folkeparti. Vi vil meget gerne tage stilling til de her helt grundlæggende spørgsmål, og især når det handler om, at børn og unge selvfølgelig ikke skal udsættes for medicinske forsøg, der kan der kan ende med at have irreversible konsekvenser resten af deres liv. Men lad det være ordene for det her for denne her gang. Vi kommer til at følge op på det, Jeg tror, vi må indkalde i en forespørgselsdebat eller noget lignende, og så ved jeg også, der snart kommer og behandlingen af et konkret beslutningsforslag i forhold til simpelthen at forbyde det her. Og der håber jeg selvfølgelig at rigtig mange ansvarlige politikere vil stemme for sådan så vi kan sikre børnenes og de unges ve og vel også i fremtiden tak for nu tak til sammen spørger tak til ministeren bliver nødt til blot at give en kommentar her til sidst og det er altså i i ministeren havde i hvert fald i sin sidste besvarelse en klar stillingtagen til til spørgsmålet det det var det var helt tydeligt tak til samos borgerne og tak til ministeren og til embedsmændene.