

## Hvad arbejder Intersex Danmark for?

### Et stop for tilladelse til senabort, med interkøn som indikation.

Interkøn er ikke sygdom, men naturlig kønslig variation, men lige som hankøn og hunkøn kan have sygdomme der knytter sig til deres køn, er der sygdomme der kan knytte sig til de enkelte interkønsvariationer, dog er langt de fleste interkønnede sunde og raske individer. Alligevel tillader man i dag senabort, med blandt andet Klinefelter Syndrom som indikation, dette til trods for, at man i medicinsk regi stadig arbejder ud fra, at hele 75% af alle de personer med Klinefelter syndrom/XXY karyotyp, lever helt almindelige liv og aldrig kommer i kontakt med det medicinske system, på baggrund af deres variation. Dermed lever diagnosen Klinefelter syndrom/ XXY karyotyp, ikke op til de kriterier der skal være opfyldt, for at kunne bevilges senabort.

### Neutral og ikke sygeliggørende information om interkøn.

Vi arbejder for at neutral og ikke sygeliggørende information om interkøn, skal stilles til rådighed, for alle berørte parter og på alle stadier, i den interkønnedes liv. Informationen skal formidles i et let forståeligt sprog og målrettes henholdsvis den interkønnede selv, den interkønnedes familie, medicinsk personale og plejepersonale, så vigtige beslutninger, der vedrører den interkønnedes sundhed, altid kan tages på en neutral og ikke sygeliggjort baggrund.

Vi arbejder også for, at man i skolerne skal undervise i eksistensen af interkøn, både i folkeskolen og gymnasiet, men også på relevante videregående uddannelser, herunder på alle medicinske studier, socialrådgiverstudiet, tandlægestudiet med flere. Samt at man som anbefalet af FN efteruddanner alt medicinsk personale i kønslig variation og det problematiske i unødvendig kønskirurgi og behandling på spædbørn.

### Et omgående stop, for medicinsk unødvendig kirurgi og behandling af interkønnede børn.

Vi arbejder for at man i Danmark, som anbefalet af FN, Europa Parlamentet og Europarådet, og ligesom det er tilfældet Grækenland, Malta og flere andre nationer, sætter et øjeblikkeligt stop for alle unødvendig kirurgisk og medicinsk behandling af interkønnede børn, indtil barnet når en alder, hvor barnet selv på meningsfuld vis, er i stand til at give udtryk for egen kønsidentitet, og til fulde kan forstå konsekvenserne af, og selv kan give sit fulde frie og informerede samtykke til den tilbudte behandling.

### Et omgående stop for forskelsbehandling af interkønnede personer i medicinsk regi.

Vi arbejder for et stop for den forskelsbehandling af interkønnede børn og voksne der foregår i medicinsk regi. I dag deles interkønnede patienter op i hvad der bedst kan beskrives som et A og et B hold, hvor deres behandling afhænger af, om de er enige i det køn de fik tildelt ved fødslen. Interkønnede personers anatomi, er hverken entydig hanlig eller entydigt hunlig, alligevel bliver personer der ikke identificerer sig med det køn man tilskrev dem ved fødslen henvist til behandling i transkøns-regi, dette sker selv om den interkønnedes kønsidentitet kan være i overensstemmelse med visse aspekter af personens kønsanatomi, og til trods for at man i transkøns-regi, ikke har de nødvendige specialist teams, eller den nødvendige viden om interkøn, desuden stilles den interkønnede ringere da kirurgi og hormonbehandling i transkøns-regi modsat kirurgi og hormonbehandling i interkøns-regi ikke er dækket af behandlingsgarantien.

### At der oprettes mulighed for at klage og opnå erstatning.

De gældende klagefrister som anført i § 3a i LBK nr. 995 af 14/06/2018, Lov om klage og erstatningsgang inden for sundhedsvæsenet, der begrænser klagefristen til at en klage skal være indgivet inden 2 år efter det tidspunkt, hvor klageren var eller burde være bekendt med det forhold, der klages over dog senest 5 år efter den dag, hvor forholdet der klages over, har fundet sted.

Vil man søge erstatning skal ansøgningen være indgivet senest 3 år, fra det øjeblik du bliver vidende om, at der er sket en skade, mens den absolutte forældelsesfrist er 10 år.

Desuden fremgår det på Patienterstatningens side, at man i vurderingen af erstatningsager gør brug af:

- *Specialistreglen: Hvis Patienterstatningen vurderer, at den mest erfarne specialist på området, ville have gjort noget andet i forbindelse med behandlingen, og skaden kunne være undgået, vil man have ret til erstatning efter denne regel.*
- *Rimelighedsreglen: Patienterstatningen vurderer bl.a. alvoren af den sygdom, der er blevet behandlet for. Jo mere syg, patienten var, jo flere komplikationer skal patienten kunne tåle, når patienten behandles for sin sygdom, uden at det giver patienten ret til erstatning*

Det er problematisk af flere årsager:

Både tidsfristerne og begge disse regler, står aktivt i vejen for interkønnede personers adgang til erstatning. dels fordi størstedelen af disse procedurer påbegyndes eller gennemføres så tidligt i barnets liv (0 – 18 mdrs. alderen), så klagefristen er overskredet, længe inden individet, når en alder, hvor individet forstår skadernes/komplikationernes fulde omfang, og har en modenhed til, at kunne sætte ord på disse og dermed reelt kan klage.

Visse komplikationer opstår eller bliver først opfattet som problematiske, længe efter, at operationen eller behandlingen er foretaget, f.eks. vil manglende/begrænset følesans i kønsorganerne, ofte først blive oplevet som et reelt problem, i forbindelse med seksuel aktivitet, og børn der er blevet steriliseret, vil ofte først opleve det som et problem, når de selv begynder at tænke på at stifte familie.

Idet man i medicinsk regi i Danmark, har et stærkt sygeliggørende perspektiv på interkøn og som følge heraf, i nogle tilfælde vælger at operere eller behandle, hvor behandlingen er unødvendig, og/eller kunne have været udskudt, til individet selv kunne give sit fulde frie og informerede samtykke til behandlingen.

Flere af de operationer og behandlinger der foretages på interkønnede børn, er der ikke evidens for nødvendigheden og sikkerheden af, ligesom der ikke er evidens for fordelene for det enkelte barn.

Mange af de nationale og internationale retningslinjer og behandlingsprotokoller, der ligger til grund for den kirurgi og behandlingen, der kritiseres af FN og EU, har afsæt i forskning udarbejdet i EndoERN netværket, som Danske læger står i spidsen for

Vi anbefaler derfor, at klagefristerne ophæves, som det blev gjort i Lov nr. 140 af 28/02/2018, samt at Specialistreglen og rimelighedsreglen fjernes, med den begrundelse at det ofte drejer sig om unødvendige irreversible behandlinger og operationer, der er foretaget uden individets samtykke.

Vi anbefaler desuden, at man letter klagegangen, og adgangen til at søge erstatning, for interkønnede ofre for kønsnormaliserende behandling og kirurgi, med den begrundelse at det drejer sig om personer, der ofte lever med massive konsekvenser af disse indgreb, i form af massive fysiske og psykiske traumer, forstærket af hemmeligholdelse og skam



Intersex Danmark

G1 Kirkevej 2B

8550 Ryomgård

Email: [Intersexdanmark@gmail.com](mailto:Intersexdanmark@gmail.com)

Homepage: [intersexdanmark.wixsite.com/intersexdanmark](http://intersexdanmark.wixsite.com/intersexdanmark)