



## Lyt til de interkønnede og stop de 'kønsnormaliserende' operationer på børn

Rosenbeck, Bente

*Published in:*  
Information

*Publication date:*  
2019

*Citation for published version (APA):*  
Rosenbeck, B. (2019). Lyt til de interkønnede og stop de 'kønsnormaliserende' operationer på børn. *Information*, (13. februar 2019).

# Information 13/2 2019

## Debat

**Bente Rosenbeck**

*Når børn bliver født med variationer i køns karakteristika, foretager man stadig indgreb i børnenes kønsorganer, så de bringes i overensstemmelse med typisk hankøn eller hunkøn. Men hvorfor sygeliggøre variation i køns karakteristika? Det er på tide at sikre de interkønnedes rettigheder bedre*



Årsagen til, at interkøn i den brede offentlighed nærmest er et usynligt fænomen, er den enkle, at behandlingen har bestået i såkaldt kønsnormaliserende kirurgi, skriver dagens kroniker.

📷 Emilie Nør Bobek

🕒 14. februar 2019

💬 Kommentarer (5)

I alt for mange år har interkøn nærmest været et usynligt fænomen i offentligheden, på trods af at hyppigheden af mennesker, der fødes med variationer i køns karakteristika, der er forskellige fra typisk hankøn og hunkøn, **ligger i omegnen af én ud af 100** <<http://lgbt.dk/ordbog/interkoen/>>, ifølge LGBT Danmark. Der er nogen usikkerhed om hyppigheden, blandt andet på grund af forskellige opgørelsesmetoder, men sikkert er det, at det er mere udbredt, end kendskabet i offentligheden kunne antyde.

**Tilbage i 2015 problematiserede Information de kønsnormaliserende indgreb** <<https://www.information.dk/indland/2015/09/danmark-moeder->

**kritik-operere-interkønnede-boern** > på interkønnede børn og løftede de menneskeretlige problemstillinger frem.

Nu har Sundhedsstyrelsen så som led i LGBT+-handlingsplanen afholdt en konference om variationer i køns karakteristika, herunder interkøn. Intentionen er at skabe øget åbenhed, viden og dialog om emnet. Det er glædeligt.

### **Køn skulle 'fikses'**

Årsagen til, at interkøn i den brede offentlighed nærmest er et usynligt fænomen, er den enkle, at behandlingen har bestået i såkaldt kønsnormaliserende kirurgi. Enten har man foretaget en såkaldt feminiseringsoperation eller en maskuliniseringsoperation. Det har været almindeligt at gribe til kirurgi, når enten penis var for lille eller klitoris for stor.

Ofte tilrådede man kvindeligt køn, hvilket var ensbetydende med en reduktion af klitoris og vaginalplastik, selv om man har vidst, at det kunne medføre tab af følsomhed.

Den seneste retningslinje fra Aalborg Universitetshospital med titlen *Intersex – Usikkert køn* (2015) bygger på retningslinjer fra Skejby Sygehus fra 2008, som igen bygger på retningslinjer fra Rigshospitalet fra 2001.

Her fastholdes, at anbefalingen om »kønsnormalisering« er uændret, idet det fortsat hævdes, at det er utænkeligt, at et barn i Danmark vil kunne udvikle sig psykisk velfungerende uden at have entydige kønsorganer.

Dog blev det i 2014 faktisk forbudt at foretage kosmetiske og 'normaliserende' indgreb på børn og unge under 18 år, men spørgsmålet er, hvad der sker i praksis.

Selv om der siden midten af 1990'erne har været sat spørgsmålstegn ved praksissen om at operere børn med det formål at 'normalisere' kønnet, er den danske praksis blevet fastholdt meget længe.

Gennem de seneste to årtier har der ikke i Danmark været større forståelse for den amerikanske aktivistgruppe Intersex Society of North America: ISNA, som blev dannet i 1993 af interkønnede, som selv havde været udsat for kønskorrigerende behandling.

Foreningen protesterede imod, at man 'fiktede' dem for at få dem passet ind i et 'normalt' køn. Man kæmpede for at opnå større forståelse for at undgå irreversible ændringer af kønsorganernes udseende indtil en alder, hvor den enkelte selv kan være medbestemmende og udtrykke sin kønsidentitet.

I Danmark kendte man tidligt til foreningen, men affærdigede ved gentagne lejligheder ISNA's forslag som »utænkeligt«.

### Nyt paradigme på vej

Nu er der et paradigmeskift på vej i behandlingen.

Scm svar på en forespørgsel i Folketinget i januar 2019 har sundhedsminister Ellen Trane Nørby (V) nævnt, at en fælles vejledning, der beskriver udredning og behandling af børn og unge med såkaldte DSD-tilstande, er vedtaget af Dansk Pædiatrisk Selskab, men endnu ikke publiceret. DSD, som står for *Disorders of Sex Development*, blev vedtaget i 2006 i international regi som betegnelse for variationer i køns karakteristika.

Det, der er vigtigt nu, er at få udarbejdet nogle nationale retningslinjer, og at de bliver tilgængelige. Dernæst er det vigtigt at evaluere forløbet og følge udviklingen for at sikre, at nye retningslinjer omsættes i ny praksis.

En undersøgelse viser, at dette ingenlunde har været tilfældet i Tyskland, hvor man allerede i 2005 strammede retningslinjerne op, uden at det har betydet færre kønskorrigerende operationer.

Også de etiske aspekter presser sig på. Det etiske råd i Tyskland udgav allerede i 2012 en rapport, som på forskellig vis er blevet fulgt op politisk. Det skete på baggrund af en opfordring fra FN til den tyske regering om at indlede en dialog med de interkønnede og sikre deres menneskerettigheder. Resultatet blev en ret omfattende undersøgelse.

Det etiske råd i Schweiz har i 2012 udarbejdet en kort rapport om alternative måder at behandle interkøn på med udgangspunkt i børn og forældres behov.

Et af rådene var, at 'normaliserende' operation af de reproduktive organer kun burde ske, når der var fare for liv og sundhed. Det fremhæves, at der skal tages udgangspunkt i barnets behov, men der skal så vidt muligt også tages hensyn til den fremtidige situation. Barnet skal inddrages, når det er mellem 10 og 14 år. Der skal være psykosocial rådgivning og udarbejdes *guidelines* til uddannelse af sundhedspersonalet.

### Lyt til de interkønnede

Det er nytænkende at være opmærksom på, hvordan voksenlivet vil være. Vi ved også fra en dansk undersøgelse af patienter med DSD, som læge Trine Holm Johansen stod i spidsen for, at de pågældende havde en dårligere livskvalitet og højere frekvens af selvmordstanker end sammenligningsgruppen.

Der kunne således påvises psykosociale konsekvenser af sygdommen. Selve behandlingen med lange diagnostiske udredninger, som omfatter kirurgi og hormonal behandling, kan foranledige alvorlig stress.

Derfor må der mere fokus på voksenlivet og lyttes til de interkønnede.

Danmark kunne have behov for sådan en undersøgelse som den fra Schweiz. Det er yderligere interessant med den rapport, at der ud over repræsentanter for lægelige miljøer deltog to mødre til børn med DSD og to fra en interkønorganisation. På denne måde blev der både taget hensyn til de medicinske aspekter og menneskerettighedsperspektiverne.

Internationalt har der eksisteret interkønnede menneskeretsorganisationer i nogle år. OII Europe (Organisation Intersex International Europe) blev etableret i 2012. I Danmark blev *Intersex Danmark* oprettet i 2017 efter i et par år at have eksisteret som en uformel gruppe. Amnesty International udgav i 2017 rapporten: *First do no harm. Sådan sikres rettighederne for børn med variationer i køns karakteristika i Danmark og Tyskland*, som kom med en række forslag på området.

Når det drejer sig om menneskerettigheder, er det også 2015, som er året, hvor det rykkede i EU. Det var første gang FRA (European Union Agency for Fundamental Rights) så på de interkønnedes rettigheder i rapporten: *Human rights and intersex people*, som opfordrede medlemslandene til kritisk at gennemgå deres medicinske praksis på området.

Der blev stillet forslag om, at de juridiske og medicinske eksperter skulle informeres bedre om interkønnedes fundamentale rettigheder, og at medlemsstaterne burde undgå 'kønsnormaliserende' medicinsk behandling på interkønnede personer uden deres accept.

Det nævnes også i rapporten, at *Disorders of Sex Development*-betegnelsen afvises af mange aktivister, som oplever den som stigmatiserende og patologiserende. Hvorfor sygeliggøre en variation i køns karakteristika? Hvorfor ikke acceptere variationen og udvide vores forståelse af køn?

Det handler i høj grad om menneskeretlige og etiske perspektiver. Her må politikerne på banen, fordi det medicinske system ikke er vant til at tænke i de baner. Danmark har fra FN fået henstilling om at sikre menneskerettighederne for interkønnede personer i 2016.

Endelig må diskriminationsloven udvides ved at inkludere køns karakteristika i ligestillingslovgivningen. Det er sket i en række lande, herunder Malta, som allerede i 2015 besluttede at yde beskyttelse mod diskrimination på grund af køns karakteristika.

Bente Rosenbeck, professor emerita, dr.phil., KU