

lidt svært at gennemskue, hvad det egentlig er, man som patient har mulighed for.

Den vigtige opgave synes jeg at vi skal være bedre til at løfte i vores sundhedsvæsen, så det så sige er lettere at forstå, hvad der er ens rettigheder, og det dermed også er lettere at forstå, hvornår ens rettigheder bliver krænkede, overtrådt, og man dermed selvfølgelig også berettiget kan klage, eller man for den sags skyld, hvis der sker skader, så skal kunne få erstatning. Det ændrer det her lovforslag jo overhovedet ikke ved på tandområdet.

Kl. 11:02

Formanden (Søren Gade):
Fru Kirsten Normann Andersen.

Kl. 11:02

Kirsten Normann Andersen (SF):

Tandområdet er nemlig megakompliceret, og det ville måske så i virkeligheden være meget lettere at snakke om den der kørselsordning. Altså, det at lette kørselsordningerne vil jo også reducere antallet af klager, og det er i sig selv en afbureaukratisering. Men det burde jo være i den rækkefølge, og i forhold til det spørgsmål synes jeg netop vi skylder at sikre nogle gode kørselsordninger, og det synes jeg vi skal tage fat på først.

Kl. 11:03

Formanden (Søren Gade):
Ministeren.

Kl. 11:03

Indenrigs- og sundhedsministeren (Sophie Løhde):

Det her er et både og. Og kære venner, det er jo ikke sådan, at vi i regeringen stopper, når det gælder om at skære ned på administrationen i den offentlige sektor, fordi vi eksempelvis hellere vil bruge pengene på vores sundhedsvæsen og på behandlingen af patienter. Det er bare første omgang, vi nu er i gang med her, og der konstaterer jeg bare generelt igen i al almindelighed, at modet svigter hos en række partier, når det kommer til at komme frem til målstregen og blive konkret og levere.

Man vil gerne holde talerne og stille op til interviews og sige, hvor vigtigt det er, at man nedbringer administrationen, og da det så kom til 49 årsværk på Indenrigs- og Sundhedsministeriets område, holdt den alligevel ikke længere. Men tak til dem, der er også er med til at bakke op om, at det er nødvendigt at se indad og levere konkrete reduktioner i den statslige administration.

Kl. 11:03

Formanden (Søren Gade):
Der er ikke flere korte bemærkninger, så vi siger tak til indenrigs- og sundhedsministeren.

Der er ikke flere, der har bedt om ordet, og derfor er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg dette som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

6) 1. behandling af beslutningsforslag nr. B 12:

Forslag til folketingsbeslutning om, at 15-17 årige ikke skal kunne igangsætte kønsskiftebehandling uden forældresamtykke.

Af Dina Raabjerg (KF) m.fl.

(Fremsættelse 02.10.2024).

Kl. 11:04

Formanden (Søren Gade):

Jeg giver først ordet til ordføreren for forslagsstillerne, fru Dina Raabjerg fra Det Konservative Folkeparti, for at give en begrundelse for forslaget. Værsgo.

Kl. 11:04

Begrundelse

(Ordfører for forslagsstillerne)

Dina Raabjerg (KF):

Tak. Det seneste år er der kommet megen ny viden om børn, unge og kønsskifte. Nye rapporter sår tvivl om langtidseffekterne af at give børn og unge medicinsk kønsskifte, og på sundhed.dk står der, at man stadig ved meget lidt om de mulige konsekvenser på lang sigt af behandlingen samt om resultaterne. Men bivirkningerne kender man, f.eks. knogleskørhed, depression og sterilitet.

De internationale guidelines for behandlingen af transkønnede børn og unge er under kritik for manglende evidens, og et stigende antal fagfolk trækker i bremsen. Lande omkring os, f.eks. Storbritannien, er helt stoppet med at give børn og unge hormoner. Hollandske forskere har fulgt unge over en 15-årsperiode, og deres undersøgelse viser, at 20 pct. i perioden, fra de er 11 til 25 år, på et tidspunkt er i tvivl om deres køn, og den viser, at tvivlen om kønet bliver mindre og mindre med alderen. Det er altså helt almindeligt at være i tvivl om sit køn som ung.

Der er også kommet ny viden om detransition, hvor man skifter tilbage til det oprindelige køn. Det viser sig at være mere udbredt end hidtil antaget. Mellem 5 og 10 pct. fortryder kønsskiftet og skifter tilbage, og mellem 16 og 30 pct. stopper helt selv med den medicinske behandling. The Cass Review evaluerede behandlingen af børn og unge i Storbritannien, og den viste et behov for at fokusere på andet og mere end kønsidentitet, når man behandler børn og unge med kønsdysfori. Den anbefalede bl.a. klart, at familierne i langt højere grad involveres i processen, og det er det, vi ønsker at sikre med det her forslag, så de unge har så god en støtte som muligt, hvis de begiver sig i ind i en så gennemgribende behandling, som et kønsskifte i en ung alder er. Tak for ordet.

Kl. 11:06

Formanden (Søren Gade):

Vi siger tak til ordføreren for forslagsstillerne, fru Dina Raabjerg fra Det Konservative Folkeparti.

Forhandlingen er hermed åbnet, og den første, jeg byder velkommen til, er indenrigs- og sundhedsministeren.

Kl. 11:07

Forhandling

Indenrigs- og sundhedsministeren (Sophie Løhde):

Tak for det, formand. Vi behandler her i dag beslutningsforslaget B 12, der pålægger regeringen at fremsætte et lovforslag, der ændrer reglerne for samtykke i forbindelse med kønsskiftebehandling for 15-17-årige, så en kønsskiftebehandling ikke kan igangsættes uden forældresamtykke.

Jeg vil gerne starte med at præcisere to afgørende forhold, når vi snakker om behandling og udredning af mindreårige med uoverensstemmelse mellem det biologiske køn og kønsidentiteten. Ingen – og jeg gentager: ingen – mindreårige kan få kirurgisk kønsskiftebehandling i Danmark, og alle mindreårige, der igangsættes i et forløb, bliver tilbudt psykosocial behandling, og først ved en langvarig og vedvarende uoverensstemmelse bliver det ud fra en lægefaglig vurdering vurderet, om der er indikation for at opstarte en kønsmodificerende medicinsk behandling.

Det er vigtigt for mig, at den her drøftelse bygger på den rigtige præmis og ikke mindst på fakta. I 2023 blev 300 børn og unge henvist til udredning for kønsinkongruens. Under ti børn startede i hormonbehandling i 2023, altså under ti af de 300. Det vil sige, at der maksimalt var omkring 3 pct. af de henviste børn, der startede i behandling i 2023, og det er jo dermed også svaret på, at der er rigtig mange børn og unge, som finder en måde at leve i overensstemmelse med deres biologiske køn, og det viser jo samtidig også, at det danske sundhedsvæsen har en restriktiv tilgang, når det kommer til en kønsmodificerende hormonbehandling af børn og unge. Det er jeg godt tilfreds med, og jeg er også godt tilfreds med, at der er lande, man gerne vil henvise til, der nu lader sig inspirere af Danmark og den måde, vi gør det på, bl.a. ved at samle den specialiserede behandling i stedet for at lægge den ud decentralt. For det er ikke, og det skal ikke være nemt at modtage kønsmodificerende medicinsk behandling som mindreårig.

Men i dag skal vi tale om samtykkereglerne for de 15-17-årige. Der er det jo sundhedslovens helt klare udgangspunkt, at en patient, som er fyldt 15 år, selv kan give samtykke til behandling i sundhedsvæsenet, men retten til selv at give informeret samtykke betyder ikke, at forældrene ikke inddrages. Det er nemlig også sundhedslovens udgangspunkt, at forældremyndighedsindehaveren skal have den samme information som den unge. Det vil både være om behandlingsmulighederne og risikoen for komplikationer og bivirkninger. Forældrene skal herudover også inddrages i den unges stillingtagen, og det betyder, at 15-17-årige ikke skal stå alene med en beslutning.

I tilfælde af en patient, som er fyldt 15 år, ikke er i stand til selv at forstå konsekvenserne af sin egen stillingtagen, kan forældrene give et informeret samtykke, og hvis forældrene i sådanne tilfælde ikke samtykker, opstartes der ikke en behandling. Det synes jeg er hensigtsmæssigt, for jeg synes selvfølgelig ikke, at børn og unge skal kunne påbegynde en kønsmodificerede behandling uden forældresamtykke, hvis man ikke forstår konsekvenserne af behandlingen. På det punkt håber jeg og går jeg ud fra at vi er enige.

Sundhedsloven indeholder i dag én undtagelse til hovedreglen om, at unge, som er fyldt 15 år, selv kan give informeret samtykke, og den undtagelse finder man i abortreglerne, hvor 15-17-årige skal have samtykke fra forældre eller tilladelse fra et abortsamaråd. Den regel er der bred politisk opbakning her i Folketinget til at vi snart afskaffer, så gravide på 15-17 år også får ret til selv at bestemme, om de ønsker at få foretaget en abort. I regeringen ønsker vi ikke at stille 15-17 år dårligere ved at fratage dem deres grundlæggende ret til at kunne give et selvstændigt samtykke til en behandling, og slet ikke når der ikke er saglige argumenter, der taler for at foretage den ændring, som der bliver foreslået her i dag. Vi mener i regeringen, at det, hvis der skal laves undtagelser til den her rettighed, skal være på grund af tungtvejende hensyn til de unge, hensyn, som skal bygge på konkrete erfaringer fra praktiske problemer ude i den virkelige verden i vores sundhedsvæsen. Det er bare ikke tilfældet i den her situation.

Kl. 11:12

Danske Regioner har oplyst ministeriet, at der ikke har været nogen tilfælde, hvor der er igangsat kønsmodificerende behandling til 15-17-årige uden forældresamtykke – jeg gentager lige, at der

ikke har været nogen tilfælde – og det betyder i praksis, at hormonbehandling af 15-17-årige, som i øvrigt er restriktiv i Danmark, ikke har været igangsat uden forudgående forældreopbakning.

Derfor er det også min opfattelse, at de nuværende regler for informeret samtykke til behandlingen af 15-17-årige fungerer hensigtsmæssigt. Det ønsker vi ikke at lave om på, og på den baggrund kan regeringen ikke bakke op om beslutningsforslaget. Tak for ordet, formand.

Kl. 11:12

Formanden (Søren Gade):

Tak for det. Der er en enkelt kort bemærkning fra Dina Raabjerg, Det Konservative Folkeparti. Værsgo.

Kl. 11:13

Dina Raabjerg (KF):

Jeg vil starte med at sige tak for en rigtig god tale fra ministeren. Der er dog naturligvis nogle ting, som undrer mig en lille smule. For jeg hører ministeren sige, at vi har en lov. Den bliver ikke brugt. Ministeren synes, det er en rigtig god, at man ikke iværksætter en behandling af unge under 18 år uden forældresamtykke; det er en rigtig god ting. Så vi har en mulighed i lovgivningen. Vi bruger den ikke. Ministeren synes, det er godt, vi ikke bruger den, men ministeren vil ikke fjerne den. Det forstår jeg ikke.

Kl. 11:13

Formanden (Søren Gade):

Ministeren.

Kl. 11:13

Indenrigs- og sundhedsministeren (Sophie Løhde):

Jeg har den holdning, at hvis vi skal indskrænke unge menneskers rettigheder til selv også at kunne være med til at træffe beslutninger med betydning for deres eget liv som 16-årige og 17-årige, så skal der være meget, meget tungtvejende hensyn, som gør, at vi siger: Nej nej, unge mennesker, det kan I ikke få lov til selv at bestemme over og tage stilling til i jeres eget liv.

De tungtvejende hensyn finder vi simpelt hen ikke gør sig gældende her. Der er én undtagelse i lovgivningen i dag. Den undtagelse bliver fjernet nu med et bredt flertal her i Folketinget. Og jeg må gentage: Vi har fået oplyst af landets regioner, at der ikke har været et eneste tilfælde, hvor der har været igangsat kønsmodificerende behandling til 15-17-årige uden forældresamtykke.

Så det er jo spændende her i dag at have debatter og andet i Folketingssalen. Men det kunne også være spændende at beskæftige os med også at løse nogle af de mange problemer, vi i øvrigt har i vores sundhedsvæsen hver dag for patienter og andet, så vi kunne gøre det bedre, og så det bygger på faktiske forhold ude fra virkeligheden.

Kl. 11:14

Formanden (Søren Gade):

Spørgeren for den anden korte bemærkning.

Kl. 11:14

Dina Raabjerg (KF):

Ministeren snakker om de unges rettigheder til selv at bestemme. Men vi synes ikke, at de unge har ret til selv at bestemme, hvornår de kan købe cigaretter, og hvornår de kan købe tobak, som dog har nogle langt mildere konsekvenser for de unges helbred end det at tage kønshormoner. Og det tillader vi at de kan træffe beslutning om, selv om det står på sundhed.dk, at vi ikke kender langtidseffekterne og ej heller resultaterne. Vil ministeren redegøre for, hvordan det hænger sammen?

Formanden (Søren Gade):
Ministeren.

Kl. 11:15

skal sundhedsvæsenet være på de unges side og ikke på forældrenes side, som måske har nogle andre værdier end dem, vi mener skal være grundlæggende i vores samfund. Vi mener ikke i regeringen, at vi skal forringe 15-17-åriges rettigheder i vores sundhedsvæsen, når det gælder noget så afgørende som spørgsmålet om at kunne give et selvstændigt samtykke til behandling. Vi mener det slet ikke, når der ikke er nogen saglige argumenter for at foretage sådan en ændring.

Kl. 11:18

Indenrigs- og sundhedsministeren (Sophie Løhde):

Jeg er lidt i tvivl om, om man skal forstå det, som at Det Konservative Folkeparti synes, at man skal kunne købe cigaretter tidligere som ung i Danmark. Det mener vi ikke. Vi vil tværtimod gerne arbejde for, at færre unge ryger og bruger snus og alle mulige andre ting, der er sundhedsskadelige.

Jeg synes, det er vigtigt, at det ikke skal være nemt at modtage kønsmodificerende medicinsk behandling som mindreårig i Danmark. Det skal det ikke være. Det skal ikke være noget, man bare rutter med. Det skal være noget, der sker på baggrund af en konkret stillingtagen, hvor vi i øvrigt også har en tillid til lægerne i vores sundhedsvæsen i forhold til deres faglighed og vurderinger. Vi sidder jo heller ikke på andre områder og sætter deres vurderinger over styr og siger: Hov hov, her i Folketinget ved vi bedre; vi ved bedre, hvilken behandling en patient skal modtage, end de læger, der har patienten i behandling. Jeg synes jo, det er vigtigt, at vi har en restriktiv tilgang i Danmark. Vi skal også se på det her område i forhold til at blive klogere, og det vil jeg jo også meget gerne samarbejde med ordførerne bredt i Folketinget om.

Kl. 11:15

Formanden (Søren Gade):
Hr. Peter Kofod.

Kl. 11:18

Peter Kofod (DF):

Men det er så måske bare forskellen på os og regeringen, altså at vi ønsker at beskytte børn og unge, til den dag de fylder 18 år; så er de myndige, og så må de selv træffe beslutning om, hvad de vil. Der siger regeringen, at den dag de bliver 15 år, kan de gøre forskellige ting og sager – noget af det behøver man ikke engang orientere forældrene om – fordi der findes etniske minoriteter i det her land. Undskyld mig, vi kan da ikke lave regler efter, at der findes en eller anden minoritet i det her land, hvor man så undtager alle andre. Så laver man regler efter det. Det er da fuldstændig omvendt af, hvad man normalt ville gøre i et demokrati, altså hvordan man normalt ville lovgive i et normalt land.

Kl. 11:16

Kl. 11:19

Formanden (Søren Gade):
Hr. Peter Kofod, Dansk Folkeparti, værsgo.

Kl. 11:16

Formanden (Søren Gade):
Ministeren.

Kl. 11:19

Peter Kofod (DF):

Tak for det. Jeg synes jo egentlig, det er et godt forslag, der er på bordet her, fordi det i høj grad sigter efter at beskytte børn og unge, nemlig beskytte børn og unge mod at træffe meget skelsættende beslutninger, som man senere i livet kommer til at fortryde. Så siger ministeren, at det ikke er et særlig stort problem i Danmark. Måske er det slet ikke et problem, siger ministeren. Men lad mig så spørge: Hvorfor kan vi så ikke bare vedtage det her forslag? Jeg siger det bare, fordi jeg synes, det er fornuftigt. Det er ikke engang mit partis eget beslutningsforslag, men hvis det ikke rigtig ville gøre nogen forskel og vi deler intentionen om at beskytte børn og unge, hvorfor så ikke vedtage det? Det er den ene ting.

Den anden ting er, at jeg jo også synes, der er en forskel mellem der, hvor regeringen står, og der, hvor vi andre står. F.eks. er der regeringens position i forhold til abort, som ministeren selv nævnte. Det har ikke direkte relation til forslaget, men jeg vil alligevel tage det op og holde ministeren fast på det. Jeg synes ikke, at unge kvinder under 18 år skal have lov til at få foretaget en abort, uden at deres forældre er orienteret om det. Det ville da være det mest rædselsfulde, hvis ens eget barn stod i sådan en situation og man ikke engang kunne være der til at tage hånd om det. At man fra regeringens side virkelig synes, at man kan finde på det her, forstår jeg ikke.

Kl. 11:18

Formanden (Søren Gade):
Ministeren.

Kl. 11:18

Indenrigs- og sundhedsministeren (Sophie Løhde):

Først vil jeg kort sige, at når vi taler abort, findes der jo eksempler i det her samfund, hvor der er unge kvinder, f.eks. 16-årige, som måske har en anden etnisk baggrund end dansk, og som ikke kan gå hjem og tale med deres mor og får om at få foretaget en abort. Der

Indenrigs- og sundhedsministeren (Sophie Løhde):

Der findes én undtagelse i dag i lovgivningen i forhold til de 15-17-årige. Det er den undtagelse, vi, et bredt flertal her i Folketinget, er enige om at afskaffe. Nu vil man så indføre en ny undtagelse på baggrund af et problem, som i øvrigt slet ikke eksisterer ude i den praktiske virkelighed, og dermed forringe unge menneskers rettigheder i forhold til selvstændigt at kunne tage stilling i vores sundhedsvæsen. Det støtter vi ikke, men jeg noterer mig, at Dansk Folkeparti synes, at unge mennesker under 18 år skal have forringet deres rettigheder til at kunne give selvstændigt informeret samtykke i vores sundhedsvæsen.

Kl. 11:20

Formanden (Søren Gade):

Der er ikke flere korte bemærkninger, så vi siger tak til indenrigs- og sundhedsministeren. Vi starter nu på ordførerrækken. Den første, jeg byder velkommen til, er fru Lea Wermelin fra Socialdemokratiet.

Kl. 11:20

(Ordfører)

Lea Wermelin (S):

Tak for det. Jeg vil egentlig starte der, hvor debatten lige sluttede. Noget af det, som er ret fantastisk og grundlæggende ved et land som Danmark, er jo, at vi værner om vores individuelle rettigheder. Det er jo sådan, at vi grundlæggende i Danmark mener, at 15-årige er i stand til at træffe beslutninger på egne vegne på et oplyst grundlag. Og som vi lige debatterede for lidt siden, er der derfor kun én undtagelse til den regel i den danske lovgivning, og det bliver nu lavet om. Det er faktisk ganske kort tid siden, at vi besluttede, at nu skulle det laves om. Vi kommer til at behandle de abortforslag i det nye år, og det glæder jeg mig meget til.

Det er jo rigtigt, at man som 15-årig har brug for sine forældres støtte, og i langt, langt de fleste tilfælde vil det også være sådan, at forældrene samtykker til den behandling, det så måtte handle om

i sundhedsvæsenet. Men der kan jo også være tilfælde, hvor det ikke er sådan. Nu kan jeg så forstå, at forslagsstillerne her i dag vil fjerne de 15-17-åriges ret til at give det her informerede samtykke, når vi taler om at igangsætte medicinsk behandling med hormoner. Der tror jeg bare, det også er rigtig vigtigt at få proportionerne med, for som sundhedsministeren også lige sagde, har der altså været nul unge, som har modtaget den her behandling uden deres forældres samtykke – nul unge.

Det siger jo noget om, at det forslag, vi behandler her i dag, sådan set ikke har nogen sammenhæng med virkeligheden og med de reelle problemer, som vi kunne løse derude. Det er nok mere et spørgsmål om at tage en eller anden sådan mere polemisk debat på et område, hvor jeg også synes, det er værd at sige, at det handler om nogle sårbare børn og unge, hvor det er enormt svært, hvor der er mange dilemmaer, og hvor vi i dansk lovgivning sådan set har fundet en rigtig god måde at forholde os til det på. Så i stedet for at have sådan en debat synes jeg, at vi skulle koncentrere os om at løse nogle af de problemer, der er på sundhedsområdet. Dem er der rigtig mange af. Vi sidder lige nu og forhandler om en stor sundhedsreform. Det er noget af det, som jeg som sundhedsordfører glæder mig til at præsentere.

Men Socialdemokratiet er imod det her forslag, og jeg har også lovet at hilse fra Radikale Venstre og fra Alternativet og sige, at de også er imod forslaget. Tak for ordet.

Kl. 11:23

Formanden (Søren Gade):

Tak for det. Der er foreløbig en indtegnet for en kort bemærkning. Fru Dina Raabjerg, Det Konservative Folkeparti. Værsgo.

Kl. 11:23

Dina Raabjerg (KF):

Tak for talen. Ordføreren taler om virkeligheden, og at vi skal kigge ind i virkeligheden. Ministeren fortalte, at vi har ti børn, der kommer i medicinsk behandling. Virkeligheden er jo, at man har evalueret den medicinske behandling og de metoder, som man bruger internationalt, i bl.a. The Cass Review. Det viser, at vi har manglende evidens for, hvad der sker, hvis vi bruger på pubertetsblokkere og hormonbehandling, at der er et stigende antal henvisninger, som man ikke kan forklare, at der er ukendte effekter af den sociale transition i barn- og ungdommen, at begrundelsen for at bruge pubertetsundertrykkende medicin er uklar, at der er ukendte faktorer ved brugen af hormonbehandling til personer under 18 år, at evidensen for psyko-sociale interventioner er lige så svag som for indoktrin behandling, og jeg kunne blive ved. Det er behandling, og så snakker ordføreren og ministeren om de unges rettigheder. De har vel rettigheder til at forstå, at vi faktisk ikke ved, hvad det er, der sker?

Kl. 11:24

Formanden (Søren Gade):

Fru Lea Wermelin.

Kl. 11:24

Lea Wermelin (S):

Først vil jeg sige, at det, som ordføreren lige gennemgik, sådan set ikke er det forslag, vi behandler. Ordet er frit, så man kan jo sige, hvad man vil, men det, som Det Konservative Folkeparti har fremsat et forslag om, er jo at fjerne en rettighed for 15-17-årige. Så det er ikke så mærkeligt, at ministeren og den socialdemokratiske ordfører, som har ordet nu, taler om de 15-17-åriges rettigheder. Det er jo, fordi det er det, forslaget handler om.

Så hørte vi også lidt om, hvad der egentlig er fakta på det her område, og ud af de ca. 300 børn og unge, der blev henvist til udredning i 2023, var det maksimalt omkring 3 pct., som startede i behandling. Så det er jo noget, vi er meget restriktive omkring på

selve behandlingsfronten, men det, som forslaget her handler om, er jo de 15-17-åriges rettigheder. Det er rigtigt, at hvis man ikke forstår konsekvenserne af det, er der også nogle regler for det i sundhedsvæsenet, hvor forældrene jo selvfølgelig også inddrages. Det skal de i øvrigt også allerede i dag. Så jeg synes, Konservative lidt opfører sig, som om man trækker sådan en hormonbehandling i en automat, men det gør man jo ikke.

Kl. 11:25

Formanden (Søren Gade):

Fru Dina Raabjerg.

Kl. 11:25

Dina Raabjerg (KF):

Ordføreren starter med at snakke om virkeligheden, og så følger jeg op på, hvordan virkeligheden er. Så siger ordføreren – hvad var det ordføreren sagde? Nu mistede jeg tråden her – hvad det er, vi behandler her, og vi behandler unges ret og rettigheder. Men vi behandler jo sådan set heller ikke, hvor mange unge der rent faktisk har fået det her, altså har fået hormonbehandling uden forældresamtykke. Så hvis vi skal holde os til sagen, skal vi holde os til rettigheden, og så er det vel bedøvende ligegyldigt, hvor mange der har fået hormonbehandling uden forældresamtykke eller ej, men om rettigheden skal være der eller ej?

Kl. 11:26

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:26

Lea Wermelin (S):

Jeg tror ikke, det alene er den konservative ordfører, der lidt mister orienteringssansen, for det er meget svært at forstå, hvad det så egentlig er, Det Konservative Folkeparti gerne vil have vi skal debattere i salen her i dag. Det Konservative Folkeparti har fremsat et forslag, hvor man vil fjerne en rettighed for 15-17-årige. Så påpeger jeg, at der har været nul tilfælde, hvor forældrene ikke har givet samtykke, og at vi synes, det er rigtig vigtigt, at det er en generel regel på sundhedsområdet, at de 15-17-årige har den rettighed. Det mener man så ikke er en del af debatten.

Jeg synes, det er meget tydeligt, at der her er tale om et politisk forslag, som ikke vil have nogen betydning ude i virkeligheden, og som vi heller ikke er enige i, og derfor stemmer vi imod.

Kl. 11:27

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Vi siger tak til ordføreren. Der er ikke yderligere korte bemærkninger. Vi går videre til næste ordfører, og det er hr. Christoffer Aagaard Melson fra Venstre. Velkommen.

Kl. 11:27

(Ordfører)

Christoffer Aagaard Melson (V):

Tak for det. Det er jo som tidligere nævnt en lidt speciel sag at være i Folketinget med, eftersom der jo ikke er noget, der tyder på, at man ikke har en meget ansvarlig og restriktiv tilgang til de her spørgsmål i det danske sundhedsvæsen. Som ministeren redegjorde for, har vi ikke eksempler på, at det her problem findes, og derfor er det meget svært for mig at se, hvorfor det er noget, vi skal gå ind at lovgive om her i Folketingssalen, altså når der ikke er et konstaterbart problem.

Yderligere vil jeg sige, at hvis der nu skulle være den situation, og det er så ikke sket, men at der er en ung, der ikke vil have, at forældrene skal vide, man gerne vil i gang med den her behandling, så skal den sundhedsansvarlige person også rent faktisk bede om forældrenes samtykke, hvis den sundhedsansvarlige person mener,

den unge ikke forstår konsekvenserne af behandlingen. Så jeg synes egentlig, og vi synes, at både med den tilgang, vi ser i virkeligheden, og den ekstra sikkerhed, der er i, at man rent faktisk skal bede om samtykke, hvis man er i tvivl, om den unge forstår rækkevidden af handlingen, er det ikke noget, vi skal begynde at lovgive om herinde i dag. Derfor kommer vi også til at stemme nej til forslaget.

Jeg vil også sige, at vi bakker fuldstændig op om, at vi har den tillid til unge i Danmark, at vi jo som udgangspunkt godt tror, at de kan være med til at træffe beslutninger i forhold til deres egen sundhed. Det er også derfor, vi bl.a. har været inde at normalisere reglerne i forhold til abort, så der gælder de samme regler i forhold til alle sundhedsbeslutninger for de unge. Det tror vi på, og vi synes ikke, vi har set nogle eksempler på, at det ansvarlige sundhedsvæsen, vi har i Danmark, ikke er i stand til at administrere det på en fornuftig måde.

Det sagt vil jeg også sige, at hvis vi nu er ude i hypoteserne, kunne man jo godt i det her tilfælde forestille sig et eksempel med en stærkt selvmordstruet 17-årig pige, der netop på grund af sine store problemer i forhold til kønsidentitet er flygtet fra sine forældre, altså at der kunne være et eller andet tænkt eksempel, hvor man godt kunne forestille sig, at det var nødvendigt at sætte en behandling i gang, uden at forældrene nødvendigvis skulle give et samtykke til det, for simpelt hen måske at redde en selvmordstruet ungs liv. Det er ikke sket endnu, men eftersom det er de unge, forældrene og sundhedsvæsenet, der har de svære snakke i dagligdagen, synes vi også, det her ville være et forkert sted at gå ind at sætte restriktioner op, som vi ikke har set nogle eksempler på der rent faktisk er brug for.

Kl. 11:29

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Tak. Der er en kort bemærkning til fru Dina Raabjerg.

Kl. 11:29

Dina Raabjerg (KF):

Anerkender ordføreren slet ikke, at de unge med den her lovgivning har mulighed for at beslutte et kønsskifte uden forældrenes samtykke? For det lyder ikke sådan.

Kl. 11:30

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:30

Christoffer Aagaard Melson (V):

Det har de i det tilfælde, hvor det danske sundhedsvæsen er enig i, at det er nødvendigt. Det kræver jo, at man har en langvarig periode op til, hvor det er helt tydeligt, at det ikke går uden den her behandling, og det kræver også, at de sundhedsprofessionelle er enige i, at man forstår rækkevidden af konsekvenserne ved det her indgreb. Det er jo netop, fordi der er de sikkerhedsforanstaltninger, at vi ikke har set eksempler på det, som fru Dina Raabjerg frygter, og som måske er sket i andre lande; det ved jeg ikke. Men det sker jo ikke i dagens sundhedsvæsen i Danmark, og derfor er det bare vores tilgang, også apropos snakken om bureaukrati før, at vi ikke synes, det giver mening at gå ind at bruge Folketingets og lovgivningsmagts tid på at lave lovgivning på det her område, for vi føler egentlig, at det her er et område, der bliver forvaltet ganske fornuftigt af de sundhedsprofessionelle derude til daglig med de regler, vi har i dag.

Kl. 11:31

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Spørgeren.

Kl. 11:31

Dina Raabjerg (KF):

Så ordføreren anerkender, at den her regel sagtens kan komme i brug, hvis det er sådan, at man sundhedsmæssigt mener, at det er forsvarligt.

Ordføreren taler om, at man måske kunne trække den her ret, hvis nu man sundhedsmæssigt vurderer, at man kan redde en ungs eller et barns liv ved at iværksætte sådan en behandling. Kan ordføreren svare på, om der er evidens for, at den her type af behandling rent faktisk kan redde unges liv i sådan en situation, når man er under 18 år?

Kl. 11:31

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:31

Christoffer Aagaard Melson (V):

Det var, apropos hypotetiske eksempler, eftersom vi ikke har eksempler på, at den problematik, som fru Dina Raabjerg påpeger, findes i Danmark, et hypotetisk eksempel på, hvorfor jeg synes vi skal passe på med at gå ind at lovgive om noget, der ikke er et problem omkring. For vi ved aldrig, hvad det er for nogle situationer, man kan risikere at stå i ude i sundhedsvæsenet i mødet mellem f.eks. en 17-årig, der står med nogle store, store problemer, og sundhedsvæsenet.

Så nej, det er ikke et konkret eksempel, jeg har fra virkeligheden. Det var et hypotetisk eksempel på, hvorfor vi synes det er forkert at gå ind at lovgive i det her tilfælde.

Kl. 11:32

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Tak til ordføreren. Der er ikke flere korte bemærkninger. Den næste ordfører er hr. Michael Rosenmark fra Danmarksdemokraterne. Velkommen.

Kl. 11:32

(Ordfører)

Michael Rosenmark (DD):

Tak for ordet. I Danmarksdemokraterne mener vi, det i udgangspunktet er et vigtigt og godt forslag, som Konservative har fremsat. Ligesom forslagsstillerne mener vi også, at der som minimum skal stilles krav om, at der foreligger forældresamtykke for børn og unge, før børn og unge kan træffe beslutninger om at få foretaget juridisk eller fysisk kønsskifte. Børn og unge bør ikke stå alene med den beslutning, men bør i stedet opleve at få den rette omsorg og vejledning og støtte. Herudover peger forslagsstillerne på, at der er studier, der indikerer, at ønsket blandt unge om at skifte køn falder, i takt med at man bliver ældre. Af disse årsager mener vi, at det er fornuftigt, at forældrene inddrages i beslutningen, så børnene så vidt muligt beskyttes mod at træffe beslutninger, de vil fortryde senere i livet. Samtidig mener vi, at det i den her sammenhæng er rigtigt at anlægge et fokus på vejledning og støtte før behandling, hvad forslagsstillerne understreger. Men efter at have hørt at ministerens gennemgang af håndteringen og omfanget, vil vi vente med at tage stilling til sagen, til den har været drøftet i udvalget.

Kl. 11:33

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Tak til ordføreren. Der er en kort bemærkning til fru Dina Raabjerg.

	Kl. 11:33		Kl. 11:35
Dina Raabjerg (KF): Tusind tak for en fin tale. Mener ordføreren, det er afgørende, om der er 0 eller 100, der gør brug af retten? Gør det nogen som helst forskel i den sidste ende?		Første næstformand (Leif Lahn Jensen): Der er en kort bemærkning til hr. Peter Kofod.	
	Kl. 11:34	Peter Kofod (DF): Tak for det, og tak for talen. I Dansk Folkeparti har vi jo fuldstændig principiel modstand mod at lade børn tage stilling til køn. Det er noget, man som menneske må gøre, når man når myndighedsalderen. Så må man finde ud af hvordan, og hvad man så i øvrigt vælger. Der kan man tage ansvar for sig selv. Men det overraskede mig altså lidt at høre, at Danmarksdemokraterne ikke har den helt samme principielle modstand mod det her, som vi har i Dansk Folkeparti. Jeg vil bare høre ordføreren til, om ordføreren kan komme sådan i tanke om ét scenarie, hvor han tænker det ville være okay, at et barn skifter køn. For jeg kan ikke komme i tanke om det.	Kl. 11:35
Første næstformand (Leif Lahn Jensen): Ordføreren.	Kl. 11:34		
Michael Rosenmark (DD): Som jeg sagde har vi fuld sympati og støtte til beslutningsforslaget og intentionerne bag det. Det, der påvirker mig, er, at ministerens gennemgang af håndteringen og omfanget gør mig i tvivl om nødvendigheden af at lave en sådan lovgivning. Som alle nok ved, er det min sidste dag i dag, og vi har jo en ordfører, som har det område, og som sikkert gerne vil drøfte og tage stilling til det her i udvalget senere.			Kl. 11:36
	Kl. 11:34	Første næstformand (Leif Lahn Jensen): Ordføreren.	Kl. 11:36
Første næstformand (Leif Lahn Jensen): Spørgeren.	Kl. 11:34	Michael Rosenmark (DD): Jeg kan bekræfte, at vi principielt er enige i forslaget, og at vi også som udgangspunkt har støttet forslaget. Jeg bliver bare i tvivl om nødvendigheden af forslaget, og derfor har jeg sagt, at vi venter med at tage stilling, til det kommer i udvalget, så vores egen ordfører kan tage stilling til det.	Kl. 11:36
Dina Raabjerg (KF): Hvis tvivlen handler om, hvorvidt vi bruger lovgivningen eller ej, vil jeg gerne spørge ordføreren om, hvad han mener om, at vi har lovgivning, som ikke bliver brugt, altså i forhold til behovet for at have lovgivning, der ikke bliver brugt.			Kl. 11:36
	Kl. 11:35	Første næstformand (Leif Lahn Jensen): Spørgeren.	Kl. 11:36
Første næstformand (Leif Lahn Jensen): Ordføreren.	Kl. 11:35	Peter Kofod (DF): Det er sådan set også fair nok. Men selv hvis man skulle tage ministerens ord for pålydende, siger ministeren jo, at problemet er meget, meget småt. Det mener jeg altså ikke det er. Jeg mener, det er noget større, men ministeren siger, det er meget, meget småt, og det mener Danmarksdemokraterne så åbenbart også. Ville det så ikke være godt at sige, at det løser vi så en gang for alle, og at vi gør det ved at vedtage det her beslutningsforslag?	Kl. 11:37
	Kl. 11:35		Kl. 11:37
Forhandling		Første næstformand (Leif Lahn Jensen): Ordføreren.	Kl. 11:37
Dina Raabjerg (KF): Det er i forhold til, om spørgsmålet om, om man skal stemme ja eller nej, afhænger af, hvorvidt lovgivningen bliver brugt. Så spørger jeg blot: Skal vi have lovgivning, som ikke bliver brugt?		Michael Rosenmark (DD): Jamen det er ikke alene størrelsen; det var også den håndtering, der foregår. Jeg forstod, at der foregår en høj grad af forældreinvolvering, og det var grunden til, at vi vælger ikke at tage stilling nu.	Kl. 11:37
	Kl. 11:35		Kl. 11:37
Første næstformand (Leif Lahn Jensen): Ordføreren.	Kl. 11:35	Første næstformand (Leif Lahn Jensen): Vi siger tak til ordføreren. Der er ikke yderligere korte bemærkninger. Vi går videre til den næste ordfører, og det er fru Kirsten Normann Andersen fra SF. Velkommen.	Kl. 11:37
Forhandling			Kl. 11:37
Michael Rosenmark (DD): Som udgangspunkt mener jeg ikke, vi skal lovgive om noget, hvis det ikke er nødvendigt at lovgive. Jeg synes, vi har lovgivning nok, så som udgangspunkt skal vi lovgive, hvis det er nødvendigt. Og jeg er i tvivl om, om det er nødvendigt her. Derfor vælger jeg at sige, at vi venter med at tage stilling, til sagen kommer i udvalget.		(Ordfører) Kirsten Normann Andersen (SF): Mange tak for det. Jeg tror, jeg vil starte indledningsvis med at sige, at det var en virkelig flot tale, som sundhedsministeren holdt, og	

som også er et svar på det her beslutningsforslag. Jeg er enig fra enden til anden, så det vil jeg egentlig lægge ud med at sige.

Kl. 11:41

Forhandlinger på både sundhedsområdet og på ældreområdet har i virkeligheden gjort det tydeligt for mig, at vi har brug for at tale meget mere om tillid, både tillid til de sundhedspersoner, som bærer nogle kæmpestore ansvar for vores sundhed, også i nogle rigtig svære situationer i vores liv, men altså også tillid til, at mennesker bedst selv ved, hvad der er godt for dem; og det gælder altså også unge mellem 15 og 18 år, som selvfølgelig skal have indflydelse på deres egen krop og deres egen sundhed.

Det betyder jo ikke, at unge ikke er i dialog med deres forældre eller andre voksne omsorgspersoner, som kan støtte dem i forskellige situationer. Langt de fleste unge er i kontakt med deres forældre; langt de fleste unge taler med deres forældre. Og en gang imellem er der så også bare noget, som unge ikke kan tale med mor og far om, og hvor man har brug for andre. Derfor drømmer jeg i virkeligheden om at få sundhedsplejersker tilbage på skolerne, for det kunne være den voksne sundhedsperson, som var let at komme til, og som man kunne gå til, hvis der var noget, man var i tvivl om. For vel er der meget at være i tvivl om, når man kun er mellem 15 og 18 år.

Jeg synes også, det er vigtigt at sige, at det at have tillid til lægerne altså heller ikke betyder, at lægerne bare udnytter den tillid til uforsvarlig behandling af unge. Og det indtryk kan man godt få af det her forslag. Det synes jeg i virkeligheden er mindst lige så ærgerligt som det, jeg også tror er budskabet her. At vi har velreguleret lovgivning er jo i virkeligheden årsagen til, at vi ikke har problemer på det her område; at der ikke er en masse unge, som bliver behandlet uforsvarligt på nogen som helst måde, og at der ikke er en masse unge, som ikke får støtte til de ting, som de har brug for støtte til. Det er netop velreguleret lovgivning, der er årsagen til det i dag. Jeg synes ikke, der er et eneste fagligt argument for det forslag, som Konservative fremsætter her. Jeg synes til gengæld, at det udviser en gigantisk mangel på tillid både til lægerne og til de unge, og derfor støtter SF heller ikke forslaget.

Kl. 11:40

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Der kom lige en enkelt kort bemærkning. Det er til fru Dina Raabjerg.

Kl. 11:40

Dina Raabjerg (KF):

Tak for talen. Mener SF, at unge mennesker på 15 år ved, hvad der er bedst for dem selv de næste 60 år?

Kl. 11:40

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:40

Kirsten Normann Andersen (SF):

Næh. Jeg tror sådan set heller ikke, at jeg som over 60-årig altid ved, hvad der er bedst for mig, og derfor er det jo godt, at der er nogen, som man kan støtte sig til, nogen, man kan tale med, og lad os da lige slå fast, at 15-18-årige jo ikke bare kan gå ned at købe hormoner, og så kan de klare det selv.

Der er ingen unge, der har adgang til hormoner eller andet, som kan give dem kønsmodificerende behandling, uden at de har været i tæt kontakt med læger og tæt kontakt med sundhedspersoner, som jo netop har det ansvar at sikre, at de mennesker, der henvender sig til lægerne, også forstår, hvad det er, de har brug for; også forstår at interagere med de unge i den situation, som de er i; også tager hensyn til den unges alder, når det er sådan, at de skal rådgive og vejlede; og også sikrer, at der er andre i den unges netværk, som kan være en støtte i så store beslutninger, som der er tale om her.

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Spørgeren.

Kl. 11:41

Dina Raabjerg (KF):

Ordføreren siger, at unge ikke bare kan gå ned at købe hormoner, og det er jo en virkelighed, som jeg ville ønske vi havde, for indtil for ganske nylig var der på lgbt+'s hjemmeside en henvisning til en klinik i udlandet, hvor man på 3-5 dage kunne få tilsendt kønshormoner til kønsbekræftende behandling. Så det er desværre ikke korrekt.

For at vende tilbage til ordførerens svar er vi så enige om, at ordføreren mener, at unge skal kunne træffe en beslutning alene, som kan have konsekvenser i de næste 60 år for det unge menneske, selv om forældrene siger nej?

Kl. 11:42

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:42

Kirsten Normann Andersen (SF):

Som det er blevet sagt flere gange, bl.a. også fra sundhedsministeren, så sker det jo ikke. Det er jo ikke en realistisk situation, fordi vi har meget kloge læger, vi har et klogt sundhedsvæsen, og uanset hvordan vi bærer os ad, er der nogle voksne, som skal tage sig af, at unge er i stand til at træffe de rigtige beslutninger. Man går altså ikke bare ind til en læge og bestiller kønsmodificerende behandling. Det er en lang proces, hvor rigtig mange andre overvejelser skal gøre sig gældende, før man overhovedet når dertil, og i øvrigt er det ulovligt at få den behandling, som ordføreren henviste til i udlandet.

Kl. 11:42

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Tusind tak til ordføreren. Der er ikke yderligere bemærkninger. Den næste er fru Louise Brown fra Liberal Alliance. Velkommen.

Kl. 11:43

(Ordfører)

Louise Brown (LA):

Tak, formand. Vi står i dag endnu en gang i en vigtig debat om vores børns fremtid. Vi har jo ved et beslutningsforslag fremsat af Nye Borgerlige i 2023 drøftet et lignende forslag, og derfor kommer jeg nok til at gentage mig selv, men det er også et vigtigt emne, som måske gør det faktisk ikke så meget.

Jeg vil gerne understrege, at jeg fuldt ud anerkender de unge, der oplever kønsdysfori, og deres følelser er både virkelige og vigtige. De unge, der føler sig fanget en forkert krop, skal have vores støtte og vores opmærksomhed. Men samtidig mener jeg også, at vi som samfund har en vigtig opgave: at beskytte vores børn. Forældre er beskyttere, og vi skal sikre, at vores børn ikke træffer beslutninger, der kan få livslange konsekvenser, før de selv er gamle nok og modne nok til at forstå dem fuldt ud.

Teenageårene er en periode, der er fyldt med forvirring, hvor unge mennesker er i færd med at finde deres identitet og forstå sig selv, og i dag er det måske mere forvirrende end nogen sinde før. Der er et væld af muligheder og valg, som kan være svære at overskue. Derfor er det vores ansvar som voksne at vejlede og støtte de unge, indtil de er i stand til selv at træffe de her livsændrende beslutninger på et oplyst grundlag.

Der er desværre, som vi alle ved, eksempler på voksne, der har gennemgået kønsskifteoperationer eller medicinske behandlinger, og som senere har fortrudt det. Og når først sådan nogle behandlinger her er sat i gang, er det desværre ofte for sent at ændre det. Skaden er

sket, og det er altså vores ansvar at forhindre, at børn og unge træffer beslutninger, de ikke kan ændre, før de er sikre.

Kl. 11:46

Egentlig mener jeg slet ikke, at det skal være muligt at starte den her slags behandlinger på unge under 18 år, men kan vi i det mindste sikre, at det ikke kan gøres uden et forældresamtykke, så er vi et stykke af vejen. Liberal Alliance bakker naturligvis op om det her beslutningsforslag.

Kl. 11:45

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Tak til ordføreren. Der er et par korte bemærkninger. Den første er til fru Rosa Eriksen.

Kl. 11:45

Rosa Eriksen (M):

Tak, og tak for talen. Jeg vil bare spørge, om Liberal Alliance har tillid til lægerne i vores sundhedsvæsen.

Kl. 11:45

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:45

Louise Brown (LA):

Ja, det har Liberal Alliance bestemt.

Kl. 11:45

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Spørgeren.

Kl. 11:45

Rosa Eriksen (M):

Men Liberal Alliance har ikke mere tillid, end at det er forældrene, der skal give grønt lys for, at de her børn og unge kan få den her behandling. Det er ikke godt nok for Liberal Alliance, at man får psykosocial udredning, at man bliver undersøgt, at der er en kæmpe lang udredning for overhovedet at få den her behandling. Der ved Liberal Alliance bedre end lægerne, der arbejder på området – er sådan, det skal forstås?

Kl. 11:45

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:45

Louise Brown (LA):

Nej, det er ikke sådan, det skal forstås.

Kl. 11:45

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Så er det hr. Christoffer Aagaard Melson.

Kl. 11:46

Christoffer Aagaard Melson (V):

Det er lidt i samme dur. Ordføreren fik det til at lyde, som om det var en beslutning, de unge selv tager, altså om man skal starte den her behandling. Jeg vil gerne bede ordføreren bekræfte, at det her vil være efter et langt udredningsforløb, hvor lægen i givet fald vil være enig i, at i det her tilfælde og med forskellige begrundelser vil det rigtige være ikke at bede om samtykke fra forældrene. Ud over at det ikke er sket, vil ordføreren så anerkende, at det jo vil være en læges vurdering, der vil være afgørende i det her tilfælde, og ikke den unges?

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:46

Louise Brown (LA):

Altså, vi har set tilfælde, og ordføreren for De Konservative har jo netop forklaret, at der også findes tilfælde, hvor man har kunnet rekvirere de her hormoner selv, uden at der er nogen læger, der har været involveret. Jeg er helt enig i, at når man først er inde i hospitalsvæsenet og taler med læger, er det dygtige læger. Det kan godt være, at der er et langt forløb forud, og det kan også godt være, at ministeren siger, at det aldrig er sket, men som det er nu, er det stadig muligt for et ungt menneske at igangsætte sådan en behandling, uden at forældrene har givet et samtykke til det, og det mener jeg ikke er rigtigt.

Kl. 11:47

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Spørgeren.

Kl. 11:47

Christoffer Aagaard Melson (V):

I mine øjne vil det jo øge chancen for, at der er nogle unge, der vil opsøge udenlandsk behandling, at de ikke har muligheden for at henvende sig f.eks. anonymt i det danske sundhedsvæsen, hvis de er bange for deres forældres reaktion.

Men så vil jeg høre Liberal Alliance om, om der er andre områder, hvorpå man mener vi skal ind at lovgive og forbyde ting, som ikke sker i vores sundhedsvæsen den dag i dag.

Kl. 11:47

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:47

Louise Brown (LA):

Det er der måske; det har jeg simpelt hen ikke taget stilling til, altså om der kunne være andre muligheder. Men i forhold til det her er det, hvis det er stophormoner eller krydshormoner, man sætter i gang, en behandling, som kan have livsændrende konsekvenser, og som jo i mange, mange tilfælde er irreversibel. Der mener jeg bare, at børnene stadig er de voksnes ansvar, indtil de er 18 år gamle, og specielt i sådan en situation her, hvor det har sådan nogle store konsekvenser, er forældrene nødt til at være med i sådan en beslutning.

Kl. 11:48

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Så er det fru Dina Raabjerg.

Kl. 11:48

Dina Raabjerg (KF):

Tak for en fin tale. Tænker ordføreren, at en læge, som har mødt et ungt menneske og haft fire, måske fem samtaler, kender barnet, den unge, bedre end de forældre, som barnet har levet med hver eneste dag i 15 år?

Kl. 11:48

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Louise Brown (LA):

Nej, det tænker jeg ikke, ikke i andre tilfælde, end at den her læge skulle være forælder til det barn, det handler om.

Kl. 11:48

som står i den her særdeles svære situation og skal træffe det her valg.

Kl. 11:48

Derfor vil jeg også bare gerne sige, at det piner mig, at vi skal stå og behandle sådan et beslutningsforslag her. Jeg synes faktisk, det er så forkert, at unge mennesker, som står i en i forvejen svær situation, nu skal opleve også at blive udsat og betvivlet, i forhold til om de er i stand til at træffe en beslutning og bruge deres informerede samtykke i forbindelse med behandling i sundhedsvæsenet. Jeg er rigtig glad for, at vi nu her til næste år kan få fjernet den begrænsning, der ligger i sundhedsloven i øvrigt, hvor vi jo netop bruger princippet om informeret samtykke i forhold til 15-17-årige i forbindelse med behandling, og at vi får fjernet kravet om fælles samtykke i forbindelse med abort. Det ser jeg i den grad frem til. Jeg synes, det er en god måde at vise tillid til unge mennesker på.

Kl. 11:48

Når det er sagt, synes jeg også, det er vigtigt at understrege, at når man står i den situation, at man har brug for behandling, har man netop brug for støtte fra sundhedsvæsenet. Det er jo fuldstændig rigtigt, at den evidens, der er, viser, at vi ikke kender langtidseffekterne af hormonbehandling. Der er nogle risici forbundet med det, og det er jo helt relevant at tage med ind i de betragtninger, og det er jo netop også det, man gør i sundhedsvæsenet. Vi ved også, at der er store risici forbundet med ikke at tilbyde behandling. Vi ser konsekvenser for unge mennesker, som ikke får en behandling, som oplever øget mistrivsel, og som oplever en øget selvmordsrisiko. Derfor er det jo ikke bare et spørgsmål om, at hvis vi ikke tilbyder det her, er der ikke nogen, der kommer til at opleve negative konsekvenser, for hvis vi fratager unge mennesker den her rettighed, så kan vi også risikere, at det får nogle negative konsekvenser.

(Ordfører)

Rosa Eriksen (M):

Tak for ordet. Med beslutningsforslaget ønsker forslagsstillerne, at Folketinget skal pålægge regeringen at fremsætte et lovforslag, som ændrer reglerne for samtykke i forbindelse med kønsskiftebehandling af 15-17-årige. Det foreslås, at man som 15-17-årig ikke skal have mulighed for at igangsætte kønsskiftebehandling uden forældresamtykke. Det skaber uden tvivl dilemmaer for unge mennesker, hvis de oplever uoverensstemmelse mellem deres biologiske køn og deres oplevede køn. Det sætter jeg pris på at forslagsstillerne vil skabe rigtig gode rammer om.

Men jeg ser ikke grund til, at vi ændrer gældende lov og praksis, af en række grunde. For det første peger Danske Regioner på, at der i dag ikke er en praksis, som taler for, at der skal indføres krav om forældresamtykke, når kønsmodificerende medicinsk behandling startes op. Der er således ingen tilfælde – der er således *ingen* tilfælde! – hvor behandling er startet op uden forældresamtykke.

For det andet tilsiger sundhedsloven, at alle danskere på 15 år eller over kan give samtykke til en behandling i det danske sundhedsvæsen. Dog modtager forældremyndighedsindehaveren det samme informationsmateriale som den unge. Det giver en vigtig sikkerhed for, at den unge ikke står alene med informationen forud for de her store beslutninger.

For det tredje tilbyder sundhedsvæsenet psykosocial behandling, når man indtræder i et forløb, og det er først ved vedvarende og langvarig uoverensstemmelse mellem ens oplevede køn og biologiske køn, at det vurderes, om kønsmodificerende medicinsk behandling skal igangsættes. Der skal altså stærke grunde til, før behandlingen igangsættes.

I Moderaterne bakker vi op om at følge udviklingen tæt, men vi ser ikke, at der er tungtvejende grunde til at lave en undtagelse til de gældende samtykkeregler. I Moderaterne stemmer vi imod beslutningsforslaget. Tak for ordet.

Kl. 11:50

Det sidste, jeg lige vil berøre, er noget, som flere har været inde på, og det er, at når vi ser på, hvordan praksis er i dag, er det jo reelt set et ikkeeksisterende problem. Det ændrer ikke på, at det fortsat er en rettighed, vi ønsker man skal kunne bibeholde, man skal fortsat have muligheden for at kunne benytte sig af den, men man prøver reelt her at tegne konturerne af et problem, som er ikkeeksisterende. Og netop præcis derfor synes jeg også, at det er forkert, at vi skal stå og behandle det, for det er med til at øge en stigmatisering af nogle unge mennesker, som i forvejen befinder sig i en svær situation. Så Enhedslisten kommer ikke til at støtte det her beslutningsforslag.

Kl. 11:54

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Tak for det. Der er en kort bemærkning til fru Dina Raabjerg.

Kl. 11:54

Dina Raabjerg (KF):

Jeg vil sige tak for det, jeg synes var en meget nuanceret tale. For første gang anerkender en, der ikke bakker forslaget op, at der faktisk er noget her, vi ikke ved noget om. Ordføreren taler om unge mennesker, der har det svært, og som er i tvivl. Kunne det ikke være rigtig godt, at man, hvis der er nogle forældre, der siger til deres børn, at de tror, at de er på vej ind i noget forkert, købte de unge mennesker 3 år mere til lige at blive klar på, hvad det er, de går ind til?

Kl. 11:55

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 11:55

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Der er ingen korte bemærkninger, så vi siger tak til ordføreren. Den næste er hr. Peder Hvelplund fra Enhedslisten.

Kl. 11:51

(Ordfører)

Peder Hvelplund (EL):

Tak for det, formand. Vi har nogle mennesker her i landet, som oplever kønsdysfori, altså en uoverensstemmelse mellem det biologiske og det oplevede køn. Vi har unge mennesker, som står i en meget svær situation. Derfor synes vi, det er rigtig fornuftigt, dels at de tilbydes både psykosocial støtte, men at de også får muligheden for at få en behandling, og at det sker ud fra lægevidenskabelige hensyn, altså at der er læger inde over forløbet, og at man sikrer, at det er i overensstemmelse med den viden, man har på området. Vi har faktisk ret stor tillid, både til lægerne i det danske sundhedsvæsen, men også i meget høj grad stor tillid til de modne unge mennesker,

Peder Hvelplund (EL):

Netop fordi det kan være svært at nuancere det, er det helt afgørende, at det er modne unge mennesker, som selv får retten til selv at kunne træffe den her beslutning. For det, Konservative lægger op til med det her forslag, er, at vi fratager dem den mulighed. Hvis modne unge mennesker nu med baggrund i både den både støtte og

behandling, som man tilbydes i sundhedsvæsenet i dag, når frem til, at det er den rigtige beslutning, og altså har muligheden for at kunne træffe et valg, men et valg, de træffer ud fra et informeret samtykke, så er Konservatives tilgang altså, at selv om de når frem til den konklusion, så er der alligevel nogle, der skal kunne forhindre dem i at kunne træffe den beslutning. Det mener jeg grundlæggende er forkert.

Kl. 11:55

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):
Spørgeren.

Kl. 11:55

Dina Raabjerg (KF):

Kunne man ikke forestille sig, at der er et ungt menneske, som går og håber på, at det her er noget, der kan gøre det bedre for vedkommende, og at der sidder nogle sundhedsfaglige på den anden side og tror det, men at der er nogle forældre, som har kendt det her barn hele livet, som tænker: Det her er ikke skidegodt, for de ved ikke, hvad det er, de kommer til at stå med flere år frem i tiden, og vi vil gerne sætte foden på bremsen. Anerkender ordføreren ikke, at den situation kan opstå?

Kl. 11:56

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):
Ordføreren.

Kl. 11:56

Peder Hvelplund (EL):

Det er i hvert fald et meget anerkendt begreb, når vi taler om social kontrol, at der ofte kan være forældre eller andre myndighedspersoner, som er sikre på, at de er bedre til at træffe valg for unge modne mennesker, end unge modne mennesker selv er. Det anser jeg faktisk for at være et problem. Jeg mener faktisk, at folk skal have mulighed for at kunne træffe deres egne valg, og det er jo netop det, vi sikrer igennem det informerede samtykke i sundhedsvæsenet. Derfor har jeg fuld tillid til, at dem, der er bedst til at træffe den beslutning, er de modne unge mennesker selv.

Kl. 11:57

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):
Hr. Peter Kofod.

Kl. 11:57

Peter Kofod (DF):

Tak for det. Hvordan kan ordføreren gå ind for, at man kan udsætte mindreårige for bivirkninger, som vi ikke er bekendt med, med en behandling eller med noget for at opnå noget, som ikke er væsentligt for at redde et menneskeliv, eller for at behandle noget, der ikke er akut? Hvordan kan Enhedslisten gå ind for det?

Kl. 11:57

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):
Ordføreren.

Kl. 11:57

Peder Hvelplund (EL):

Men det er jo netop væsentligt. Og når det handler om et informeret samtykke, er det netop også et spørgsmål om, at man informerer om de mulige risici og de negative konsekvenser, der kan være ved en behandling. Det, et informeret samtykke handler om, er jo præcis, at man får oplyst, hvilke risici der er ved en behandling, og hvad der er de positive effekter. Sådan er det generelt i sundhedsvæsenet. Uanset hvilken behandling man ønsker, skal man gøres bekendt med både positive og negative konsekvenser. Jeg vil bare gerne igen un-

derstreges, at det ikke at tilbyde behandling jo også kan have negative konsekvenser. Det er der også præcis lige så stor viden om.

Kl. 11:58

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Tak til ordføreren. Der er ikke yderligere korte bemærkninger, så vi går til den næste ordfører. Det er hr. Peter Kofod fra Dansk Folkeparti. Velkommen.

Kl. 11:58

(Ordfører)

Peter Kofod (DF):

Tak for det. Det kan sådan set siges meget klart: Børn skal ikke skifte køn. Hvis man har de ønsker, må man vente, til man når myndighedsalderen, hvor man selv kan træffe beslutninger for sit liv, og hvor man selv må stå inde for de konsekvenser det kan have. Børn skal ikke skifte køn. Det mener vi i Dansk Folkeparti ikke de skal. Jeg kan så konstatere, at der er en stribe partier, der er uenige med os, og fred være med det. Det er jo i sidste ende danskernes valg, men vi vil ikke gå med til det her. Tak for ordet.

Kl. 11:59

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Tak til ordføreren. Der er ingen korte bemærkninger. Og så går vi til ordføreren for forslagsstillerne, fru Dina Raabjerg fra Det Konservative Folkeparti. Velkommen.

Kl. 11:59

(Ordfører for forslagsstillerne)

Dina Raabjerg (KF):

Tak for ordet, formand. Astrid Højgaard er cheflæge ved sexologisk klinik i Aalborg, og hun er medlem af verdensforeningen for transsundhed, hvis metoder er under massiv kritik. Hun har en ung mand, der er diagnosticeret med autisme, i behandling, og hans mor er dybt ulykkelig over det her. Hun ser ikke en 18-årig transkønnet mand, men en ung mand, der er autist og af den grund har svært ved at spejle sig selv i andre unge mænd. Moren skrev følgende til Astrid, som jeg har fået lov til at læse op for jer:

Jeg er dybt chokeret over, at I giver hormoner til et ungt sårbart menneske med autisme, hvor der højt og larmende står i hans papirer, at han ikke er alderssvarende, at han har besvær med at tage vare på egen sundhed og sikkerhed og besvær med at tage passende ansvar, og som scorer meget lavt på egenomsorg, har lavt bmi, skoliose og noncompliance i forhold til vanlig medicin. Jeg håber godt nok, at I tager ansvaret på jer, når han fortryder, når hans frontallapper er færdigudviklede og han har lært at forstå sin autisme. Føj, må jeg simpelt hen sige. I ødelægger hele familier, når I sidder og leger Vorherre over andres børn og unge. Det er mig, der står med ekstra problemer og hjælp nu, både i forhold til compliance, økonomi til hormoner, skift af navn osv., da han ikke formår det selv, samt et ødelagt søskendeforhold. Det påvirker alt omkring ham.

Astrid afviser at diskutere sagen med den unge mands mor, fordi han er blevet 18 år. Medicinsk behandling fra kvinde til mand har ifølge sundhed.dk følgende bivirkninger: vægtøgning, hedeture, nedsat frugtbarhed, depressive symptomer, hjerte-kar-sygdomme, knogleskørhed, risiko for svigtende funktion af leveren samt udvikling af hjerne- og leversvulster, galdesten, type 2-diabetes og seksuelle problemer. Fra mand til kvinde er det: øget risiko for hjerte-kar-sygdomme, hårtab, celledorandringer i slimhinden i livmoderen, gener i skeden på grund af tørhed og østrogenmangel i slimhinden, akne, depression og angst.

Peter Rødbrø er en af de få detransitioners, der er stået frem og har fortalt om, hvordan han har fortrudt sit kønsskifte. Peter havde et liv bag sig med depressioner, misbrug og forskellige diagnoser, og han troede, at det handlede om hans køn. Efter fem samtaler og

åbenhed om sine psykiske udfordringer fik han hormonbehandling. Han ønskede at være kvinde og blev Eva, og i 2020 fik han fjernet sine testikler. Ganske kort efter blev han diagnosticeret med borderline, som bl.a. er kendetegnet ved en usikker identitetsopfattelse. Han fik det absolut ikke bedre af kønsskiftet, som han fortød. I dag er han en mand, hvis krop er meget anderledes, og han mangler nu også sine medfødte testikler.

De her sager viser, at kønsskifte ikke er for børn og da slet, slet ikke for børn uden støttende forældre. Tak for ordet.

Kl. 12:03

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Tak til ordføreren. Der er indtil videre en enkelt kort bemærkning til fru Lea Wermelin.

Kl. 12:03

Lea Wermelin (S):

Tak for det. Det handler egentlig om, at når man taler om nogle børn og unge, også i de enkeltsager, der bliver bragt frem her, så er det jo også vigtigt netop at have respekt for, at det kan være meget sårbare børn og unge. Derfor tror jeg også, det er vigtigt, at man lige slår fast, hvad der egentlig er fakta og op og ned i det her.

Jeg synes godt, man kunne blive en lille smule forvirret af det, som ordføreren sagde, for sådan som lovgivningen er i dag, er det sådan, at i tilfælde af at der er en patient, som er fyldt 15 år – altså de her 15-17-årige, vi taler om med forslaget i dag – og som ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, så kan forældrene give informeret samtykke. Men hvis forældrene ikke samtykker i de tilfælde, opstartes der ikke behandling.

Jeg tror bare, at det er ret vigtigt at understrege. Altså, vi har jo en lovgivning, der sikrer, at hvis man ikke forstår konsekvenserne af sin behandling, så kan man ikke få den, medmindre forældrene samtykker. Det er ligesom den ene del. Den anden del er, at man ikke kan få kosmetiske behandlinger, som relaterer sig til kønsskifte, hvis det er, at man er mindreårig. Det kan man altså heller ikke få.

Så det, vi står tilbage med, er jo det forslag, som vi behandler i salen i dag, og der synes jeg godt, man kunne blive en lille smule forvirret. Så er ordføreren enig i, at det altså er lovgivningen, som den er i dag?

Kl. 12:04

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 12:04

Dina Raabjerg (KF):

Der var rigtig mange ting. Det, ordføreren ved, er, at regeringen og Socialdemokratiets ordfører mener, at vi har en lovgivning, som der ikke er behov for, fordi der er anden lovgivning, der sikrer børnene, men man mener alligevel, at de skal have rettigheden, hvis de skulle komme i en situation, hvor de selv vil have lov at bestemme og forældrene siger nej.

Kl. 12:04

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Spørgeren.

Kl. 12:04

Lea Wermelin (S):

Jeg vil gerne præcisere det, jeg spurgte om. Anerkender Det Konservative Folkepartis ordfører, at som lovgivningen er i dag, er det sådan, at hvis man ikke forstår konsekvenserne af en behandling med hormoner, altså en medicinsk behandling, så kan man ikke som 15-17-årig selv bestemme det, uden at forældrene giver samtykke? Anerkender ordføreren det som det ene?

Anerkender ordføreren som det andet, at man ikke som mindreårig kan få adgang til kosmetiske behandlinger, som relaterer sig til, at man skulle have kønsskifte?

Det er jo bare vigtigt at få slået fast, for det var meget det, som ordføreren tale handlede om.

Kl. 12:05

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Ordføreren.

Kl. 12:05

Dina Raabjerg (KF):

Det her handler jo ikke om kosmetiske behandlinger. Det handler om, at man kan igangsætte et kønsskifte. Og hvem kan forudsige 60 år frem i tiden, hvilken påvirkning en sådan behandling vil få?

På sundhed.dk står der, at vi ikke kender langtidseffekterne af de her behandlinger. Vi kender heller ikke langtidsresultaterne. Vi kender ikke engang resultaterne af de her behandlinger. Og det mener vi at unge skal have mulighed for selv at kunne træffe beslutning om. Det er det, sagen handler om.

Kl. 12:06

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Vi siger tak til ordføreren for forslagsstillerne. Der er ikke yderligere korte bemærkninger.

Da der ikke er flere, der har bedt om ordet, er forhandlingen sluttet.

Jeg foreslår at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Og hvis ingen gør indsigelse mod dette, betragter jeg det som vedtaget.

Det er vedtaget.

Det næste punkt på dagsordenen er:

7) 1. behandling af lovforslag nr. L 67:

Forslag til lov om ændring af biobrændstofloven. (Støtte til fremme af grønne drivmidler i transportsektoren m.v.).

Af klima-, energi- og forsyningsministeren (Lars Aagaard). (Fremsættelse 25.10.2024).

Kl. 12:06

Forhandling

Første næstformand (Leif Lahn Jensen):

Forhandlingen er hermed åbnet, og den første ordfører er hr. Jesper Petersen fra Socialdemokratiet.

Kl. 12:06

(Ordfører)

Jesper Petersen (S):

Lovforslaget her handler jo om at skubbe på udviklingen, der gør, at danskerne også får mulighed for, at transporten med fly på tværs af Danmark kan blive grøn.

I 2022 satte den daværende regering et ambitiøst mål: Danskerne skal i 2025 have mulighed for at flyve grønt på en indenrigsrute, og i 2030 skal man kunne flyve helt grønt indenrigs i Danmark. Lovforslaget vil være med til at give grundlaget for, at det kan lade sig gøre, og at Danmark også på det her punkt kan gå foran og nå nye landvindinger i den grønne omstilling.

Mere konkret indsættes der en bred bemyndigelse i biobrændstofloven, som medfører, at der kan ydes støtte til grønne drivmidler