



## Svakt skjønn om kjønnsidentitet

Kjønnsidentitet er et hett tema om dagen. Uten nyanser og respekt både for svært sårbare mennesker og for meningsmotstandere, kommer vi ingen vei.

**DAGBLADET MENINGER** 7. AUGUST 2018 KL. 13.09

Mikael Scott Bjerkeli, styreleder HBRS, Sonja Nilsen, styreleder HBRS foreldre-og famileforeningen og Benjamin Elias Solvang, leder av HBRSU, barne-og ungdomsforeningen

Hva er en kvinne, hva er en mann, og er det greit med en penis i damegarderoben, og skal alle selv bestemme sitt eget kjønn – og tilbys kirurgi?

**Spørsmålene kan** synes banale, men for mennesker med kjønnsidentitetsutfordringer er utfordringen helt reell. Uten nyanser og respekt både for svært sårbare mennesker og for meningsmotstandere, kommer vi ingen vei.

Vi i Harry Benjamin ressurscenter er bekymret over polariseringen i debattklimaet. Latterliggjøring av meningsmotstandere er bare ødeleggende. Snarere må vi tåle de vanskelige og vonde spørsmålene for å komme noen skritt nærmere mer respekt, og bedre løsninger.

**Harry Benjamin ressurscenter** (HBRS) har arbeidet i 19 år for personer som får kjønnskorrigerende behandling på Oslo universitetssykehus. Vi jobber for og med personer som opplever kjønnsdysfori, med andre ord mennesker som trenger medisinsk behandling for å tilpasse kroppen til det kjønn de opplever seg som.

Vi møter også en del som er usikre på egen identitet, og som opplever kjønnsinkongruens, det vil si at de ikke nødvendigvis har utfordringer med kroppen sin, men har en annen eller ingen kjønnsidentitet. HBRS tar imot alle uansett hvilket begrep man ønsker å bruke om seg selv. Som pasientorganisasjon jobber vi for at alle skal ha en reell rett til egen identitet.

**Den senere tids debattklima** gjør det vanskelig å stille spørsmål som er viktige for å få kunnskap, erfaring og forståelse – både for enkeltpersoner som selv føler på utfordringene, og for samfunnet ellers. Det er ingen fasit på hvordan det er å være menneske - og også de som er på leting, og som er usikre, må få bekreftelse på at det er helt greit. Vi må ha åpenhet og respekt for at noen trenger lang tid før de finner ut hva som blir riktig for dem.

**Det er selvsagt viktig** å fortelle om dem som er sikre på sin kjønnsidentitet - både dem som får hjelp, og dem som frustreres av helsetilbudet. Samtidig savner vi historiene til de som er usikre på hvem de er, og som trenger tid og hjelp til å finne identiteten sin. Vi savner også historiene om de som ombestemmer seg.

Et hederlig unntak er Klassekampens artikkel om Edea Wang, som forteller om veien fra skråsikkerhet om at hun var kvinne født i en mannskropp – men som siden kom frem til at det likevel ikke var så enkelt. Det er gode grunner til at irreversibel behandling kun bør gis etter en grundig vurdering. Historiene om dem som angrep, er avgjørende for å få fram nyansene og kompleksiteten som ligger i kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk.

**Et annet eksempel er** debatten om endring av juridisk kjønn. HBRS var en del av ekspertgruppen i helsedirektoratet som anbefalte at kravet om kastrasjon for å endre juridisk kjønn skulle bortfalle. Samtidig mener vi fortsatt at loven burde vært bygget på en konsekvensutredning. Da ville loven stått sterkere når utfordringene oppstår – eksempelvis i spørsmålet om hvilken garderobe mennesker som endrer juridisk kjønn, kan bruke.

En grundig vurdering av mulige ulemper ved loven, ville gjort at den stod sterkere når slike spørsmål dukker opp. Det hadde gjort at loven stod sterkere, og dermed tar bedre vare på dem den er ment å hjelpe.

**Spørsmål om eksempelvis** garderobebruk må tas på alvor. Vi er nødt til å ta på alvor at det ikke er enkle svar på hvordan man skal forholde seg til en penis i kvinnegarderoben og vagina og bryster i herregarderoben. Løsningene må ta vare på alle. Samtidig er vår erfaring at de fleste som opplever kjønnsdysfori, selv vil være ukomfortable med å dusje i en fellesdusj – og heller ønske seg andre løsninger.

Et annet spørsmål som må stilles, er hvorfor det har vært en eksplosiv økning med personer i alderen 14-18, som er født i en jentekropp men som opplever at de gutter. Den samme tendensen ser vi flere steder i verden. Å stille spørsmålet betyr ikke at vi underkjenner opplevelsene - men at det er helt nødvendig med mer kunnskap om årsakene for å kunne gi et godt tilbud.

**Vi mener at påstanden** om at alle vet selv best hvilket kjønn de er, er en sannhet med modifikasjoner, og i noen tilfeller skadelig. Etter snart 20 års erfaring vet vi i HBRS at det ikke er så enkelt for alle. Påstanden kan skape frykt for å åpne seg om om tvil og spørsmål rundt eget kjønn og kjønnsuttrykk. Dette vil kunne sperre for en reell utforskning av identitet.

Vi har også møtt personer som ga uttrykk for at de var helt sikre i sin sak, og som likevel blir enten mindre sikre, eller går tilbake på oppfatningen om egen kjønnsidentitet etter noe tid.

Historiene om dem som tviler, som leter, og som ombestemmer seg, forbigås i stillhet. Det legger sten til byrden.. Andre gangen ut av skapet er mye tyngre.

På toppen kan de oppleve motstand for å ville dele sin historie om anger og tvil. Det må være plass til både historiene til de sikre – og til tvilerne.

**Vi skal fortsatt stille** spørsmål ved om behandlingstilbudet ved NBTS, den nasjonale behandlingstjenesten for transseksualisme er godt nok – og vi jobber for at det skal bli bedre. Behandlingen som gis må være trygg, og ha god kvalitet. Derfor mener vi at behandlingstilbudet fortsatt må være sentralisert, men det må styrkes.

Vi har lenge jobbet for et bedre kirurgisk tilbud, blant annet gjennom opprettelse av et nordisk samarbeid. Inntil det er på plass, er det svært viktig å gi flere muligheten til operasjon i utlandet.

**Vi har også jobbet** lenge for at det skal gis gode og målrettede tilbud også til dem som sliter med kjønnsidentiteten sin, men som ikke opplever seg som kvinner eller menn. Her mener HBRS det må stilles spørsmål om hva disse gruppene faktisk har behov for – gjennom forskning som basis for opprettelse av behandlingstilbud..

**Flere private aktører** som tilbyr behandling til mennesker med kjønnsidentitetsutfordringer, er både faglig dyktige og omsorgsfulle. Samtidig blir vi bekymret når vi hører historier om at både hormoner og kirurgi tilbys svært raskt - noen har fått hormoner allerede etter første time! Særlig kirurgi, men også hormonbehandling, er inngripende og til dels irreversible inngrep, som krever grundig og tidkrevende kvalitetssikring.

**I mange tilfeller er det** forståelig at mennesker i en desperat og svært sårbar situasjon søker hjelp andre steder enn på den Nasjonale behandlingstjenesten på Oslo universitetssykehus. Men forhastede beslutninger om hormoner og kirurgi kan fort gjøre vondt verre. Selv om pasienten selv mener at dette er rett behandling for dem nå, er det slett ikke sikkert at det er det medisinske riktige valget på sikt. Endringene som gjøres, er for resten av livet.

Å finne rett diagnose, tar tid. Nettopp derfor må vi tørre å spørre om det faktisk er slik at barn og unge som opplever seg som født i feil kropp, fortsatt har den samme oppfatningen når de er større. Det trengs mer forskning på spørsmålet – og vi må se til den forskningen som allerede finnes.

Flere studier, eksempelvis fra VU University Medical Center i Amsterdam, gir klar grunn til å ta med i beregningen at flere trolig vil ombestemme seg. Det er et åpenbart behov for mer og bedre forskning på feltet – men det er uansett klar grunn til å være forsiktig med å gi irreversibel behandling for fort.

**Vår erfaring er at alle** temaene vi har løftet over, gir negative reaksjoner fra flere kanter. Vi fastholder likevel at de må stilles og tas på alvor. Ellers tar vi ikke ansvaret for alle som opplever kjønnsidentitet på alvor. Vi må erkjenne at vi ikke har alle svarene, og alle løsningene – men tør vi ikke ta i det vanskelige og ubehagelige, kommer vi ikke videre.