

# BEHANDLING AV MANN TIL KVINNE MED KJØNNSDYSFORI



Informasjonsbrosjyre  
Fra Harry Benjamin ressurscenter



Harry Benjamin ressurscenter (HBRS) er en landsdekkende pasient- og brukerorganisasjon for personer som opplever kjønnsdysfori, kjønnsinkongurens og kjønnsidentitetsutfordringer og deres pårørende.

HBRS ble stiftet 9 januar 2000, og har som mål å arbeide politisk og sosialt for personer som opplever kjønnsdysfori, kjønnsinkongurens og kjønnsidentitetsutfordringer skal kunne leve åpent, uten frykt for å bli sosialt utstøtt eller diskriminert.

HBRS er en pasient og brukerorganisasjon som arbeider for å informere og øke kunnskap vedrørende kjønnsinkongruens/kjønnsdysfori, og være en pådriver for et godt og trygt behandlingstilbud i Norge.

Vi arbeider med forebyggende helsearbeid. Forbedre levekår og livsvilkår, styrke mennesker i vår gruppe sin psykiske helse slik at de fungerer i skolen, arbeide og ute i samfunnet.

HBRS ser det som viktig å bygge bro mellom brukerorganisasjon og et fagmiljø. En gjensidig forståelse for et slikt samarbeid av brukerkompetanse og helsefagligkompetanse vil være med på å sikre mennesker i vår målgruppe en faglig trygg og rett behandling.

HBRS skal ledes av mennesker i vår målgruppe som har som mål å arbeide for og fremme målgruppens krav og rettigheter og vise stor omsorg for alle medlemmer.

HBRS er en landsdekkende forening.

HBRS er en selvstendig forening

HBRS er partipolitisk uavhengig og uavhengig av trossamfunn.

Alle som arbeider i HBRS har taushetsplikt.

Du kan gjerne avtale møte på vårt kontor i Oslo (time etter avtale) Telefon: 22 11 40 40 E-post: [info@hbrs.no](mailto:info@hbrs.no) Betsøks- og postadresse: Christian Krohgs gate 34, 5 etg. 0186 Oslo

# Kjønnsdysfori

Behandling for kvinner født i guttekropp

## Innhold

1. Innledning
2. Utredning
3. Virkelighetserfaring (Real Life Test)
4. Hjelpemidler
5. Hormonbehandling
6. Kirurgi

## 1. INNLEDNING

For personer som opplever kjønnsinkongruens eller kjønnsdysfori blir følelsen eller ubehaget av å leve i en kropp som ikke stemmer overens med kjønnsidentiteten så sterkt at de før eller senere må søke hjelp. En betingelse for å få behandling er at du opplever kjønnsinkongruens eller kjønnsdysfori.

Kjønnsinkongruens er en tilstand hvor du opplever uoverensstemmelse mellom kjønnsidentitet og fødselskjønn.

Kjønnsdysfori er ubehag ved at kjønnskarakteristika (kjønnsorgan, bryster, hår, kroppsform) og egen opplevelse av kjønnsidentitet ikke samsvarer. Dysfori betyr ubehag,

Oslo universitetssykehus (OUS) ved Nasjonalbehandlingstjeneste for kjønnsinkongruens (NBTK) har det nasjonale ansvaret for kjønnsinkongruens og kjønnsdysfori.

Det er ved OUS man avklarer endelig diagnose før oppstart av hormonbehandling og kirurgi.

NBTK er delt opp i en avdeling for barn og en for voksne.

Pasienter under 18 år henvises til NBTK barn og unge hos teamet for kjønnsidentitetsutredninger av barn og unge (KID-Teamet).

Pasienter over 18 år henvises til NBTK's avdeling for kjønnsidentitetsutredning av voksne.

NBTK vil at fastlegen henviser til distriktpsikiatrisk senter (DPS) eller privatpraktiserende avtalespesialist når du er 18 år og eldre, og til Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) når du er under 18 år. DPS, privatpraktiserende avtalespesialist eller BUP henviser deg videre til NBTK.

Så langt det lar seg gjøre kan HBRS hjelpe til å finne psykolog/psykiater i ditt distrikt med nødvendig kunnskap.

## 2. UTREDNING

Når DPS, BUP eller privatpraktiserende psykolog har sendt henvisning til NBTK, blir henvisningen vurdert. Etter det første møte på NBTK gis informasjon om hva utredningen går ut på og den vil variere fra person til person. Du vil i løpet av utredningssamtalene treffe flere behandlere i utredningsteamet.

Teamet gjør en vurdering av om du er tilstrekkelig psykisk stabil til å bli utredet. Det er helt vanlig å trenge hjelp og støtte ved siden av utredningen. Sliter du psykisk skal ikke det utelukke muligheten for feminiserende hormoner eller kirurgi, men andre tiltak kan være nødvendig før du kan fullføre utredningen.

I dialog med deg diskuteres diagnose og behandlingspotensiale for å bekrefte at du opplever kjønnsinkongruens eller kjønnsdysfori og kan tilbys behandling på sykehuset. Du blir videresendt til endokrinologisk vurdering når du oppfyller kriteriene for kjønnsinkongruens eller kjønnsdysfori og viser stabil psykisk, fysisk og sosial helse.

## 3. VIRKELIGHETSERFARING (REAL LIFE TEST)

Før hormonbehandling forventes det at virkelighetserfaring er påbegynt (Real Life test).

Virkelighetserfaring innebærer å leve i tråd med opplevd kjønn i alle livssammenhenger før oppstart av irreversibel hormonell- og kirurgisk kjønnsbekreftende behandling.

Virkelighetserfaring er viktig for overgangen til å leve som det opplevde kjønn. Erfaringen av dette kan oppleves forskjellig.

Den nye likestillings- og diskrimineringsloven sier at alle har rett til å komme i det kjønnsuttrykk som oppleves som riktig på skole, arbeidsplasser og i det offentlige rom. Loven håndheves av Diskrimineringsnemnda.

Loven om endring av juridisk kjønn sier at alle som ønsker nytt juridisk kjønn (nytt personnummer) kan søke og vil få det innvilget. Det vil ta cirka 2- 4 uker fra innsendt søknad.

Diskrimineringsloven og lov om juridisk kjønn vil gjøre det lettere med virkelighetserfaring.

Selv om fagfolk anbefaler at du lever som det ønskede kjønn, forblir beslutningen om når og hvordan du vil begynne erfaringen ditt eget valg.

Noen begynner virkelighetserfaringen og kommer fram til at det er ikke det de ønsker.

## 4. HJELPEMIDLER

Tilgjengelige hjelpemidler som dekkes økonomisk når du er under utredning for kjønnsinkongruens/kjønnsdysfori er brystproteser, parykk, hårfjerning, vaginablokker.

Brystproteser og parykk dekkes av folketrygden. Hårfjerning og vaginablokker dekkes av helseforetakene.

### Brystproteser

For å få brystproteser må lege/psykolog skrive en attest på at du er henvist til utredning for kjønnsinkongruens/kjønnsdysfori og har behov for brystproteser. Når du har fått attesten kan du kontakte en brystproteseforhandler for avtale om tid for tilpasning. Forhandleren skal ordne øvrige formaliteter når attesten er levert.

Stiftelsen Stensveen – trygg i eget uttrykk har spesialisert seg på denne pasientgruppen og samarbeider med HBRS om dette.



## **Parykk**

Folketrygden dekker parykk innenfor fastsatte stønadsgrenser. Personer under 30 år kan allikevel få stønad til full dekning av nødvendige utgifter for inntil to individuelt tillagede parykker eller inntil seks syntetiske parykker pr. kalenderår.

Det ytes ikke stønad til vedlikehold og annet stell av parykk.

Dersom du trenger parykk må lege/psykolog skrive en attest på at du er henvist til utredning for kjønnsinkongruens/kjønnsdysfori og har behov for parykk. Når du har fått attesten kan du kontakte en parykkforhandler for avtale om tid for tilpasning. Flere frisører forhandler parykker.

## **Hårfjerning**

Rettighetene dine i forhold til hårfjerning er tydelige, men praksisen hos helseforetakene er dessverre noe uklare og forskjellige. Helse- og omsorgsdepartementet presiserte helseforetakenes ansvar i brev av 10.05.2016.

Dette brevet var adressert til alle helseforetakene med kopi til HBRS.

Når du er under behandling for kjønnsdysfori kan du få dekket hårfjerning på ansikt, hals og overkropp med laser eller elektrolysebehandling. Laserbehandling fungerer kun på mørkt hår. Lyst hår må fjernes med elektrolyse.

Legen på NBTK sender inn søknad til ditt helseforetak v/ behandlingshjelpemidler.

Helse Sør-Øst RHF tilbyr både laser- og elektrolysebehandling.

Helse Midt Norge tilbyr både laser og elektrolysebehandling.

Helse Vest RHF og helse Nord RHF tilbyr kun laserbehandling.

I Helse Vest kun på hudavdelinger på sykehus i Bergen og Stavanger.

Helse Nord kun hos Nordnorsk Hudlegesenter i Tromsø.

Oslo kosmetiske lasersenter har lang erfaring med å fjerne hår med diodelaser for personer med kjønnsdysfori/kjønnsinkongruens. Flere fra HBRS har også fått hjelp hos Elektrolyseinstituttet i Oslo.

HBRS arbeider for at hårfjerning også skal dekkes for underkropp og at det skal bli likeverdige tilbud uavhengig av hvor i landet man bor.

## **5. HORMONBEHANDLING**

Når du har fått diagnosen, og NBTK anbefaler behandling, vil du bli undersøkt hos endokrinolog. Dersom alt ligger til rette for det kan du nå få hormoner.

Du får hormoner på blå resept.

For mann til kvinne er hormonbehandling å få tilført østrogen og progesteron.

NBTK skal om nødvendig hjelpe deg i dialog med fastlegen. Du skal regelmessig følges opp av fastlegen i samarbeid med endokrinolog (hormonspesialist) på NBTK. Denne oppfølgingen er viktig for å oppdage eventuelle langtidsbivirkninger av østrogenbehandling.

Feminiseringen som følge av østrogenbehandling kan utvikle seg ulikt hos den enkelte. Det er ikke uvanlig at bryst og hofter fortsetter å utvikle seg i mange år.

Det er viktig at man kun tar den mengde østrogen som legen har foreskrevet. For høye doser kan være skadelig for immunforsvaret og kan også medføre fare for blodpropp.

Østrogen og progesteron hemmer testosteronproduksjonen og kan hemme spermieproduksjon. Noen ganger kan dette gå tilbake til normalt nivå om hormonbehandling avbrytes innen det første året. Permanent sterilitet kan oppstå i noen tilfeller innenfor så lite som seks måneder.

Østrogen og progesteron påvirker også seksuallysten. Denne avtar og direkte stimulert ereksjon blir uregelmessig og kan bli vanskelig å opprettholde, men det er individuelle forskjeller også her.

Brystene begynner å vokse. Typisk tilvekst er en til to cup-størrelser mindre enn nære familiemedlemmer (mor, søster). De vokser ikke alltid symmetrisk, men det gjør de heller ikke for biologisk fødte kvinner.

Kroppsfettet omfordeles. Ansiktet blir mer typisk kvinnelig i formen. Fettet forflytter seg gjerne fra midjen og ned mot hoftene og baken.

Kroppshårets tilvekst avtar, blir mindre tykt og kan lysne i fargen. Men ikke noe dramatisk minsket hårvekst i ansiktet hos de fleste.

Vær klar over at hår i ansiktet etterhvert vil bli lysere på grunn av hormonbehandling, noe som medfører at bare elektrolyse er effektiv til å fjerne hår. Derfor er det viktig å begynne med laserbehandling før eller senest samtidig som du begynner med hormonbehandling.

Kvinnelige hormoner forårsaker ikke en høyning av stemmeleiet. Ønsker du en mer feminin stemme er dette noe du kan trene på sammen med en logoped.

## **6. KIRURGI**

Behandlingen av personer som opplever kjønnsdysfori er individuell på NBTK. Etter ett til to år på hormonbehandling, og etter påstartet virkelighetserfaring, vil du bli satt opp til kirurgisk behandling dersom den tverrfaglige gruppen mener at det er forsvarlig. For enkelte kan det ta lengre tid enn beskrevet før de blir satt opp til kirurgi.

Før en eventuell nedre kirurgi, anbefaler vi at du prater med andre i samme situasjon som har gjennomgått den operasjonen du vurderer. Du bør lese deg opp på litteratur om mann til kvinne- kirurgi slik at du vet hva som kan forventes. Kjenn etter at du forstår den informasjonen kirurgen gir deg, og bruk den tiden du trenger. Informasjonen skal du også få skriftlig. Kontakt HBRS om du lurer på noe.

Den kirurgiske behandlingen for pasienter på NBTK består for mann til kvinne av brystforstørrelse og vaginakirurgi.

Hos mann til kvinne fjernes testikler og svampvev. Penishuden vrenses for å kle en ny vagina. Denne etableres mellom endetarms- og urinrørsåpning. Det lages klitoris av deler av penishodet med nervetrådene intakt. Klitoris plasseres over urinrørsåpningen. Følsomheten kan bli god og orgasmekapasiteten bevares.

Operasjon av adamseple og nese er ikke en del av det generelle kirurgiske tilbudet, men kan vurderes individuelt. Du må selv ta dette opp med kirurgen.

Det er ikke noe tilbud i Norge når det gjelder stemmebåndsoperasjon.

Tilbud om logoped finnes om det er ønskelig. Statlig spesialpedagogisk tjeneste (Statped) samarbeider med NBTK.

De har logopeder som har lang erfaring med personer som opplever kjønnsdysfori. På Statped får man hjelp til å jobbe med å feminisere stemmen og det kommunikative uttrykket gjennom bevisstgjøring og egnede stemmeøvelser.

Du må selv ta opp med behandler på NBTK om du ønsker en slik hjelp.

HBRS arbeider for at feminiserende ansiktskirurgi også skal bli et tilbud på NBTK.

Et godt kirurgisk resultat er av stor betydning for livet etter operasjon både for mann til kvinne og kvinne til mann. Det fordrer engasjerte kirurger som også har anledning til å følge den internasjonale utviklingen. Ofte må det foretas kirurgiske korreksjoner etter første operasjon. Dette er helt vanlige i de kirurgiske prosedyrene.

Ønsker du mer informasjon om dette, ta kontakt.

***LYKKE TIL MED DIN REISE FOR Å KUNNE BLI HELT OG FULLT DEG SELV!***

**Harry Benjamin ressurscenter**

Tlf. 22 11 40 40

E-post til: [info@hbrs.no](mailto:info@hbrs.no)

Besøk oss på Internett: [www.hbrs.no](http://www.hbrs.no)

Besøksadresse: Christian Krohgs gate 34, 5,etasje

 **HBRS**  
Barn- ungdom-voksen-familie