



# INGENTRANSLAND

tekst Jenny-Linn Lohne, Ida Falch Olsen, Ragnhild Heggem Fagerheim og Lyse Ruceke foto og layout Ragnhild Heggem Fagerheim

## På Rikshospitalet avgjør tre personer skjebnen til alle som vil skifte kjønn i Norge.

- Du får ja eller nei. Hvis du får nei, går livet ditt under, sier Ole.

Ole trer vinterparkasen over hodet under avgangstavlen på Oslo Sentralbanestasjon. Han møter ingen skuende blikk eller nysgjerrige kommentarer fra folkemassen rundt. Det er ingenting som antyder at de ser det han selv vet så godt: Ole ble født i en kvinnekropp. Da han var barn, var det å leve ut kjønn sitt det verste han visste. Han klippet håret kort som femåring, forsøkte å stå og tisse selv om han var jente, og han spurte moren sin om hvorfor han hadde jentenavn.

- Det er mange som tror at barn ikke tenker over kjønn på denne måten, men det vet jeg at jeg gjorde allerede fra jeg var fem år.

Bryster, livmor og eggstokker er operert bort. Injeksjoner med det mannlige kjønnshormonet testosteron hver tredje måned har gitt ham skjegg, grov røst og brede skuldre. Igjen står en mann som ikke skiller seg fra de mange mennene som passerer ham på togstasjonen. Derfor vil han ikke stå frem med sitt egentlige navn – han vil ikke bli oppfattet som noe annet enn den mannen han er i dag. Ole fikk endret kjønn sitt hos Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme på Rikshospitalet. Det er dit han skal i dag. Han er rolig, han har fått all behandlingen han ønsket seg. Det er ingen selvfølge i Norge.

- Det er mange som føler at de må lyve for å komme gjennom systemet. Grunnen er at de frykter et nei. Det er noe galt med systemet.

Lite visste han, da han som 21-åring stod alene utenfor glassdørene til Rikshospitalet, om at han her skulle føle seg presset til å lyve for å få en behandling som blir betegnet som "lite medmenneskelig" av flere interesseorganisasjoner og utenforstående helsepersonell. At han skulle møte behandlere med en ubestridelig makt og som stilte krav til at han lot seg kastrere for å få endret personnummeret sitt, og bli mann – også juridisk. Hadde Ole reist over grensen til Sverige, ville et lovverk regulert hans rett til å skifte kjønn, og ikke medisinerere som her hjemme. Han ville ha kunnet oppsøke ti forskjellige klinikker for å få hjelp.

**I Norge finnes det bare én – på Rikshospitalet. Der, i innerste korridor på psykosomatisk avdeling hviler pasientenes framtid i hendene til tre personer. De er de eneste som kan gi transpersoner en inngangsbillett til behandling. Kun der kan de få diagnosen som gir dem rett til hormonbehandling og kirurgi. Retten til å skifte kjønn.**

**Alskens kjønn** 24. januar i år blir lev-ekårsrapporten "Alskens Folk" lansert. Det er den første rapporten som forteller om hvordan transpersoner i Norge egentlig har det. Blant poli-

tikere, journalister og kjønnsopererte sitter Ole på en av stolene. Det samme gjør hele Norges «rikstranse» Esben Esther. Ekstra stoler blir båret inn til det lille auditoriet på Bislett – ingen hadde trodd at så mange skulle fatte interesser for et så smalt felt. Konklusjonen i rapporten: Alarmerende få, både i helsevesenet og i samfunnet generelt, vet nok om kjønnsidentitet. Dette har ført til at helsetilbudet er altfor dårlig. Forskeren bak rapporten, førsteamanuensis ved Høyskolen i Lillehammer Jannecke van der Ros, er bekymret for de anslagsvis 20.000 transpersonene som lever i Norge. For dem er selvmord en overhengende statistisk fare. En nederlandske rapport viser at 70 prosent av alle transpersoner har vurdert å ta sitt eget liv.

- Får du nei fra Rikshospitalet er det over og ut, sier rapportforfatteren van der Ros om hvilke erfaringer hennes informanter har hatt fra behandlingen i det norske helsevesenet.

Rikshospitalet oppgir selv at 50 til 70 prosent av deres pasienter har tilleggs lidelser som angst og depresjon.

**Diagnosejakten** Menn kledd i kjole, kortklippede damer uten bryster, forvirrede mennesker på jakt etter identitet og oppmerksomhet. Det er mange som mener sitt om hvem de transseksuelle er, men i helsevesenet er transseksualisme en medisinsk diagnose på lik linje med andre sykdommer. Det er ingen som ønsker seg en diagnose, sier behandlerne på Rikshospitalet. Men for mange transseksuelle så er det faktisk slik. For å få noen som helst behandling, må Rikshospitalet gi pasienten diagnosen F64.0, transseksualisme. Veien til dit kan ta flere år. Noen får ikke sitt «ja» før det er for sent.

- Skal man komme seg i gjennom denne behandlingen så må man være sterk, sier Ole.

Nesten to tiår etter at Ole klippet jentehåret guttekort, møter han psykologen Elsa Almås. Han forteller henne at han er født i feil kropp, og han blir trodd. Etter bare to timer hos Almås får han henvisningen han trenger. Like etter står en mann i kvinnekropp foran dørene til Rikshospitalet. Ole skal møte behandlerne på sykehusets Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme for å bli utredet. Utredningen vil ta minst ett år. I løpet av den tiden må han overbevise dem om at kvalifiserer for å få det han ønsker mest – diagnosen transseksualisme. Når han får møte behandlerne holder han derfor tilbake om tunge tider og manglende støtte fra de rundt ham. Han er redd behandlingstiden skal bli for lang om han er ærlig.

**Mektige behandlere** Seksjonen som utreder alle transseksuelle i Norge består av tre mennesker. Overlege Ira Haraldsen har i over et tiår



### Seksjon for transseksualisme

- Holder til på Rikshospitalet i Oslo.
- Har siden 1979 vært eneste senter for utredning og diagnostisering av personer med kjønnsidentitetsproblemer, og for behandling av pasienter med diagnosen transseksualisme.
- Er det eneste stedet i Norge hvor det er mulig å skifte kjønn.
- Rikshospitalet behandlingstilbud omfatter både psykiatrisk utredning, gynekologiske undersøkelser, hormonbehandling og kjønnskorrigerende kirurgi.
- 100-120 pasienter blir årlig henvist til seksjonen. Omtrent 25-30 av disse får diagnosen F.64.0 og F.64.2 som utløser et omfattende og offentlig helsetilbud.



**LITE MEDMENNESKELIG** Bak murveggene på bygningen i bakgrunnen, fikk Ole behandlingen som gjør at han i dag kan leve fullt ut som mann. Men bak murene fikk han også et møte med helsevesenet som han ikke unner noen. - Jeg har venner som skal til behandling på Rikshospitalet, og jeg sender ikke dem hit med glede.

ledet den lille gruppen. Sammen med sykepleieren Kjersti Gulbrandsen og psykolog Marthe Oppsal utgjør de teamet som avgjør, med bistand fra et knippe andre behandlere på Rikshospitalet, hvorvidt pasientene kvalifiserer til diagnosen og til behandling. Spesialsykepleier Gulbrandsen mener det ikke gagner pasientene å være uærlige under utredningen.

– Det er jo en myte at hormoner og kirurgi fungerer som antidepressiva. Dette mennesket må fungere, for det er en stor påkjenning å gå gjennom behandling. Men så skal jo disse menneskene leve med sin diagnose resten av livet. Du behandler deg i prinsippet ikke ut av transseksualismen, men du kan dempe symptomene.

Hun mener de må være strenge, slik at de skal unngå å behandle mennesker som ikke oppfyller diagnosekravene. Likevel blir behandlingsgruppen på Rikshospitalet stadig kritisert av interesseorganisasjoner og utenforstående helsepersonell. Spesielt for det høye antallet pasienter som etter vurdering ikke kvalifiserer til behandling. Ifølge rapporten Alskens folk blir 100-120 pasienter årlig henvist til klinikken, mens Rikshospitalets egne tall har de siste to årene ligget på rundt 150. Kun 25-30 av dem får diagnosen transseksualisme.

– **Rikshospitalet er en lukket gruppe med en utdatter forståelse av hva kjønn er. De avviser mange på uholdbart grunnlag, sier jurist Lene Lovdal som gjennom jobben i Juridisk Rådgivning for Kvinner har hun bistått flere transkvinner.**

Flere har undersøkt den norske behandlingen i et juridisk perspektiv. I februar ble jusstudent Anniken Sorli's masteroppgave «Retten til kjønnsidentitet som menneskerett» publisert. Nærmere 52 prosent av hennes 36 informanter ville ha valgt en annen behandler dersom de hadde muligheten, og over 60 prosent følte at de ikke kunne være åpne om sine ønsker og behov overfor Rikshospitalet.

Ole får diagnosen han så gjerne vil ha og får klar-signal til å starte behandlingen. Han blir satt på en testosteronkur som det første steget mot fysisk å bli mann.

– **Jeg fikk høre at jeg var helt hyperaktiv etter at jeg begynte på testosteron, men jeg tror nok det var mer psykisk enn fysisk. Jeg var endelig i gang med**

**det jeg hadde ventet på i så mange år. Jeg tror bare jeg var lykkelig ruset på livet av å få testosteronet og av å være i gang med behandlingen.**

Et år senere blir eggstokker og livmor operert bort. Etter inngrepet tar han 18-trikken hjem. Han er lettet, selv om det er smertefullt. Men etter en uke begynner han å blø fra underlivet. Det hadde han ikke gjort siden han hadde menstruasjon som kvinne. På den tiden skammet han seg når han måtte kjøpe bind og opplevde et hvert tegn på ytre kvinnelighet som traume. Men denne gangen blir det så ille at han ikke kan overse det. Han våkner i en pøl av sitt eget blod om natten, huden er hvit og han kaldsvetter. Han vegrer seg for å fortelle Rikshospitalet om blødningene – stedet hvor han ikke kan være seg selv og ikke føler seg forstått. En uke senere står han likevel på den samme trikken, likblek, for å ordne opp i komplikasjonene. Etter femten minutter på Rikshospitalet blir han operert.

**Kritikk fra innsiden** Psykolog Asle Offerdal har tidligere jobbet som ved det som tidligere ble kalt Seksjon for transseksualisme. Han vet hvor viktig det er for pasientene å bli tatt på alvor. Han forteller om mennesker som kommer til klinikken med store sårddannelser i underlivet fordi de ikke orker å forholde seg til den delen av kroppen – de orker ikke engang å vaske seg. Andre teiper brystene i desperasjon, og får varige merker etter avrevet hud når teipen senere fjernes. Han kjenner også igjen historier som Oles, der pasienter ikke orker å kjøpe bind når de har menstruasjon – de orker ikke den ekstra påminnelsen om hvilket kjønn de har.

I 2007 sluttet Offerdal og to andre ansatte på Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme. For ham var begeret fullt. Han syntes deler av pasientbehandlingen var for dårlig og han ville ikke være en del av teamet lenger. Tilbake stod seksjonsleder Ira Haraldsen – alle under henne hadde sluttet.

– **Hun kom med nedlatende kommentarer, var ustrukturert, kunne være avisende, eller gi motstridende beskjeder til pasientene, forteller Asle.**

Haraldsen har ikke villet kommentere noen spørsmål, heller ikke hvorfor hele teamet unnatt henne sluttet i 2007 eller hvordan pasientbehandlingen har vært.

Da Helsedirektoratet bestemte seg for å gjennomgå

»»»»



**SLUTTET I PROTEST** Asle Offerdal jobbet som psykolog ved Seksjon for transseksualisme inntil han i 2007 fikk nok av det han opplevde som gjentatt dårlig behandling av pasientene fra seksjonslederen.



## BEGREPER

**Juridisk kjønn** Etter et barn blir født blir kjønn registrert i Folkeregisteret. Kan endres etter Skattemyndighetene blir varslet om at kjønnsbekreftende behandling er gjennomført. I norsk tolkning er det fastslått «reell kjønnskonvertering» innebærer fjerning av eggstokker/testikler. Dette kravet er ikke nedfelt i norsk lov.

**Kjønnsidentitetsforstyrrelse** En formell, internasjonalt diagnose som karakteriseres ved en sterk og vedvarende identifisering som et annet kjønn enn ens biologiske. Diagnosen forutsetter også et vedvarende ubehag eller en følelse av ikke å passe inn i kjønnsrollen i en grad som fører til begrensninger på sosiale, yrkesmessige eller andre viktige funksjonsområder.

**Transperson** Beskriver en mangfoldig gruppe individer som i varierende grad ikke opplever at de tilhører kulturelt definerte kjønns kategorier. Skeiv Ungdom opplyser at noen transpersoner føler seg verken som kvinner eller menn, men heller som et tredje kjønn eller uten spesiell kjønnsstilling.

**Transseksuell** En betegnelse som blir brukt i det medisinske miljøet overfor mennesker som ønsker å skifte eller har skiftet kjønn gjennom feminiserende eller maskuliniserende medisinske tiltak (hormoner og/eller kirurgi), vanligvis ledsaget av en permanent endring av kjønnsrollen de lever ut.

**Transvestitt** En person som går med klær og anvender et kjønnsrolleuttrykk som i en gitt kultur er mer typisk for det motsatte kjønn.

Kilde: Alskens Folk

## DIAGNOSEGRUPPEN F. 64

Er en klassifisering av ulike typer kjønnsidentitetsforstyrrelser fra Verdens Helseorganisasjons International Classification of Diseases.

- › F.64.0: Transseksualisme
- › F.64.2: Kjønnsidentitetsforstyrrelser i barndommen
- › F.64.8: Andre kjønnsidentitetsforstyrrelser
- › F.64.9: Uspesifiserte kjønnsidentitetsforstyrrelser



**BLODIGE MINNER** Da Ole fikk operert bort eggstokker og livmoren begynte han etter en uke å blø kraftig fra underlivet. Livstruende komplikasjoner som de han opplevde, er sjeldne, men etterlot sterke traumer hos tjuetåringen. – Når jeg fortalte dem hvordan jeg opplevde det, brydde de seg null. Det var en periode hvor jeg ble direkte kvalm av å komme tilbake til Rikshospitalet, sier Ole. I dag var han der for å ta noen enkle blodprøver.

»»»»



Ventetiden Mellom 100 og 120 personer blir årlig henvist til Rikshospitalet for følelsen av å være født i feil kropp, noen av dem helt ned i 14-årsalderen. For Ole er det møtet med disse som vekker sterkest minner når han kommer tilbake i dag. Å se tenåringsgutten som med hengende hode venter på sin første utredning i følge med sin mor. - Jeg husker selv hvordan det føltes. Det er ikke noe jeg unner noen.

>>>>



## De har blitt bedre, men de har fortsatt en lang vei å gå.

Allmenlege **Thomas Tønseth** ”

behandlingstilbudet for transpersoner i 2010, fikk de flere klager og bekymringsmeldinger. Harry Benjamin Ressurssenter (HBRS), pasientorganisasjonen for transseksuelle, ble bedt om å komme med innspill. Om pasientbehandlingen på Rikshospitalet hadde de følgende å si i et brev til Helsedirektoratet 25. oktober 2010:

«Noen av tilbakemeldingene vi får, danner et mønster som vi føler er urovekkende, og som Rikshospitalet må ta på alvor i sin videre kvalitetsikring. Flere pasienter og pårørende opplever at de får et dårlig møte med Seksjon for Transseksualisme. De opplever å ikke bli møtt med medmenneskelighet og empati, og flere har også fortalt oss om opplevelser av å bli latterliggjort».

Videre i brevet retter organisasjonen kritikken mot seksjonslederen:

«Når det gjelder møter som preges av latterliggjøring og manglende empati, dreier dette i alle våre eksempler seg om møter med leder av seksjon for transseksualisme. Dette har vi ved flere tilfeller tidligere tatt opp med den tverrfaglige arbeidsgruppen.»

Rapporten som ble publisert to år etter var betydelig omarbeidet, men anbefalte likevel en rekke endringer av behandlingstilbudet for transpersoner i Norge. Pasientorganisasjonen HBRS mener at mye har bedret seg siden de meldte sin bekymring til helsemyndighetene i 2010.

– For noen år tilbake fikk vi flere tilbakemeldinger på at pasienter hadde blitt dårlig medmenneskelig behandlet. Det tok vi opp ved flere anledninger, og vi har ikke hatt mange klager etter dette. Det ble en gradvis bedring, sier leder for HBRS, Tone Maria Hansen.

Fastlege Thomas Tønseth har behandlet mange pasienter med kjønnsidentitetsproblemer. Han er

enig i at Rikshospitalet har blitt bedre – men mener at de fortsatt har en lang vei å gå.

– Mye av problemet knytter seg til at det er få fagpersoner som avgjør skjebnen for alle transpersoner som er innom Rikshospitalet.

**Ingen alternativer** Ole går inn til timen sin og forlater oss utenfor Rikshospitalets skyvedør. Han er trygg og sikker. I dag er han glad for at han får hormoner og for at han fikk fjernet brystene. Likevel tenker han med medlidenshet på de mange unge menneskene som så desperat ønsker å skifte kjønn.

–Jeg husker selv hvordan det føltes, å kjenne på det å være født i feil kropp, for så å gjennomgå denne behandlingen. Det er ikke noe jeg unner noen.

Om pasientene er uenig med beslutningen til Rikshospitalet, kan de klage til Fylkesmannen i Oslo og Akershus. Fylkesmannens kontor har ingen fullstendig oversikt over hvor mange klager de har fått inn på Rikshospitalets praksis, men opplyser at de i gjennomsnitt får rundt to klager i året og at det har kommet inn bekymringsmeldinger på behandlingstilbudet generelt. Likevel kan ikke Fylkesmannen overprøve en diagnose som er satt på Rikshospitalet. I beste fall kan man få en ny vurdering – av de samme behandlerne som man ble avvist av i første omgang. Mangelen på klageinstans, det som kalles 'second opinion' i medisinske miljøer, får mange leger og psykologer til å protestere.

– Seksjonsleder Ira Haraldsen har enorm makt. Gud er bare småjente i forhold. På personer tar absolutt alle beslutningene, sier lege Esben Esther Pirelli Benestad.

**For mange transpersoner har Pirelli Benestad vært en bauta i stormen. Med sin høylytte kritikk har han blitt en torn i øyet for Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme. I 2004 ble han gransket av Helsetilsynet etter at Rikshospita-**

**let beskyldte ham for å gi hormoner til en 14-årig gutt. Fylkeslegen i Aust-Agder, hvor Pirelli Benestad har sin praksis, konkluderte med at dette aldri hadde skjedd.**

– I dag behandler jeg alene omtrent like mange transpersoner som det de gjør på Rikshospitalet. Mange av de som kommer til meg har fått avslag fra Rikshospitalet, eller de orker rett og slett ikke å gå gjennom det systemet fordi det har fått så dårlig rykte.

Pirelli Benestad ble frikjent i 2004, men kun fire år senere fikk han nok en gang problemer etter å ha behandlet transpersoner på eget initiativ – uten å samarbeide med Rikshospitalet. Denne gangen konkluderte Statens helsetilsyn med at legen hadde gjort seg skyldig i flere brudd på helsepersonelloven. De konkluderte med at han hadde hjulpet mannlige pasienter, født i kvinnekropp, med å fjerne brystene ved å henvise dem til en privatklinik med diagnoseen nakkesyndrom – og dermed få refusjon fra det offentlige. For dette fikk han en skarp advarsel.

**En ny kjønnsorden** De siste årene har kjønnsidentitet blitt en kuriositet i medieverdenen. Folk har hevet øyenbryn og latt seg fascinere av TV-serien «Jentene på Toten» med jentenes dype røster og lange lokker. Samtidig har kjønnsidentitet også blitt et politisk betent tema. De som ikke får diagnosen transseksualisme står uten behandlingstilbud. Allmenlege Thomas Tønseth og psykolog Asle Offerdal er blant stemmene som roper etter et alternativ for disse pasientene.

– Det er en veldig stor gruppe som ikke har noe behandlingstilbud. Det bør også opprettes en klinikk til de som faller utenfor F.64.0 diagnosen, sier Offerdal.

Rikshospitalet er i dag ikke pålagt å behandle disse pasientgruppene. De blir sendt tilbake til behandling i spesialhelsetjenesten, hvor kompetansen på



Mellom 100 og 120 personer er årlig inne til Rikshospitalet for utredning av kjønnsidentitetsforstyrrelser. Utredningen tar minst et år. Bak døren fremst til høyre foregår noen av samtalen mellom pasientene og behandlere.

temaet ofte er svært mangelfull. De har ikke diagnosen F64.0, men de kan likevel ha blitt diagnostisert med kjønnsidentitetsproblemer. Mange av dem ønsker sterkt å få en eller annen form for kjønnsbekreftende behandling. Det er det kun Rikshospitalet som kan gi dem.

Seksjonens sykepleier mener at det eksisterende systemet fanger opp de som får feil diagnose ved første utredning.

– Hvis ønsket om å skifte kjønn vedvarer, kan det bli aktuelt å henvise dem til oss igjen, altså en rehenvisning, sier Gulbrandsen.

Amnesty og Skeiv Ungdom mener at det burde eksistere er bredere, medisinsk behandlingstilbud, noe som også anbefales av den ledende internasjonale organisasjonen for transpersoner World Professional Association for Transgender Health (WPATH).

– De understreker at dette er en kjempevarierte gruppe. Man har alt fra de som ønsker fullstendig operasjon og kjønnskorrigering til de som bare vil ha litt, enten hormoner eller lignende, sier Skeiv Ungdom-leder Åshild Marie Vige.

**I praksis vil det kunne bety at kvinnen ved siden av deg på bussen har penis, unisex toaletter på kinoen og muligheten til å krysse av for et tredje kjønn på identifikasjonspapirer. Bør Norge gjøre seg klar for et kjønnsløst samfunn?**

**Utenlandske utfordrere** I 2005 ble helsetilbudet til transpersoner forsøkt kartlagt i den første Stoltenberg-regjeringens handlingsplan for livskvaliteten til homofile, lesbiske, bifile og transpersoner. For mennesker med kjønnsidentitetsproblemer har tilbudet endret seg lite siden den gang. Helse- og omsorgsdepartementet vedgår at de helst skulle ha tatt tak i dette tidligere.

– Jeg er bekymret for flere ting, som jeg tror vi må vurdere. Det ene er om vi har god nok oppfølging av de som får avslag. Det andre vi må se på, er om folk som får avslag skal få en 'second opinion' et annet sted, sier

statssekretær Kjell Erik Øie i Helse- og Omsorgsdepartementet.

Statlige rapporter forslår å opprette et samarbeid med andre sykehus som har lang erfaring med transsek-



## Jeg er bekymret for flere ting ”

Stortingspolitiker **Kjell Erik Øie**

suelle. Om få år kan kanskje mennesker som ikke er fornøyd med avgjørelsene til Rikshospitalet, bli vurdert på nytt på sykehus i Sverige eller Danmark.

Ole kommer ut fra timen sin på Rikshospitalet med flere dokumenter i hånden. Et papir for å få refundert reiseutgiftene, et annet som viser hvilke tester de har tatt, et siste med ventekønummer 110 for å få tatt blodprøver. De vil måle hormonnivået i blodet hans. Hormonene må han ta resten av livet.

– Når du kommer hit alene som 21-åring, så har de sykt stor makt over deg. Du får ja eller nei. Hvis du får nei, går livet ditt under.

Da Ole fikk fjernet de kvinnelige kjønnsorganene sine, ble han steril. Selv om han ikke vil kunne få egne barn i fremtiden, angret ikke på dette. Han er fornøyd med å ha gjennomført hormonbehandling, brystkirurgi og at fikk operert bort livmoren og eggstokkene. Men da komplikasjonene rundt den siste operasjonen oppstod, fikk det ham likevel til å tenke.

– Man har jo mange spørsmål. Gjorde jeg egentlig det riktige? Skulle jeg ha tatt operasjonen? Så ja, innmellom tenker man sitt.

**ID-krigen** Du er ditt fødselsnummer. Disse elleve sifrene forteller hvem du er og hva du er. I Norge indikeres kjønn i det niende tallet i fødselsnummeret. Oddetall for menn og partall for kvinner. Det endelige målet for mange som vil skifte kjønn, er nettopp å forandre på kjønnsifferet i fødselsnummeret. Da har man skiftet kjønn, også juridisk.

**Men veien til juridisk anerkjennelse er lang og asfalt med diagnoser, behandling og vanskelige avgjørelser. Du må ha diagnosen transseksuell, du må gå på hormoner – og du må la deg kastrere. Testikler eller livmor og eggstokker må opereres bort – sammen med muligheten til å kunne få egne, biologiske barn.**

Transseksuelle kan ikke fryse ned kjønnseller før de blir kastrert. Spørsmålet ble behandlet av Bioteknologinmda i 2012, som anbefaler å åpne for dette.

Om dette blir en realitet, kan gravide menn gå med barnevognen forbi deg. Et menneske kan være biologisk



Kritisert leder Seksjonsoverlege Ira Haraldsen er én av teamet på tre som beslutter hvem som får kjønnskorrigerende behandling i Norge. Hun vil ikke svare på kritikken som blir rettet mot henne i denne artikkelen, men lot seksjonens psykiatriske sykepleier og psykolog besvare spørsmål rundt behandlingen.



far til et barn, og samtidig være kvinne. Spørsmålet er komplekst og mange politikere har ventet i det lengste med å begi seg inn på debatten.

– Lovverket vårt er basert på at vi har to kjønn, sier jurist Lene Løvdal.

**Ung og angrende** Året er 2006. Håkon er 15 år og har allerede hatt flere samtaler med en psykolog. Han forteller om oppveksten, om hvor mye han hatet å feire bursdagen sin som barn. Da måtte han invitere alle jentene klassen og Håkon måtte kle seg i kjole – en utlpass gutt i sitt eget jenteselskap.

– Jeg var det barnet som endte opp med å sitte i et hjørne mens de andre lekte og hadde det gøy. Jeg ville aldri gå i kjole eller skjørt, så på julaften gjaldt det å pakke opp gaven med en pysj eller lignende, slik at jeg kunne gå og skifte med en gang.

I dag er Håkon midt i tyveårene og det niende tallet i personnummeret hans er et oddetall. Han er mann. I likhet med Ole vil ikke Håkon bruke sitt egentlige navn fordi ikke alle rundt ham vet om hans fortid.

Da Håkon er 15 år blir han henvist til Rikshospitalet. Etter ni måneder med samtaler begynner han på hormonbehandling. Den endelige kjønnskifteoperasjonen vil han vente med til han har fullført videregående. Han føler seg usikker, hva om han en dag vil ha barn? Samtidig vet Håkon at må han må gjennomføre operasjonen for å bli mann, også på papiret. Han må kastreres. Hvis ikke han gjør det, kommer han til å ha identifikasjonspapirer som sier at han er en kvinne – uansett om han både ser ut som, og føler seg som det motsatte.

– **Etter samtaler med behandlerne fikk jeg inntrykk av at man sier ja til alt eller ingenting. Og at så lenge helsen er solid nok, så tar man operasjonen. Jeg hadde jo derfor ingen grunn til ikke å ta hele behandlingen.**

Likevel gir han tydelig beskjed om at han er i tvil. Han føler seg ikke klar.

– **I skjærsilden** Praksisen med å kastrere personer som ønsker å skifte kjønn, slik det fungerer i Norge i dag, strider med anbefalingene til flere tunge aktører. I 2009 gjennomførte Europarådet mennesk-



erettighetskommissær Thomas Hammarberg en større redegjørelse av forholdene som transseksuelle lever under.

– Den juridiske anerkjennelsen av en persons foretrukne kjønnsidentitet umuliggjøres uten denne behandlingen, noe som setter transpersoner i skjærsilden uten noen tydelig vei ut, uttalte han.

Ira Haraldsen, seksjonsoverlege ved Oslo universitetssykehus

Håkon, 19 år, som ble kastrert i 2006

Også World Professional Association for Transgender Health ber innstendig om at steriliseringskravet fjernes. De hevder begge at dette kravet tvinger mennesker til å gå lengre enn de ønsker.

– **Det er svært bekymringsfullt at transkjønnede mennesker synes å være den eneste gruppen som blir utsatt for juridisk forespurt og statlig organisert sterilisering, konkluderte Hammarberg.**

– **De foreslo da at jeg kunne fjerne kun eggstokkene, noe som ville gjøre inngrepet betydelig mindre. Jeg føler nå at jeg gav etter for det jeg oppfattet som et press, med den holdningen som tenåringer flest har, og tenkte “ja, greit, jeg kan vel gjøre det”.**

Håkon skyver tankene om operasjonen foran seg. Han tenker at han fortsatt har god tid på å bestemme seg. En ettermiddag i midten av november blir betenkningstiden plutselig kortere. Vel hjemme fra jobb forteller moren at Rikshospitalet har ringt. Operasjonen hvor eggstokkene skal fjernes er blitt fremskyndet. Om bare to dager skal de opereres bort. Håkon blir livredd og tenker at Rikshospitalet må ha tatt feil. Det har de ikke.

–Da var det bare å forberede seg psykisk på det, og tenke at jeg måtte ofre noe for å kunne bli den jeg ville bli, å tenke at det finnes andre måter å få barn på.

Innerst inne ønsker han seg mer tid til å tenke. Samtidig har han et sterkt ønske om å få et personnummer som sier at han er mann. Da må eggstokkene bort.

Håkon, 19 år, som ble kastrert i 2006



Ingen vei tilbake 19. desember 2012 slo Sverige fast at kastreringskravet strider mot den svenske grunnloven. Stockholm-domstolen omtalte kravet som «et påtvinget kroppslig inngrep». Opphevelsen blir iverksatt innen juli 2013, men kastreringspraksisen har allerede opphørt. Året før kom tyske domstoler til samme konklusjon. Heller ikke Storbritannia, Østerrike, Spania eller Portugal stiller krav til kastrering for å skifte juridisk kjønn. I Norge derimot, er kastrering fortsatt et krav.

– **Da jeg lå på operasjonsbordet før jeg skulle opereres gråt jeg og sa at jeg ikke ville. Og da jeg våknet etter å ha fått fjernet eggstokkene, lå jeg fortsatt og gråt.**

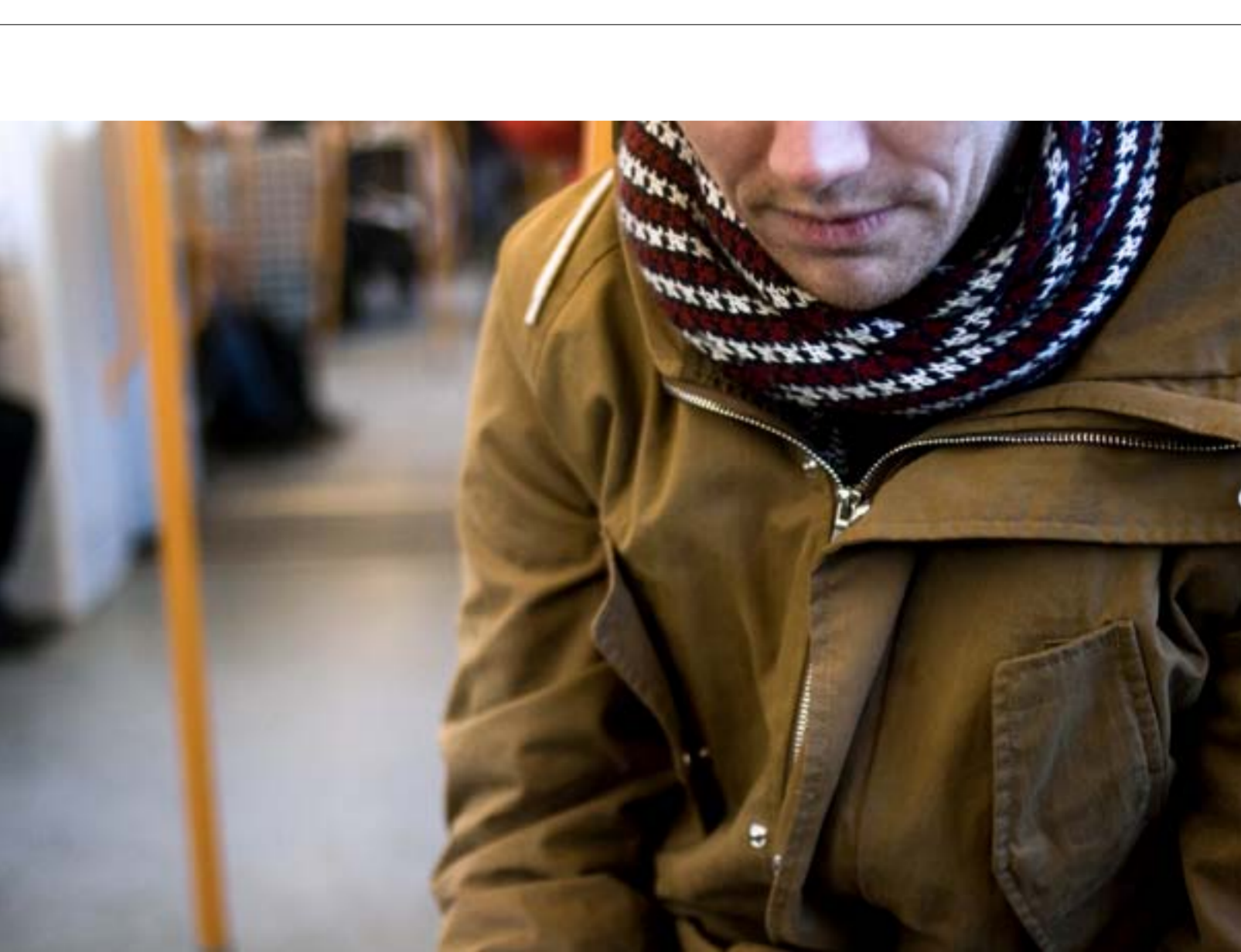
Det er mørkt ute når Håkon blir trillet opp til et stort og tomt tomannsrom hvor han skal sove. Utenfor vinduet er det er kveld og sent på høsten, familien hans møter ham sammen med en sykepleier. Håkon må på do og blir vist inn på et lite bad. Han beskriver synet som møtte ham i peilet som grusomt.

– Først da så jeg at her hadde de virkelig gjort noe. Jeg stod og så meg selv i speilet og var helt fra meg, og tenkte at dette vil jeg aldri kunne klare å leve med. Jeg var redd for å gjøre familien min urolig, så jeg turte ikke si noe, isteden brøt jeg sammen på badet i noen minutter. Jeg angret veldig. Både før og etter operasjonen – jeg angret hele tiden.

Landsorganisasjonen for Lesbiske og Homofile (LLH) og Skeiv Ungdom har i lang tid kjempet for at kastreringskravet skal fjernes. En rekke politiske partier har nå tatt kastreringspraksisen opp i sitt forslag til parti-program. Unge Venstre, SU, Rød Ungdom og FpU har vedtatt at de offisielt er imot kravet. Leder i Skeiv Ungdom, Åshild Marie Vige, forteller at det er ingen politisk motstand mot å fjerne steriliseringskravet.

– Det er bare en problemstilling som de ikke har hørt om. De er sjokkert over at en slik praksis finner sted i Norge.

Hun forteller at de også har alliert seg med Amnesty International og Human Rights Watch, som anser kastreringskravet som et grovt brudd på menneskerettighetene.



Håkon, 19 år, som ble kastrert i 2006

– Det er ikke alle som har en så entydig kjønnsidentitet at de ønsker å gå gjennom en fullstendig kjønnskorrigerende behandling. Å stille krav til at de må være med på alt, blir galt, sier Patricia Kaatee, politisk rådgiver i Amnesty.

**Håkon skal egentlig være på sykehuset over natten, men han orker ikke være der lenger. Han krangler seg til å få lov å dra hjem. Han sitter i baksetet mens foreldrene kjører. Bilbeltet presser mot det ferske operasjonssåret – han er livredd for at bilen skal bråbremse.**

– Det gjorde veldig vondt. Men alt annet enn å måtte være på sykehuset.

Håkon har aldri fortalt til Rikshospitalet at han angrer på at han lot seg kastrere. Etter operasjonen orker han ikke å krangle mer. Samtidig forstår han at behandlerne på Rikshospitalet ikke kunne vite hva han tenkte den gangen. Han skulle likevel ønske at de hadde stilt flere spørsmål.

– Jeg var engstelig for at de ville nekte meg videre operasjon, jeg ville vente til jeg fikk brystkirurgien. Etter å ha gjennomført den kjente jeg at jeg bare ville komme videre i livet mitt. Jeg er overbevist om at hvis jeg hadde hatt en person som forstod meg den gangen, og hva jeg tenkte, så hadde jeg aldri gjort det. Jeg angret veldig.

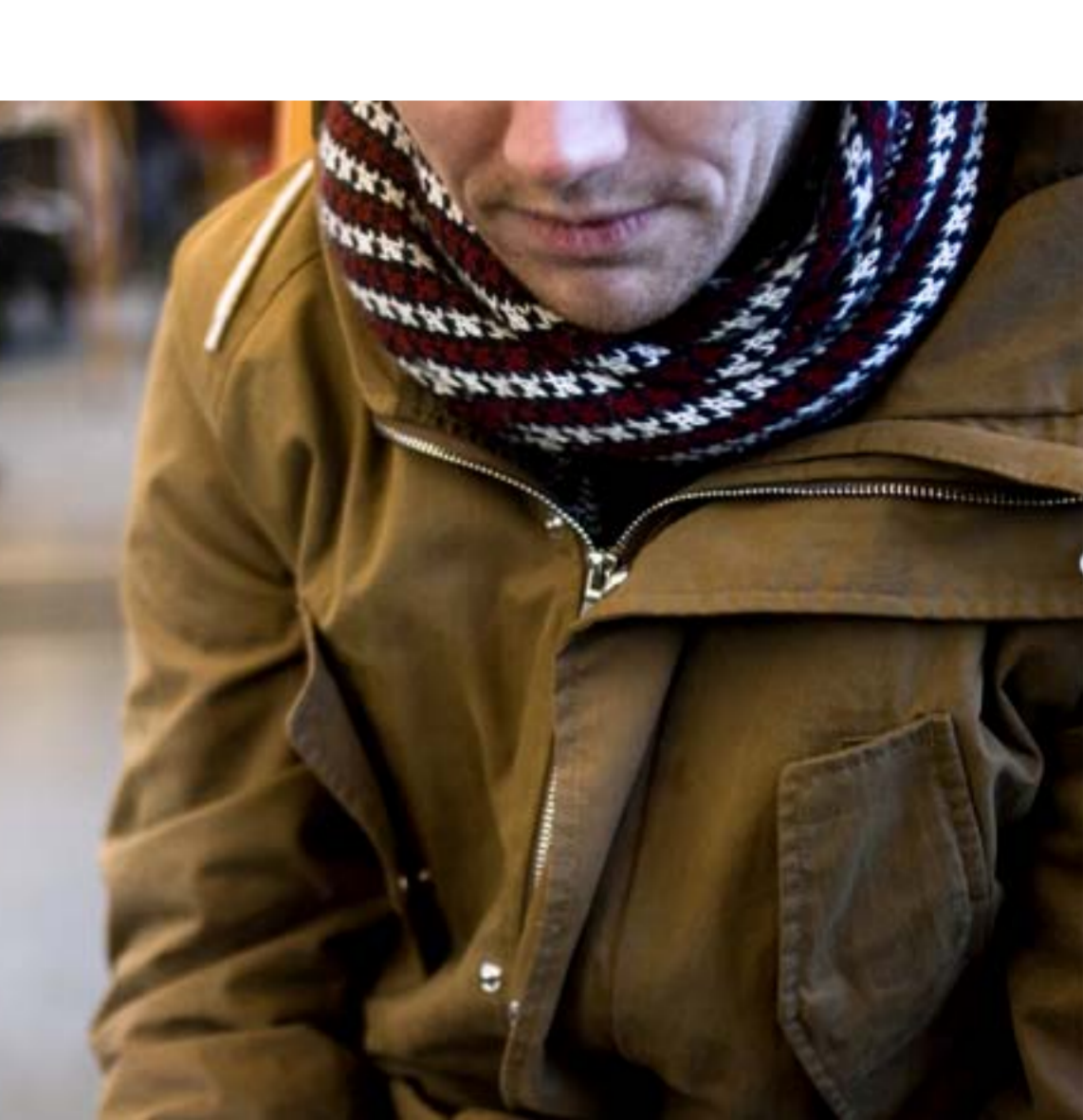
Sykepleier Kjersti Guldbrandsen mener at pasientene som vil beholde eggstokker og livmor er sjeldne.

– Min erfaring som kliniker er at pasientene ikke ønsker å ha indre kvinnelig genitalier. Vi følger lover og regler, og hvis det blir endret, følger vi det.

Øie i Helsedepartementet forteller at spørsmålet om kriteriene for å skifte kjønn juridisk er noe de jobber aktivt med, og som snart skal opp til vurdering.

– **Det er jo en utfordring med dette steriliseringskravet at det ikke er noen som vet helt hvor det kommer fra. Dette er en praksis som har utviklet seg i fagmiljøet som et krav, og så har det utviklet seg til en praksis.**

Ole, 27 år, som ble kastrert i 2006



Ole, 27 år, som ble kastrert i 2006

isasjonen for lesbiske og homofiles søsterorganisasjon i Sverige (RFSL).

– Vi tenker definitivt å gjøre det samme i Norge. Etter at steriliseringen av taterne i Norge var gjennomført, fikk de erstatning. Vi vil hjelpe de steriliserte transseksuelle til å gjøre det samme, sier Vige i Skeiv Ungdom.

Håkon er takknemlig for at han fikk fjernet brystene og fikk hormonbehandling. Først og fremst angrer han på at han ikke fryste ned egg. Når han nå ser flere og flere vennepar som får barn, blir han glad på deres vegne.

– **Samtidig er det ufattelig vondt, fordi jeg vet at jeg aldri vil få barn selv. Jeg sitter igjen med følelsen av å ha mistet en stor del av meg selv på veien.**

**Behandling i transit** Siden 1979 har seksjonen på Rikshospitalet vært landets eneste senter for utredning og diagnostisering av personer med kjønnsidentitetsproblemer, og for behandling av pasienter med diagnosen transseksualisme. Først den siste tiden har det blitt snakk om muligheten til å gi pasientene en ‘second opinion’ i utlandet. Først nå har politikere begynt å stille spørsmål til hvorfor transpersoner uten hjemmel i noe lovverk må gjennomgå irreversible operasjoner for å få skifte juridisk kjønn. Kanskje har man vegret seg for å ta debatten som vil komme i etterkant – debatten om et kjønnsløst samfunn der menn i teorien kan bære frem barn og der kvinner har bulk i buksene?

Ole er ferdig behandlet på Rikshospitalet. Kun én samtale rundt juletider gjenstår, men den vet han ikke om han orker å dra på. Han får ikke noe ut av disse møtene uansett. Han er fornøyd med å ha fått behandling og han vil legge fortiden sin bak seg. Men han mener seksjonen på Rikshospitalet må endre seg.

– **Jeg ønsker selvfølgelig at de skal forbedre seg. Jeg har venner som skal til behandling, og jeg sender ikke dem dit med glede nå. Jeg skulle ønske at de kunne blitt møtt med mer medfølelse. Det burde være godt og trygt å komme dit.**