Det jeg skulle ønske du visste

Landsforeningen for Skeive Funkiser

Hvem er denne brosjyren for?

Denne brosjyren er laget for helsepersonell, og er ment som en oversikt over viktig informasjon og begreper å kjenne til i møte med de av oss som både er trans eller bryter med kjønnsnormer, og er funkis.

Informasjonen i brosjyren er generell, og alle har ulike måter å forstå seg selv og sin egen identitet. Det er derfor alltid viktig å spørre den enkelte personen man møter hvilke ord og forståelser de bruker, og lytte til det de forteller.

INNHOLD

Om kjønn ..... side 4
Hva er kjønn? ..... side 5
Identitet og uttrykk ..... side 6
Cis og trans ..... side 7
Ikke-binær ..... side 8
Pronomen ..... side 9
Å spørre om pronomen ..... side 10

Om å være trans ..... side 11
Kjønnsdysfori ..... side 12
Kjønnseufori ..... side 13
Kjønnsinkongruens ..... side 14
Transisjon ..... side 15
Transisjonsmål ..... side 16
Retransisjon ..... side 17
Støtte i transisjon ..... side 18
Trans og psykisk helse ..... side 19

Om å være funkis ..... side 20
Funkis ..... side 21
Trans og funkis ..... side 22

Krysspunkter ..... side 23
Minoritetsstress ..... side 24
Interseksjonalitet ..... side 25
Å møte minoriteter ..... side 26

Tips til behandler ..... side 27
Journal ..... side 28
Kropp ..... side 29
Selvkjennedom ..... side 30
Når man tråt feil ..... side 31
Fastlegens rolle ..... side 32
Faglige ressurser ..... side 33
Praktiske ressurser ..... side 34

OM KJØNN

Hva er kjønn?

Ordet kjønn kan ha mange betydninger:

- **Biologisk kjønn** – det kroppslige, f.eks. anatomi og kromosomer.
- **Sosialt kjønn** – samfunnets forståelse av og forventninger om kjønn, f.eks. kjønnsroller.
- **Juridisk kjønn** – kjønnet man har i folkeregisteret.

Noen mener kjønn er noe fastsatt og medfødt, andre mener det er noe samfunnsskapt. Uansett er personers opplevelse av kjønn en kombinasjon av mange faktorer, som sosialt miljø, kroppslig utseende og kulturelle normer. Dette gjelder både for trans- og cispersoner.

Identitet og uttrykk

Kjønnsidentitet er hvordan man selv opplever sitt kjønn. En del bruker begrep for å beskrive sin kjønnsidentitet, f. eks: kvinne, transmann, ikke-binær, agender, osv.

Kjønnsuttrykk er måten man gjennom utseende og handling uttrykker sitt kjønn. Dette kan inkludere bl.a. pronomen, gester, hår og klær, og kroppslig utseende.

En persons kjønnsidentitet kan ikke nødvendigvis leses ut av hens kjønnsuttrykk, og man må alltid spørre for å være sikker.

Cis og trans

En **cisperson** opplever samsvar mellom kjønn tildelt ved fødsel og egen kjønnsidentitet.

En **transperson** opplever ikke samsvar mellom egen kjønnsidentitet og kjønn tildelt ved fødsel.

Eksempler:

- En **cismann** er tildelt kjønnet gutt ved fødsel og identifiserer som mann.
- En **transmann** er tildelt kjønnet jente ved fødsel, og identifiserer som mann.

Ikke-binær

En person som er **ikke-binær** identifiserer utenfor de to sosiale kjønnskategoriene mann og kvinne.

Det finnes mange ulike måter å være ikke-binær. Det beste er å spørre personen hvordan de ser på seg selv.

Mange ikke-binære ser på seg selv som transpersoner, andre gjør ikke det.

Pronomen

Pronomen brukes i stedet for navn for å snakke om personer.

Eksempler på pronomen:

han/ham	hun/henne
de/dem	hen/hen
hin/hins	ze/zer

Noen bruker også en kombinasjon, f.eks. både hun og hen. Det skrives ofte som hun/hen.

Eksempel på bruken av pronomen de/dem:

Jone var her for en kontroll. De beskrev ubehag i nakken som de opplever daglig. Jeg har anbefalt dem noen daglige tøye-øvelser.

Å spørre om pronomen

Ofte antar vi andres pronomen basert på deres kjønnsuttrykk, men man kan ikke vite folks pronomen kun ved å se på dem. Man bør derfor spørre hvilket pronomen andre bruker.

Man kan for eksempel spørre slik:

"Når jeg møter nye pasienter er det viktig for meg å vite hvordan jeg skal betegne dem i journal og når jeg snakker med andre. Hvilke pronomen vil du at jeg bruker om deg?"

Å respektere pronomen kan være tillitsvekkende og helsefremmende i møte med transpersoner.

OM Å VÆRE TRANS

Kjønnsdysfori

Mange transpersoner opplever **kjønnsdysfori**. Dette er ubehag eller misnøye som kommer av manglende samsvar mellom selvopplevd kjønn og måten man kjønnes av seg selv og andre.

Kjønnsdysfori kan føles på mange ulike måter, f.eks. vansker med å se og føle sin egen kropp, sosial tilbaketrukkenhet på grunn av uro for feilkjønning, og mye mer.

Kjønnseufori

Man kan også oppleve kjønnseufori, som er en positiv følelse av å bli bekreftet i, og/eller få uttrykke seg i tråd med, sin kjønnsopplevelse.

Kjønnseufori kan f.eks. komme av at andre bruker rett pronomen og navn, å kunne endre sitt kjønnsuttrykk, eller ved kroppslige endringer etter medisinsk behandling.

Kjønnsinkongruens

Kjønnsinkongruens er en diagnose som ble introdusert i ICD-11. Selv om Norge ikke har implementert denne manualen enda, har Helsedirektoratet tatt inn diagnosene som interimdiagnoser i de nasjonale retningslinjene.

Diagnosene i ICD-11 er i kapittel om seksuell helse, og tatt ut av kapittel om psykiske lidelser. De nye diagnosene er formulert så de også omfatter ikke-binære. Dette er diagnosene som brukes:

Z76.80 Kjønnsinkongruens i ungdom og voksen alder

Z76.81 Kjønnsinkongruens i barndom

Transisjon

Mange transpersoner endrer kjønnsuttrykk for å leve i tråd med egen kjønnsidentitet, dette kalles **transisjon** eller å **transisjonere.**

Man kan snakke om flere typer transisjon, f.eks.:

- **Sosial transisjon**, f.eks. å bytte pronomen, bruke andre klær, osv.
- **Juridisk transisjon**, f.eks. å endre juridisk navn og kjønn
- **Medisinsk transisjon**, f.eks. hormonbehandling og kirurgi

Transisjonsmål

Transisjon er en prosess som kan ta lang eller kort tid, og gjøres i ulike rekkefølger.

Ulike personer har ulike mål for transisjon. Ikke alle vil gjøre alle endringer, eller gjøre alt på en gang. Det er viktig å la hver person skape sin egen vei framover.

Ikke alle transpersoner tør eller kan anerkjenne egen kjønnsidentet for seg selv eller andre. Noen ganger er det risikoer med transisjon, f.eks. trussel om vold fra familie, eller risiko for å miste inntekt, som spiller inn på folks transisjonsprosess.

Retransisjon

De aller fleste transpersoner som transisjonerer lever gode liv, og fortsetter å identifisere som trans.

Noen **retransisjonerer** (går tilbake til å identifisere som cis), oftest på grunn av stigma, diskriminering eller manglende støtte fra folk rundt seg.

Personer kan transisjonere og retransisjonere, det betyr ikke at første transisjon var feil.

For å gjøre det trygt å eksperimentere og finne en identitet som føles rett, er støtte fra folk rundt en veldig viktig.

Støtte i transisjon

Som helsepersonell kan man være en viktig støtte i å hjelpe personer som utforsker eget kjønn.

Noen tips:

- Still åpne, ikke-dømmende spørsmål
- Bruk ordene (f.eks. navn, pronomen, identitetskategori) som personen selv bruker
- Gjør det tydelig at du er åpen for personens utforsking, og ikke ser noe utfall som dårligere enn et annet
- Respekter personens ønsker, f.eks. om henvisning for medisinsk behandling

Trans og psykisk helse

Selv om de fleste transpersoner har god psykisk helse, er det en større andel som opplever psykiske helseplager enn i den generelle befolkningen.

Årsaken til forhøyet psykisk helse hos transpersoner er ikke kjent, men henger sannsynligvis sammen med kjønnsdysfori, minoritetsstress og stigmatisering.

Å være trans er ikke en psykisk sykdom, som bekreftet i de nyeste diagnosemanualene DSM-5 og ICD-11. Det er svært sjeldent at psykisk sykdom kan forveksles med kjønnsinkongruens, og kun personen selv kan definere sin kjønnsidentitet. Medisinsk kjønnsbekreftende behandling kan ha en positiv effekt på transpersoners psykiske helse.

OM Å VÆRE FUNKIS

Funkis

Funkis brukes som en forkortelse for funksjonsnedsatte personer.

Ofte brukes ordet funkis, i stedet for f.eks. «person med funksjonsnedsettelse» eller «funksjonshemmede», for å vise at man ser funksjonsnedsettelse som et resultat av manglende tilpasninger fra samfunnet, ikke en feil hos personen selv.

Funkisbegrepet inkluderer både synlige (f.eks. behov for rullestol) og usynlige (f.eks. kroniske smerter) måter å være funksjonsnedsatt.

Trans og funkis

Mange transkjønnede funkiser opplever dobbel diskriminering som transpersoner og funkiser.

Mange av oss opplever utfordringer med å få kjønnsbekreftende behandling*, bl.a.:

- Frykt for, eller erfaring med, avvisning på grunn av ens funksjonsnedsettelse
- At ens kjønnsidentitet og –dysfori ikke blir tatt på alvor, trodd eller forstått på grunn av ens funksjonsnedsettelse
- Tilbudet oppleves lite tilrettelagt og dermed utilgjengelig
- Lite kompetanse om trans og funkis i det generelle helsevesenet

**Hentet fra UngFunks rapport Trans og Funkis*

KRYSSPUNKTER

Minoritetsstress

En **minoritetsgruppe** er en sosial gruppe som blir marginalisert av storsamfunnet, f.eks. på grunn av funksjonsevne, religion, seksualitet eller kjønnsidentitet.

Minoritetsstress er stress som kommer av å møte samfunnet som del av en minoritetsgruppe. Det kan trigges av bl.a. diskriminering og avvisning, som i sin tur kan skape bl.a. negativt selvbilde og pessimisme.

Minoritetsstress kan være vanskelig å se for de som ikke opplever det selv. Det er derfor viktig å lytte og tro på minoritetspersoners egne opplevelser.

Interseksjonalitet

De ulike sosiale gruppene vi tilhører kan virke sammen for å påvirke våre opplevelser av diskriminering og privilegier. Forståelsen av dette kalles **interseksjonalitet**.

Som skeiv funkis kan man f.eks. oppleve fordommer mot skeive fra andre funkiser, og samtidig føle seg utestengt fra skeive møteplasser på grunn av manglende forståelse og tilpasning.

Eksemplene nevnt på siden Trans og Funkis er også eksempler på dette.

Å møte minoriteter

I møte med personer som tilhører en eller flere minoritetsgrupper er følgende viktig å tenke på:

- Ikke anta ting om deres opplevelser, spør åpent.
- Les deg opp, og ikke kun forvent at personen lærer deg opp. Be om samtykke før du spør dem spørsmål for egen læring.
- Ikke ta eventuell mistenksomhet personlig. Vis i stedet at du kan stoles på.
- Vær bevisst på egne holdninger og antagelser. Normer påvirker oss alle.
- Når du trår feil, anerkjenn det og gå videre.

TIPS TIL BEHANDLERE

Journal

Noe informasjon om kjønn kan være viktig å ha i journal, f.eks. navn og pronomen. Annet er mindre relevant, f.eks. tildelt kjønn ved fødsel om man skal dokumentere psykoterapi for depresjon.

Det er viktig å spørre seg selv hvorfor informasjonen man skriver inn er relevant, og fint å være transparent med pasienten om hva som står der.

Det er alltid viktig å bruke rett pronomen og navn i journal.

Kropp

Transpersoner kan ha sterke negative følelser knyttet til deler av egen kropp.

Avklar dette på forhånd, på en hyggelig og respektfull måte.

Spør gjerne hvilke ord personen selv bruker om sine kroppsdeler.

Ved kroppslige undersøkelser er forutsigbarhet og opplevelse av kontroll avgjørende.

Selvkjennedom

Mange funkiser opplever at våre behov blir ignorert, ofte fordi vi ikke anses vite vårt eget beste.

Stol på at vi kjenner oss selv og våre egne behov best. Om du vil stille spørsmål du ikke hadde stilt noen som ikke er skeiv eller funkis, spør deg selv hvorfor det er relevant.

Om du mener vår funksjonsnedsettelse kommer i veien for kjønnsbekreftende behandling, spør deg selv hvordan konkret den gjør det. Ta avgjørelser i samarbeid med oss.

Respekter og lytt.

Når man trår feil

Noen ganger sier man noe feil. Da er det lett å bli defensiv, men det kan svekke tillit.

I stedet bør man:

1. Anerkjenne feilen
2. Korrigere seg selv
3. Gå videre. Ikke bruke for mye tid.

> F.eks.: “Beklager, der sa jeg feil. Rett gjerne på meg om det skjer igjen.”. Eller: “Det hun – jeg mener han – sa til meg var...”

Husk at alle kan gjøre feil, det viktigste er at du prøver å gjøre rett neste gang.

Fastlegens rolle

Som fastlege har man mange muligheter til å bistå pasienter som søker kjønnsbekreftende behandling.

For eksempel kan man:

- Gi informasjon om behandling, ressurser, interesse-/pasientorganisasjoner
- Skrive henvisning til logoped
- Skrive attest for parykk og brystproteser
- Henvise til medisinsk kjønnsbekreftende behandling
- Diagnostisere kjønnsinkongruens
- Starte opp* eller videreføre hormonbehandling

*om man har relevant kompetanse eller samarbeider med noen som har det

Faglige ressurser

Helsestasjon for kjønn og seksualitets sider for helsepersonell

Skeiv Kunnskaps Kjønnsportalen

Likestillingssenteret KUNs e-læringskurs om likeverdige helsetjenester for transpersoner

Nasjonal faglig retningslinje for kjønnsinkongruens

Trans og Funkis-rapportene

Praktiske ressurser

Scan QR-koden under for en ressursbank med maler, samtaleeksempler og skjema som kan brukes i møter mellom transkjønnede funkiser og helsepersonell. Det finnes ressurser for både helsepersonell og brukere.

Dette er meg

Navn:

Pronomen:

Hvorfor er dette viktig

Å bli feilkjønnet skaper/forverrer psykisk og fysisk uhelse

Å bli feilkjønnet skaper mistillit og kan skade behandlingsallianse

Å bli feilkjønnet marginaliserer og annerledesgjør en som transperson

Jeg er ikke vanskelig, jeg vil respekteres som den jeg er

Landsforeningen for
Skeive Funkiser

Har motatt tilskudd fra
Helsedirektoratet