



## De nye kønsidentiteter

Oplæg af Charlotte Stevang, psykolog v. Center for Kønsidentitet, Aalborg



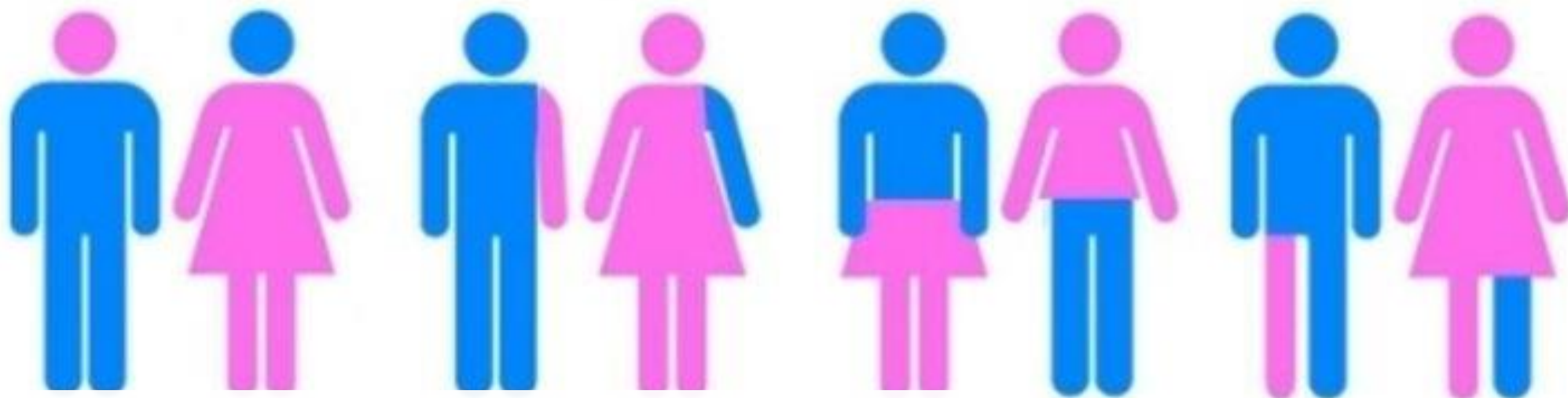
REGION NORDJYLLAND  
– i gode hænder

# Program

- Hvad er kønsidentitet?
- Kønsidentitet og minoritetsstress
- Sundhedsfaglig behandling
- Hvordan møder vi patienten?

# Take homes

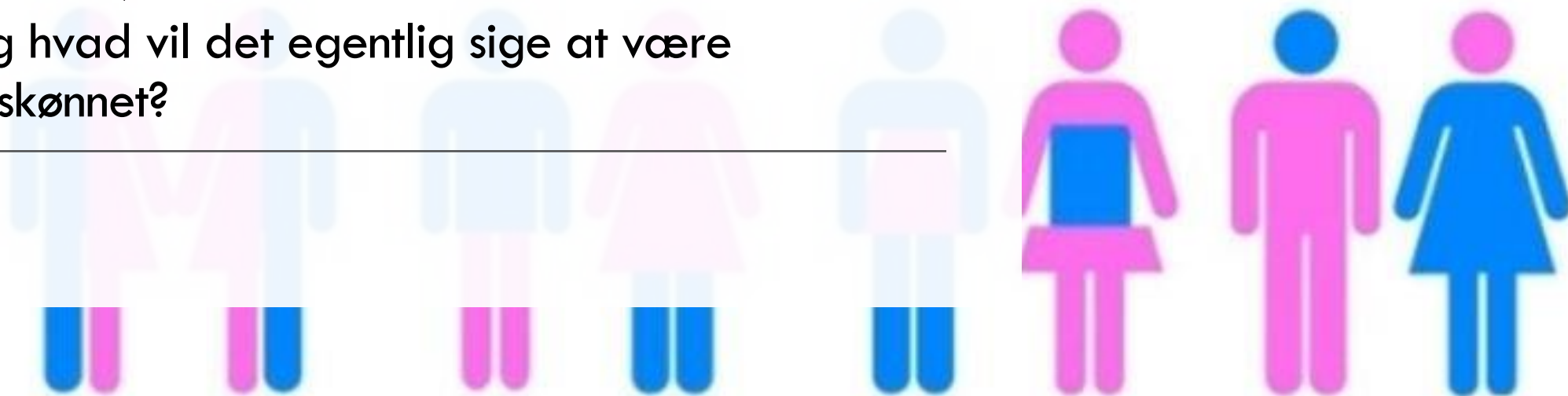
- Ikke ny! Kun i den somatiske verden
- Det er ikke kønsidentitet i sig selv som skaber udfordringerne, men omverdens reaktion derpå
- Den er der.
- Med respekt og åbenhed, fremfor fordom og nysgerrighed



Hvad er kønsidentitet?

- Og hvad vil det egentlig sige at være transkønnet?

---



# Definition på kønsidentitet og at være transkønnet

---

*Kønsidentitet er den (eller de) kønsidentitet(-er), som man selv identificerer sig med. Det svarer til det engelske "gender identity" og har i udgangspunktet intet at gøre med, hvilken seksuel orientering man har. Ens kønsidentitet er en indre oplevelse af ens identitet og derfor heller ikke nødvendigvis identisk med, hvilket køn andre aflæser, at man er*

-Faktalink

*-Transkønnethed (eller kønsinkongruens) betyder, at der er en markant og varig uoverensstemmelse (inkongruens) mellem det køn, man fik tildelt ved fødslen, og det køn, man aktuelt oplever at være*

-Sundhedsstyrelsen



# Altså..

---

Kønsidentitet sidder mellem ørerne



... Og ikke mellem benene



# Køn er et spektrum

---



The Gender Spectrum  
(According to Most People)



The Gender Spectrum  
(According to Science)



# Men er det ikke bare en ny dille?



# Hvad er transkønnethed hvertfald ikke?

---

Psykisk sygdom







# Kønsidentitet og minoritetsstress

---



# Definition på minoritetsstress

---

*Minoritetsstress er forholdet mellem minoriteter og dominerende værdier i samfundet og den deraf følgende konflikt med det sociale miljø, som minoritetsgrupper oplever*

*-American Psychological Association (oversat)*

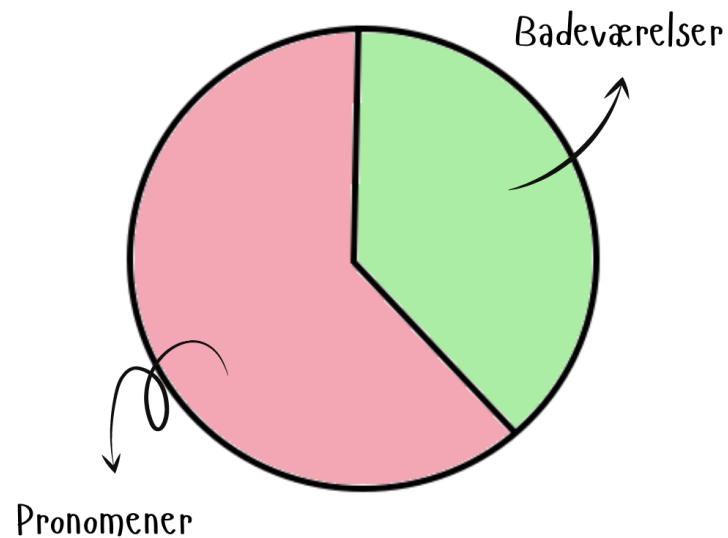
*Minoritetsstress er den stress minoritetspersoner oplever som en konsekvens af at leve i et samfund, der ikke anerkender og forstår diversitet*

*- [Lgbtsundhed.dk](http://Lgbtsundhed.dk)*

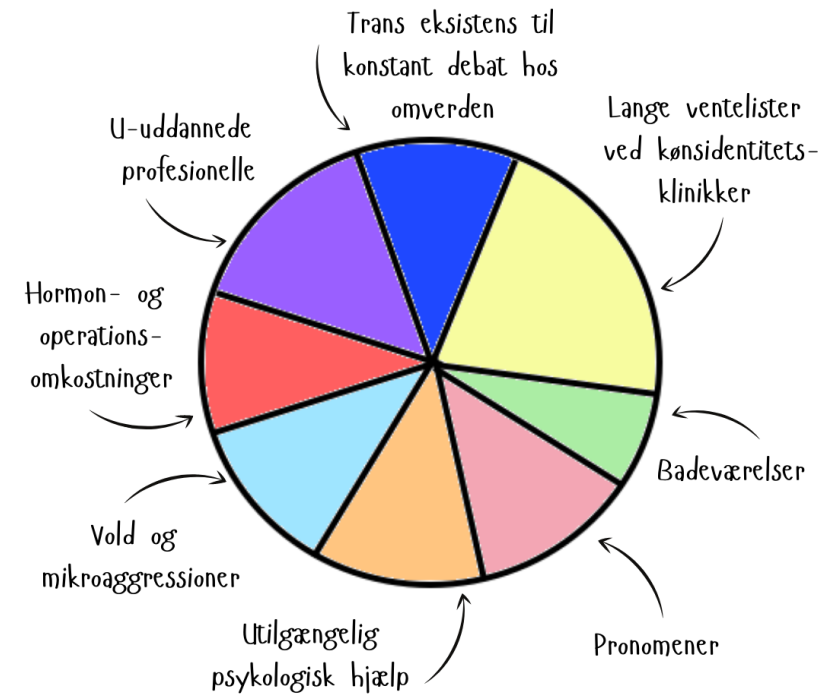
# ... og hvorfor er det relevant?

---

Hvad folk tror  
trans udfordringer består af

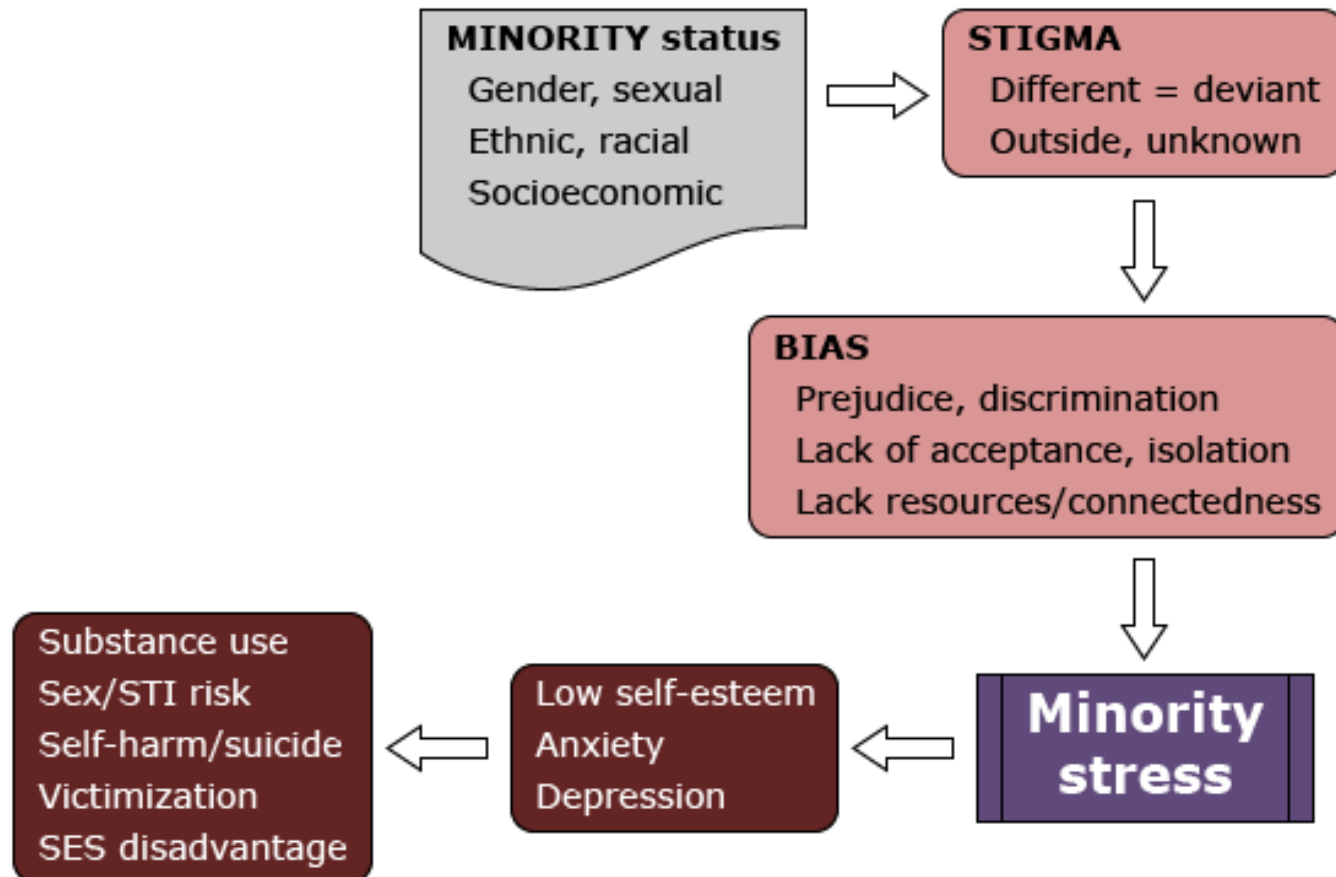


Hvad trans udfordringer virkelig består af



# Minoritetsstressmodellen

---



# SEXUS-Rapporten fra 2019

- Åbenhed omkring kønsidentitet:

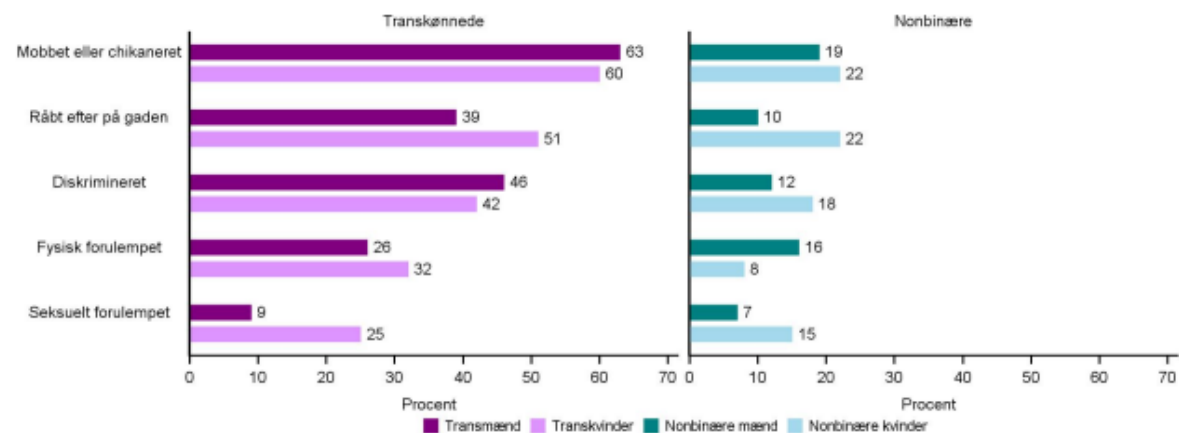
**Tabel 11.04. Andel af transkønnede og nonbinære, der i ringe grad eller slet ikke kan være så åbne om deres kønsidentitet, som de ønsker**

	Procent (vægtet)	Odds ratio med 95% sikkerhedsgrænser (vægtet og justeret for tildelt køn ved fødslen og alder)		Antal respondenter
<b>Total</b>	35,7			404
<b>Køn tildelt ved fødslen (selvoplyst)</b>				
Hankøn (dreng)	28,1	0,54	(0,31-0,93)	138
Hunkøn (pige)	39,7	1	(reference)	266
<b>Alder (CPR-baseret)</b>				
15-34 år	34,5	1,25	(0,69-2,25)	241
35-54 år	29,6	1	(reference)	103
≥55 år	53,0	2,68	(1,21-5,96)	60
<b>Bopælsregion (CPR-baseret)</b>				
Hovedstaden	35,3	1	(reference)	147
Sjælland	35,6	1,05	(0,47-2,36)	55
Syddanmark	27,9	0,63	(0,30-1,29)	73
Midtjylland	39,9	1,06	(0,57-1,97)	84
Nordjylland	44,3	1,40	(0,62-3,15)	45
<b>Civilstand (CPR-baseret)</b>				
Ugift	33,3	0,45	(0,20-1,03)	277
Gift/i registreret partnerskab	52,7	1	(reference)	68
Separeret/skilt/ophævet partnerskab	36,2	0,46	(0,17-1,28)	53
Enke/enkemand/længstlevende partner	-	-	-	6
<b>Aktuel partnerstatus (selvoplyst)</b>				
I fast parforhold	36,3	1	(reference)	207
Single	35,4	0,98	(0,61-1,59)	189
<b>Kønsidentitet (selvoplyst)</b>				
Transkvinder (tildelt hankøn ved fødslen)	17,0	1	(reference)	93
Nonbinære mænd (tildelt hankøn ved fødslen)	44,4	3,90	(1,51-10,1)	45
Transmænd (tildelt hunkøn ved fødslen)	31,3	1	(reference)	110
Nonbinære kvinder (tildelt hunkøn ved fødslen)	48,4	1,80	(0,98-3,31)	156

Blandt en undergruppe af transkønnede og nonbinære (se tekst).

Oplevet mobning, chikane, tilråb, diskrimination el. Forulempelse på baggrund af kønsidentitet

**Figur 11.11. Andel af transkønnede og nonbinære, der nogensinde har oplevet mobning, chikane, tilråb, diskrimination eller forulempelse pga. deres kønsidentitet**



# Og det forsætter.

Føler sig ensomme:

**Tabel 11.17. Andel af ciskønnede, transkønnede og nonbinære, der af og til, ofte eller altid føler sig ensomme**

	Procent (vægtet)	Odds ratio med 95% sikkerhedsgrenser (vægtet og justeret for alder)		Antal respondenter
<b>Total</b>	29,4			30.948
<b>Kønsidentitet (selvoplyst)</b>				
Cismænd	24,8	1	(reference)	14.375
Transkvinder (tildelt hankøn ved fødslen)	51,8	2,57	(1,42-4,66)	53
Nonbinære mænd (tildelt hankøn ved fødslen)	48,7	2,50	(1,33-4,70)	42
Ciskvinder	33,2	1	(reference)	16.205
Transmænd (tildelt hunkøn ved fødslen)	64,0	2,08	(1,27-3,41)	80
Nonbinære kvinder (tildelt hunkøn ved fødslen)	65,8	3,12	(2,03-4,81)	111

Udviser tegn på angst:

**Tabel 11.18. Andel af ciskønnede, transkønnede og nonbinære, der har tegn på angst\* (seneste 14 dage)**

	Procent (vægtet)	Odds ratio med 95% sikkerhedsgrenser (vægtet og justeret for alder)		Antal respondenter
<b>Total</b>	26,0			31.006
<b>Kønsidentitet (selvoplyst)</b>				
Cismænd	21,1	1	(reference)	14.401
Transkvinder (tildelt hankøn ved fødslen)	37,6	1,70	(0,90-3,20)	53
Nonbinære mænd (tildelt hankøn ved fødslen)	52,5	3,58	(1,91-6,71)	42
Ciskvinder	30,3	1	(reference)	16.235
Transmænd (tildelt hunkøn ved fødslen)	52,9	1,29	(0,79-2,13)	80
Nonbinære kvinder (tildelt hunkøn ved fødslen)	61,1	2,64	(1,72-4,06)	113

\*Mild til svær angst: GAD-7 score  $\geq 5$ .



# ... og forsætter

Udviser tegn på depression:

**Tabel 11.19. Andel af ciskønnede, transkønnede og nonbinære, der har tegn på depression\* (seneste 14 dage)**

	Procent (vægtet)	Odds ratio med 95% sikkerhedsgrænser (vægtet og justeret for alder)	Antal respondenter
<b>Total</b>	15,4		31.006
<b>Kønsidentitet (selvoplyst)</b>			
Cismænd	13,0	1 (reference)	14.401
Transkvinder (tildelt hankøn ved fødslen)	27,3	2,16 (1,06-4,40)	53
Nonbinære mænd (tildelt hankøn ved fødslen)	31,6	2,75 (1,36-5,56)	42
<b>Ciskvinder</b>	17,4	1 (reference)	16.235
Transmænd (tildelt hankøn ved fødslen)	20,8	0,90 (0,50-1,60)	80
Nonbinære kvinder (tildelt hankøn ved fødslen)	42,0	3,07 (2,00-4,69)	113

\*Tegn på depression: PHQ-2 score  $\geq 3$ .

Har selvskadet:

**Tabel 11.20. Andel af ciskønnede, transkønnede og nonbinære, der nogensinde har skadet sig selv med vilje**

	Procent (vægtet)	Odds ratio med 95% sikkerhedsgrænser (vægtet og justeret for alder)	Antal respondenter
<b>Total</b>	8,1		62.663
<b>Kønsidentitet (selvoplyst)</b>			
Cismænd	5,5	1 (reference)	29.011
Transkvinder (tildelt hankøn ved fødslen)	36,7	7,17 (4,46-11,5)	116
Nonbinære mænd (tildelt hankøn ved fødslen)	29,5	6,02 (3,20-11,3)	71
<b>Ciskvinder</b>	9,9	1 (reference)	32.930
Transmænd (tildelt hankøn ved fødslen)	63,9	6,14 (4,22-8,93)	151
Nonbinære kvinder (tildelt hankøn ved fødslen)	40,1	4,53 (3,22-6,36)	215



# ... og forsætter

Har haft selvmordstanker:

**Tabel 11.21. Andel af ciskønnede, transkønnede og nonbinære, der nogensinde har haft selvmordstanker**

	Procent (vægtet)	Odds ratio med 95% sikkerhedsgrænser (vægtet og justeret for alder)	Antal respondenter
<b>Total</b>	24,1		61.872
<b>Kønsidentitet (selvoplyst)</b>			
Cismænd	22,0	1 (reference)	28.623
Transkvinder (tildelt hankøn ved fødslen)	66,2	5,57 (3,50-8,88)	117
Nonbinære mænd (tildelt hankøn ved fødslen)	59,8	5,05 (3,10-8,23)	72
Ciskvinder	25,5	1 (reference)	32.532
Transmænd (tildelt hunkøn ved fødslen)	77,7	6,04 (3,97-9,21)	149
Nonbinære kvinder (tildelt hunkøn ved fødslen)	61,5	3,89 (2,85-5,31)	212

Har forsøgt selvmord:

**Tabel 11.22. Andel af ciskønnede, transkønnede og nonbinære, der nogensinde har forsøgt at begå selvmord**

	Procent (vægtet)	Odds ratio med 95% sikkerhedsgrænser (vægtet og justeret for alder)	Antal respondenter
<b>Total</b>	3,5		61.654
<b>Kønsidentitet (selvoplyst)</b>			
Cismænd	2,5	1 (reference)	28.559
Transkvinder (tildelt hankøn ved fødslen)	23,4	9,98 (5,98-16,7)	114
Nonbinære mænd (tildelt hankøn ved fødslen)	16,5	7,11 (3,59-14,1)	70
Ciskvinder	4,1	1 (reference)	32.397
Transmænd (tildelt hunkøn ved fødslen)	24,5	5,10 (3,34-7,79)	146
Nonbinære kvinder (tildelt hunkøn ved fødslen)	22,0	5,45 (3,79-7,84)	204

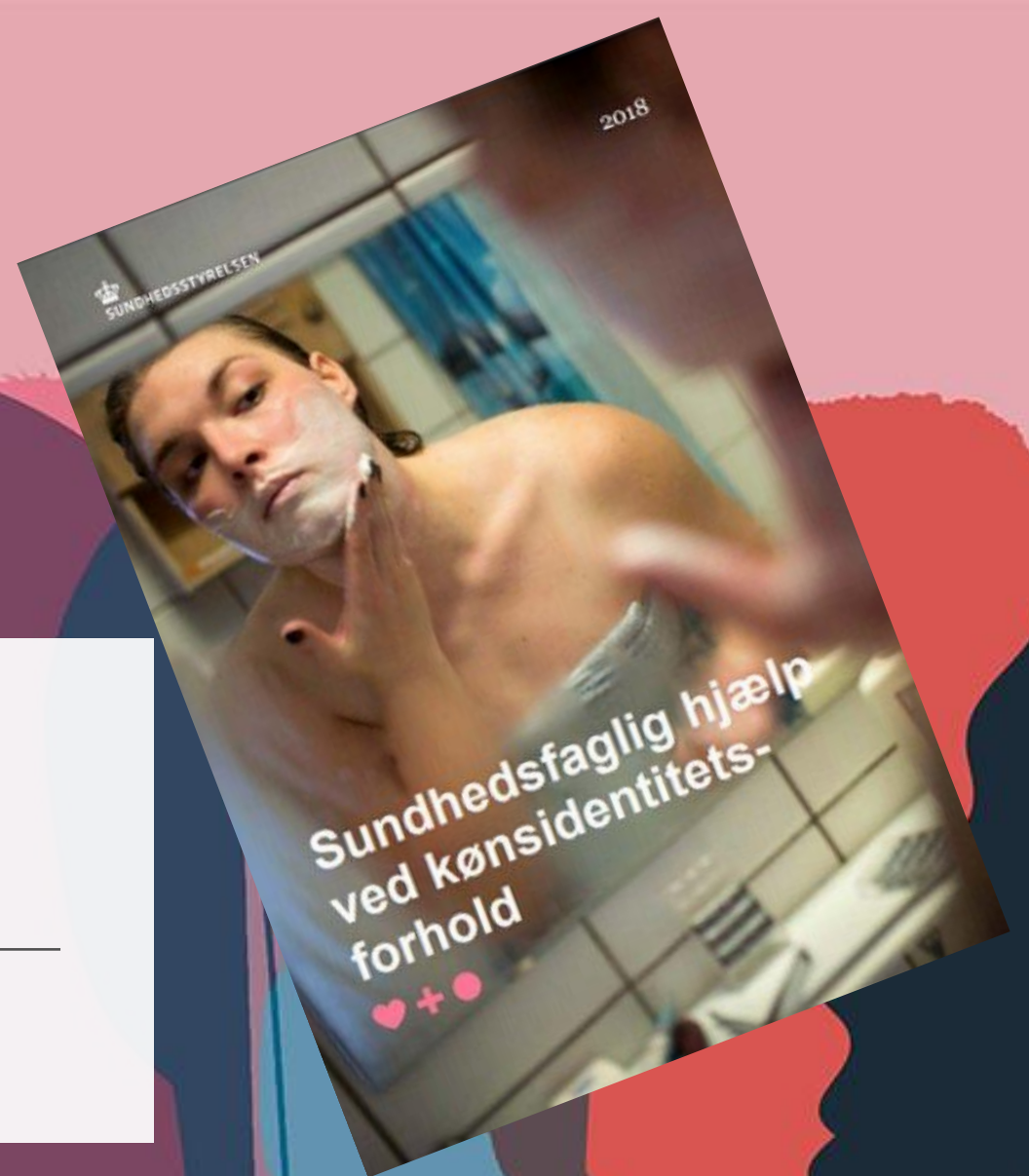




# Sundhedsfaglig behandling

---

Det egentlige *nye*



REGION NORDJYLLAND  
– i gode hænder

# Hvordan hjælper CKI, Aalborg?

---

- Udredende samtaler
- Kønsbegrættende behandling
- Sundhedsorienteret observation
- Støttende samtaler



# Hvem er CKI, Aalborg?

---

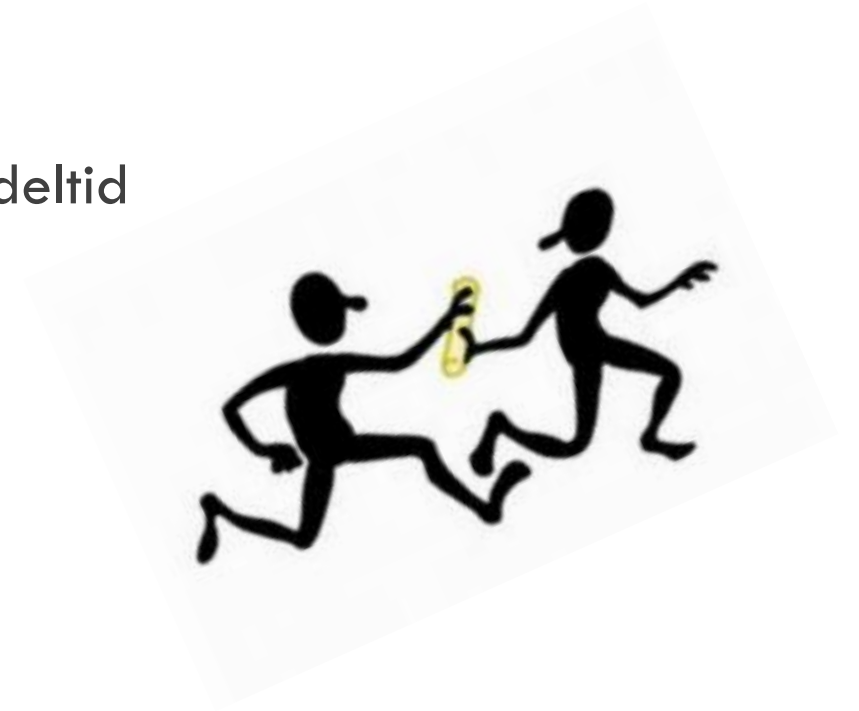
MDT-teamet består af:

2 psykologer og 1 psykiater

4 læger, 2 på fuldtid en siddende i Hjørring og en på deltid

3 sygeplejersker

Skal være enige ved hvert yderligere trin i behandlingen



# Udredning

## Formål:

- fastslå, om der er et betydeligt og langvarigt kønsligt ubehag + ønske om kønsmodificerende behandling
- afklare psykosociale forhold og konsekvenser af potentielt irreversible forandringer
- afklare kontraindikationer og at sygdomme er relevant behandlede
- afklare om patienten kan give informeret samtykke og forstå, at behandlingen er livslang, irreversibel og potentielt skadelig for seksualitet og fertilitet
- Forløbsansvarlig speciallæge udpeges.
- Juridisk kønsskifte ikke et krav.
- Psykiatrisk udredning ikke et krav.



# Hormonbehandling

---

Maskulinisering:  
Testosteron

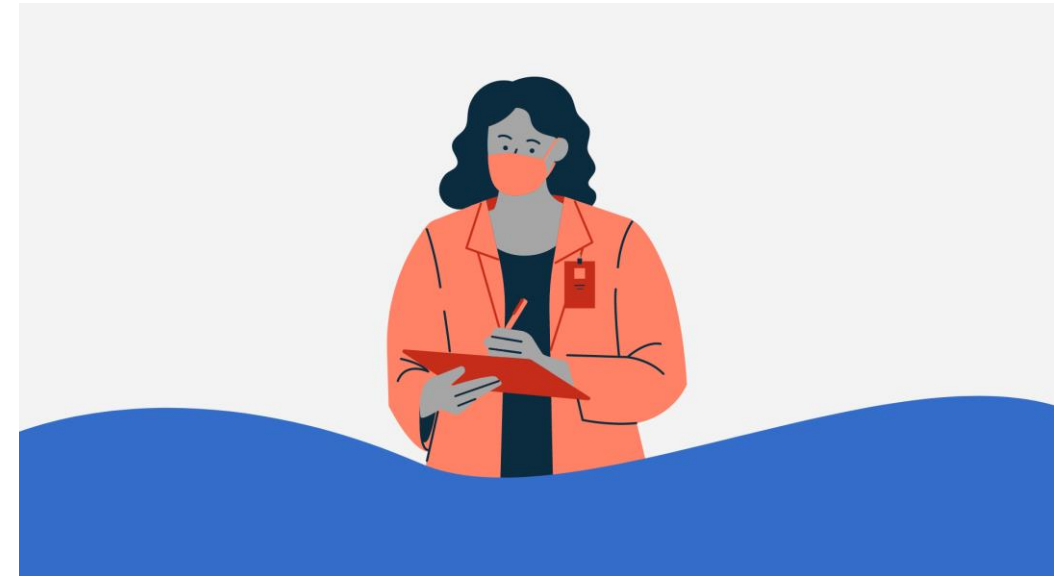
Feminisering: Østrogen  
+ testosteron blokker



# Sideløbende behandling

---

- Hirsutismebehandling v. dermatologisk afd.
- Stemmetræning kommunalt regi
- Cartilago thyreoidea reduktion ved ØNH
- Støttende samtaler v. egne psykologer
- BFO # mastektomi ved plastikkirurgisk afd.



# "Top operation" kræver MDT- beslutning

---

- **AMAB:** > 12 mdr. hormonbehandling – gerne 18 – 24 mdrs behandling.
- **AFAB:** Undtagelsesvis kan mastektomi foretages uden forudgående hormonbehandling (nonbincære personer uden ønske om testosteron). BMI < 27, gerne styrketræning. Aalborg: mindst 6 mdrs. behandling



# "Bund operation" - sker på RH

---

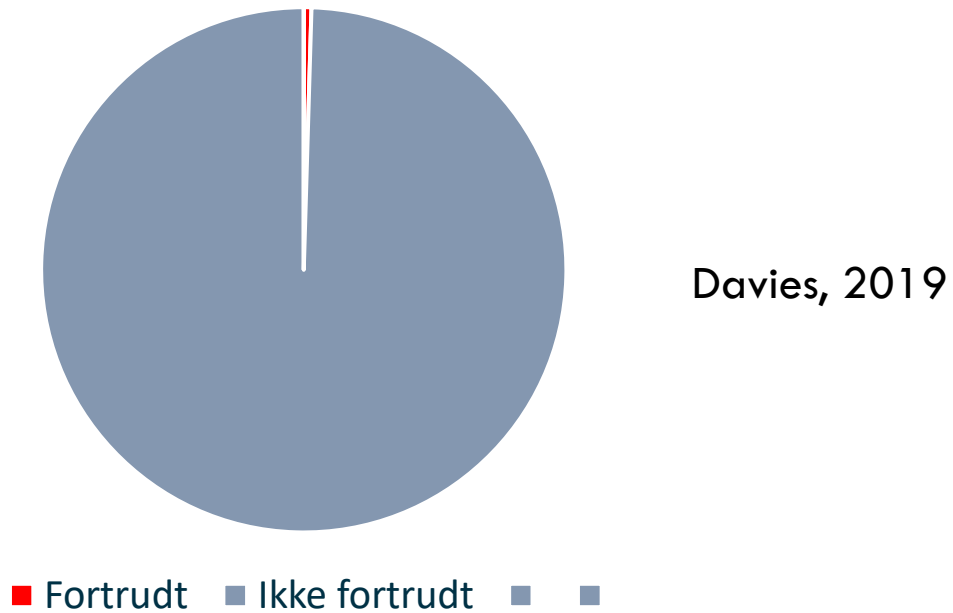
- SST skal ikke længere give tilladelse til kastration. Skal foregås af mindst 12 måneders sammenhængende hormonbehandling.
- AMAB: Kastration, penektomi, tildannelse af vulva + neovagina (penil inversion).
- 
- AFAB: Først BSO + hysterektomi, vaginektomi. Metoidoplastik eller neophallus. Falloplastikker med urinrørsforlængelse er opgivet i DK
- 
- Bincært sigte! Altså enten ligne en mand eller en kvinde.





# Fortrydelse?

---



Vi har 0,5 promille, der fortryder behandling



# Hvordan møder vi patienten?

---



# Kommunikation

”Sundhedspersoner skal være særligt opmærksomme på, at mennesker med uoverensstemmelse mellem fødselstildelt køn og kønsidentitet kan være udsat for stigmatisering både i samfundet og ved tidligere kontakter med sundhedsvæsenet”.....



# Vigtige fokuspunkter i samtalen om kønsidentitet

- Kønsidentitet og transkønnet kønsidentitet er aldrig i sig selv resulterende i psykisk mistrivsel eller diagnose
- Åbenhed frem for nysgerrighed – eksempel: "hvad foretrækker du at vi kalder dig og hvilke pronomener benytter du?". Aldrig: "hvorfor det?"
- Respekt for grænser - eksempel: "Er det okay jeg spørger dig om det?" Eller "jeg bliver nødt til at stille dig nogle spørgsmål, jeg forstår godt at det kan være grænseoverskridende"
- Forsøg at brug det rette navn og de rigtige pronomener

# Eksempler på kønsneutrale ord

---

Brystkasse – ikke  
bryster

Kønsdele – ikke  
penis / skede

Kønskirtler – ikke  
æggestokke /  
testikler

Strubehoved –  
ikke adamsæble

Indre organer –  
ikke livmoder

Månedligt ubehag  
– ikke  
menstuation

Uønsket hårvækst  
i ansigtet – ikke  
skæg

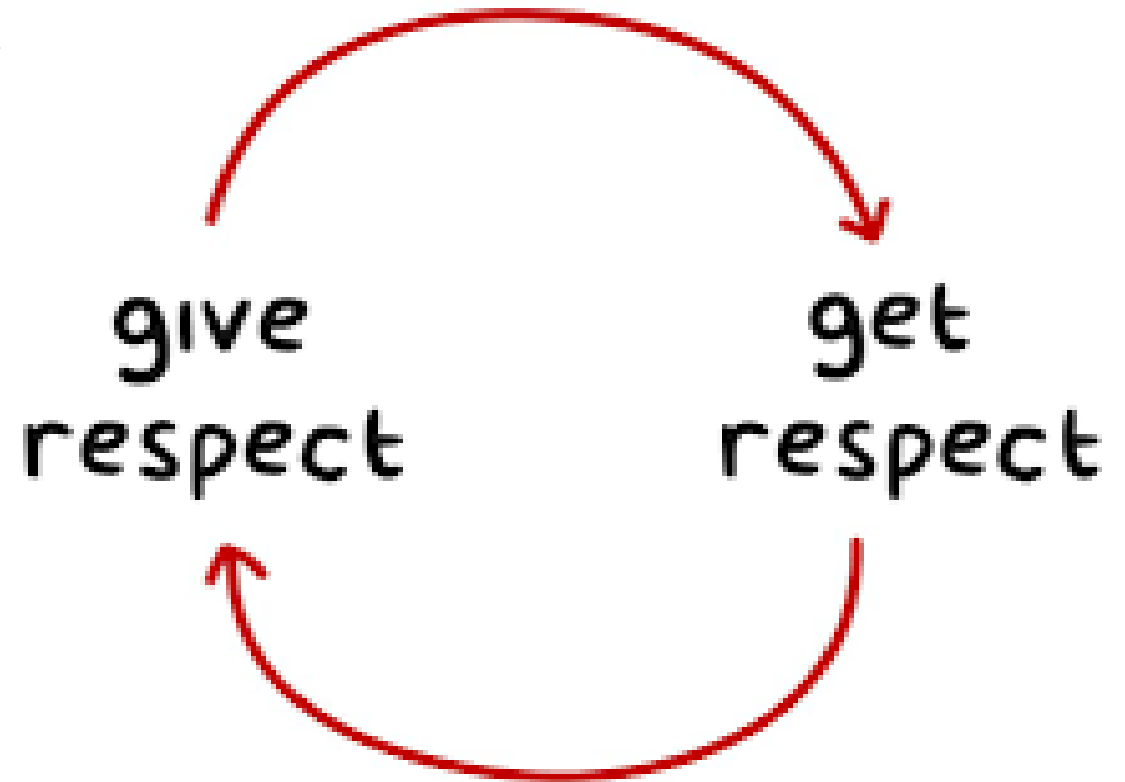
Uønsket fylde for  
neden – ikke  
rejsning



# Krav om respekt

---

.....”Konkret skal det sundhedsfaglige personale vise hensyn og forhindre stigmatisering ved at bruge det kaldenavn og stedord, som personen selv ønsker anvendt, ligesom personens præferencer vedr. betegnelse af kropsdele m.v. skal respekteres.”



---

Men hvorfor gøre så meget for så lille en gruppe? Jamen det er vel det civilisation handler om. Flertallet tager hensyn til et mindretal, som måske har det besværligt. Jeg tænkte på det imorges, da jeg cyklede forbi sådan nogle trafiklys som står og larmer, fordi de er designede sådan, så mennesker der ikke ser godt kan gå over gaden uden at blive kørt ned. Hvor mange svagtsynede er der egentligt i samfundet? Der er nogen, men ikke en stor gruppe. Alligevel har vi som samfund besluttet os for, at vi skal hjælpe de her mennesker (...) Det er det der er civilisationens kerne!

- Astrid Højgaard, overlæge v. Center for Kønsidentitet



REGION NORDJYLLAND  
- i gode hænder

# Kontaktmuligheder

---



Mail: [c.stevang@rn.dk](mailto:c.stevang@rn.dk) eller [charlotte.stevang@protonmail.com](mailto:charlotte.stevang@protonmail.com)



Hjemmeside: [psykologcharlottestevang.dk](http://psykologcharlottestevang.dk)