

2023-09-27

## Anteckningar samråd hbtqi

**Mötesdatum:** 23-09-11

**Tid:** 13 - 16

**Plats:** Lokal perrongen, Stationshuset, Bergslagsgatan 2, Göteborg

**Deltagande organisationer:**

FPES Väst  
Homan I Göteborg  
Reclaim Prides vänner  
RFSL Göteborg  
RFSL Sjuhärad  
RFSL Skaraborg  
RFSL Ungdom  
West Pride

**Övriga deltagare:**

Eva-Karin Torhem Arnell (C), beredning mänskliga rättigheter  
Tony Willner (S), beredning mänskliga rättigheter  
Anna Wallgren (KD), beredning mänskliga rättigheter  
Edward Summanen, Transammans  
Göran Larsson (mp), styrelsen för Närhälsan  
Jörgen Thorn, Närhälsan  
Emma Gunterberg Sachs, Närhälsan  
Maria Talja, hållbarhetsavdelningen, Västra Götalandsregionen

## Mötesanteckningar

### 1. Incheckning – runda med hur sommarens arrangerande av eller deltagande vid pridefestivaler gått

Det har varit fantastiska festivaler i Göteborg och Stockholm. Var med i Göteborg och lyssnade in. West Pride startade festivalen vid förra mötet och utvärderar nu årets festival. RFSL ungdom var på West Pride och Stockholm Pride. Homan deltog vid West Pride och Stockholm Pride. RFSL Sjuhärad har genomfört festivalerna i Borås och Ulricehamn, Festivalerna i Tranemo och Svenljunga äger rum i höst. FPES har deltagit mycket på exempelvis West Pride, Malmö Pride och Stockholm Pride. Det var fint väder och enkelt att ha utomhusarrangemang. RFSL Göteborg upplevde otrygghet under festivalen för de har sett killar som filmar och folk som ifrågasätter kön. RFSL Göteborg hade tältet bredvid polisen vilket kändes som en trygg placering. Det förekom hotfulla utrop och vid både ett forskningscafé för hbt-seniorerna (öppet forum) och ett transforum går det inte att ange plats eftersom det finns en hotbild. Hot är ett tema som följer med. RFSL Skaraborg arrangerar inga pridefestivaler men Skövde Pride kommer arrangeras av kommunen, hotet känns olika mycket för alla.

### 2. Godkännande av dagordning, inklusive anmälan av övriga frågor

Trygghet och säkerhet anmäldes som övrig punkt på dagordningen.

### 3. Redovisning av rapporten: "[Vikten av kunskap – en rapport om erfarenheter och behov hos närstående till transpersoner](#)" Edward Summanen, Transammans

Transammans driver projektet "Starkare tillsammans" som bland annat ska ta fram en handbok till närstående. Transammans har även genomfört en enkät för närstående som nu sammanställts i en rapport. Närstående är alla som är nära en person. Syftet med undersökningen var att få inblick i närstående till transpersoners situation och kunskap om vilket stöd närstående söker. Få undersökningar riktar sig till närstående. 576 personer fullföljde enkäten och de var främst föräldrar, vänner och partners men också syskon, goda män, stödpersoner med mera. Det var främst cis-kvinnor 83% som svarade på enkäten. 72% var föräldrar och största åldersgruppen var 46 – 55 åringar. Det var en god geografisk spridning bland respondenterna där flest var från Västra Götaland. Många var även från Värmland vilket kan bero på att hbtqi-communityt är väldigt aktivt i Värmland. Enkäten spreds digitalt.

Väntetiderna för utredning om könsdysfori påverkar även närstående negativt. Vissa mottagningar har stopp för nya patienter, ex Lundström kallade under ett tag inga unga till nybesök. Många reagerar på att inget stöd erbjuds för närstående, vissa vänder sig till privat vård utomlands men det har inte alla råd med.

- Har ni även frågat om vilket slags vård de söker utomlands?

Nej vi frågade inte om det men känner till att det är hormonbehandling utomlands och mastektomi privat i Sverige.

Andra temat i rapporten var kring att transkunskapen hos vård, skola och myndigheter brister. Det kan gälla att använda rätt pronomen och att närstående behöver ta ett ansvar för att utbilda personal i exempelvis skola, sjukvården med mera. Det finns ett stort behov av att träffa andra närstående, framför allt föräldrar. Partners vill träffa andra partners. Oro framkom över exempelvis SVTs kritik av transvården, sverigedemokraternas ökade makt i regeringen och oklarheter kring hormonbehandling för unga eftersom det ser olika ut i olika delar av landet. Mer än varannan respondent har dock mötts av positiva reaktioner från omgivningen. Bra bemötande är personbundet, enskilda lärare kan vara extra bra och söker kunskap.

Frågestund/diskussion (där frågor även besvarades av andra närvarande aktörer) och kommentarer/tankar från övriga organisationer:

- Hur ser efterdyningen av uppdrag granskning ut? Stor okunskap om transfrågor riskerar att leda till att unga transpersoner inte tas på allvar.

Programmet transkriget som lades ut igår på suicidpreventiva dagen var fortsatt negativt. Transammans hängdes ut i reportaget. Den ensidiga och delvis felaktiga bilden i SVT leder till att personer inte vill ställa upp i intervjuer. Det är flera redaktioner som inte skildrar trans på ett kompetent och respektfullt sätt. Det ger konsekvenser för transpersoner. Föreningar styr inte transvården utan det gör Socialstyrelsen, regionen och vården.

- SVT utmålade även RFSL som en problematisk påverkansorganisation och en person kallade oss för en sekt. RFSL har bemött denna onyanserade kritik.
- Förhoppningsvis är det som framkommer i rapporten inte särskilt nytt. Det är viktigt att ni som politiker tar till er detta så att vården kommer fungera bättre. Sverigedemokraterna är hårda men det finns andra partier som också är emot trans

och uppger falska saker. Jag talar mest om den nationella politiken.

- Politiken behöver mer kunskap för att kunna driva era frågor. Att vänta i sju år är tragiskt och problemet med att anställa läkare på Lundströmmottagningen kvarstår. SVT vinklar frågorna så att båda sidor inte visas.
- Bra att vi får siffror för då går det att påverka myndigheter. I FPES sifo-undersökning med en panel på 1000 personer om inställningen om trans uppgav bara 30% att de litade på media och betydligt fler att de litade på oss. Resultatet av närståendeundersökningen kan användas i utbildningar av professioner som möter befolkningen. Vi föreningar kan inte springa runt till alla utbildningssamordnare.

Det är uppskattningsvis minst sju års väntan för att ändra sitt juridiska kön. Sverigedemokraterna är det enda partiet som namnges i Transammans undersökning som ett hot mot transpersoners hälsa. Vissa könsdysforimottagningar har uttryckt intresse för rapporten. Närstående behöver känna att de inte är ensamma.

- Kvalitén på transvården jag har fått är bra, det är inte längre någon större brist på kunskap och kunskapen utvecklas hela tiden. Det är kön till utredning som är där det brister. Jag hoppas det blir en lex Molly vilka kan vara konsekvenser av den långa väntan. Endokrinologen ger god vård. En satsning behöver göras på kön till transvården.
- Det tar ett tag tills alla lärare har hbtqi-kompetens. Jag undervisar vårdpersonal där hbtqi-kompetens har tagits in. En lärarhandledning som riktar sig till vårdbiträdesnivå finns. Edwards böcker [Trans](#) och [Trans, kön och identitet](#) skulle kunna användas i utbildning.
- Att skylla på kunskapsbrist håller inte, kunskap finns och vi har tagit fram massa rapporter. Regionen ska se till att kunskapen finns bland medarbetare och ha koll på relevanta frågor.
- I läkarutbildningen ingår undervisning om hbtqi-frågor som är obligatoriskt. I introduktionsutbildningen pratar jag om bemötande av transpersoner i vården.
- Lärarhandledning kommer efter årsskiftet och den riktar sig till all baspersonal, vårdbiträden och undersköterskor.
- Samrådsorganisationernas roll är otrolig för samhället.
- Är det bemötandet eller den allmänna kunskapen vi behöver bli bättre på?
- Med kunskap blir det ett medmänskligt bemötande. Det är avigt att utbilda den som ska boka ett sjukvårdsmöte med en.

Många hälso- och sjukvårdsverksamheter har jobbat med bemötande som kan gälla allt från nyfikenhet till att personer inte får det stöd den behöver.

- Vad gäller rapporten så finns det en rädsla och oro för att barnet inte ska passa in i samhället.
- Det finns en oro för om beslutet inte är rätt. Att passa in är relevant för icke-binära i en värld som bygger på kvinnor och män. Det finns en oro för att barn eller partners sticker ut i samhället, en oro för att de ska utsättas för våld.
- Bra rapport, vi arbetar alltid med stöd till närstående.
- Det brister i svensk kontext i långsiktig forskning på denna lilla grupp. Andra länder har massa forskning.

På Socialstyrelsens hemsida skriver de att underlaget inte är tillräckligt eftersom det är på för få patienter. De skriver samtidigt att forskning inte är det enda som räknas. Socialstyrelsen har blivit delvis missförstådda, de har inte rekommenderat ett stopp för hormonbehandling av minderåriga utan att det ska ges behandling där det behövs och kriterierna uppfylls.

- Fokuset för politikerna är vad de har makt att bestämma, Socialstyrelsen har ansvar och politikerna i VGR har ansvar för att vården uppfylls.
- Det finns ett behov av att utbilda på vårdcentraler.
- Kommer en in i svensk vård funkar det bra men det är svårt att komma in. Inom BUP har vi extremt stora problem. En väg in ska leda till förbättringar men är för nytt. Pengar är ett problem och personal är ett annat problem.
- Det är svårt att jämföra med andra diagnoser eftersom köerna till utredning av könsdysfori är extrema.
- Vi har pratat om politiker i allmänhet men den viktigaste frågan för den här beredningen är regionens struktur för kompetens och kunskap. Hbtq-diplomeringen är uppdaterad vilket blir intressant att veta mer om. Det bör vi ta med i färdplanen.

### **Färdplan för samråd hbtqi 2023 – 2026**

Förslag till tillägg till färdplanen:

- Polisens hatbrottsgrupp och nationella expertgruppen för heder får gärna bjudas in. Det är nytt för polisen att se våld bland samkönade par.
- Blodgivning är inte prioriterat nu.
- Det hade varit intressant att bjuda in inköp och se hur de tänker kring upphandlingar av exempelvis medicinskt teknisk utrustning och när det gäller bemötande.

- Kunskapshöjning är ett prioriterat ämne. Våra egna politiker ska ha en grundläggande hbtqi-kompetens. En enkät till politiska nämnder och styrelser hade varit bra för att få veta hur kunskapsläget ser ut. Någon kanske hbt-diplomerades för länge sedan. Kunskapscentrum för sexuell hälsa kanske kan bjudas in.
- Som politiker har jag bara svarat på enkäter om våld eller mutor.
- Det hade varit spännande att bjuda in Kunskapscentrum för sexuell hälsa.
- Säkerhet kan vara ett bra tema.
- Det kan vara intressant att följa utvecklingen med blodcentraler. Kunskapen om sexuellt överförbara sjukdomar är föråldrad och låg. Det kan kanske bakas in i punkten om blodgivning.
- Säkerhet och hot och hat är bra att ha med i färdplanen.
- Expo hade varit intressanta att bjuda in. De har granskat den högerextrema rörelsen. Hur ser journalisterna Daniel Pool och Morgan Finnsjö på rörelsen.
- Det är bra att ha med vad regionen kan göra i alla punkter.
- Beredningen för det som sägs på samrådsmötena vidare i regionen och försöker påverka.
- Om någon vill utsätta oss för något här går det lätt. Regionen verkar inte ta terrorhotet på allvar. Vi borde ha någon sorts dialog med säkerhetsorganisationen.
- Vi sitter i ett rum som är ett skyddsobjekt.
- Migrationsverket säger nej till alla, de kan bjudas in.
- Naturbruksgymnasier i mindre kommuner som i Svenljunga har stora problem kring attityder. Nordiska motståndsrörelsen rekryterar medlemmar på naturbruksgymnasier. Folkhögskolorna har en annan stämpel. Naturbruksgymnasier har inte resurser att hantera attityderna. I Svenljunga ska människor tycka att det bara finns två kön för att passa in.
- Kulturnämnden som har naturbruk och folkhögskolor kan vara bra att bjuda in.
- Folkhögskolor är mindre prioriterat men naturbruksgymnasier är kanske bättre (styrelsen).
- Gör regionen massa bra saker är det bra att veta och vi kan lära oss.
- Verksamheter tar regionens hbtqi-diplomering för den är billigare. Det går kanske att göra den bättre.
- Vi kanske inte behöver lägga krut på att VGRs diplomering ska bli bättre men det hade varit bra för oss att prata med kunskapscentrum för sexuell hälsa.
- Regionen kanske snarare behöver se hur den följs upp. Det är inte helt lätt att säkerställa att ett aktivt arbete sker i verksamheterna.

- Stöd till närstående är också viktigt att göra något kring regionalt. Det kanske är en fråga för Närhälsan.
- Kunskapen behöver finnas på regional nivå. Det anhängigtöd till transpersoner som finns behöver förändras.
- Det är mest närstående till äldre det pratas om i regionen.

#### 4. **Övrigt, säkerhet**

- Vid aktiviteter i allmänheten måste vi räkna med att vi blir filmade och fotograferade. Det har funnits predikanter som vill förbanna oss. Finns det verksamheter som har anmält incidenter skulle vi kunna lyfta det. Det hade varit bra att bjuda hit polisen som kan lyfta situationen med hatbrott men också om vad de gör för insatser. Incidenter har gjort att vi har fått ställa in programpunkter för att förebygga våld. Vi har märkt en ökning av ifrågasättande, hatkommentarer i sociala medier mot främst transpersoner och i skolor vill elever hålla sig fast i en tvåkönsnorm.
- Mötet med polisen kan leda till upplevd otrygghet. Våld från polisen är problematisk.
- Det finns en ökning av hot och hat i samhället. Vi fick ställa in ett läger eftersom nazister ville attackera lägret. Högerextrema har tagit sig in på möten och aktiviteter. Personer med våldskapital gör saker mot oss. Kan regionen göra något?

#### 5. **Information om Närhälsans verksamhet, vårdvalet, bemötandet av hbtqi-personer och samtal kring detta, Göran Larsson (mp) ordförande för styrelsen för Närhälsan och Jörgen Thorn direktör för Närhälsan**

Jörgen Thorn berättade om Närhälsans uppdrag och verksamhet. Presentationen bifogas till anteckningarna.

Det finns många privata vårdgivare i Göteborg som Capio. En webbutbildning SRHR (sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter) har tagits fram och den är obligatorisk för all personal som möter patienter inom Närhälsan. Chefer och HR-personal går också utbildningen En arbetsplats fri från diskriminering. Hbtq-diplomering har nu digitaliserats och finns både för enskilda medarbetare och för verksamheten. Det blev ett glapp under pandemin. 13 av 104 vårdcentraler är diplomerade. Kommunikationspolicyn säger att kommunikationen ska vara inkluderande och normmedveten.

- Hur ska hbtq-diplomeringen upprätthållas?

Vissa jobbar med det som Eriksbergs vårdcentral. Nyanställda får gå den individuella delen av catch-up.

- Hur når vi ut till vårdgivarna som inte är Närhälsan? Vad ger ni för förutsättningar för verksamheterna? När det gäller erfarenheterna av dåligt bemötande som framkom i undersökningen [Gå bara om du absolut måste](#), hur arbetar ni med det?

Det är ett starkt fokus för oss, vi behöver ta tag och fokusera mer på frågan igen. Den medicinska kunskapen behöver lyftas.

- Hur tänker ni er mer konkret?

Det behövs en balans med alla saker vi ska göra men vi behöver skapa förutsättningar.

- Går det att följa hur många som går utbildningarna?

Ja det går det.

Det vi får med oss tar vi med, vi kan informera styrelsen och det kan väcka tankar hos deltagarna.

- Jag vill berömma er för att ni har gjort srhr-utbildningen obligatorisk. Det hade varit bra att få en bild av hur kunskapsnivån ser ut i regionen. I regionens uppföljningssystem kanske det kan gå att lägga till två frågor om de har genomgått någon hbtq-utbildning. I mindre kommuner är VGR ensamma och det finns inte privata aktörer. Det kan vara en konkurrensfördel för er. Kan ni tänka er att snabbt gå ut till enheterna och titta på hur kunskapsnivån ser ut? Diplomerade verksamheter som får klagomål kan ha diplomerat sig för länge sedan. Om det finns en skylt med att verksamheten har hbtq-diplomerats blir besvikelsen extra stor vid övertramp. Vi vill också att politiker ska vara kunniga.

Det är viktigt att styrelsen ska känna att synsättet är viktigt. Frågorna berör många inklusive styrelsen. Jag ska ta med mig frågan till styrelsen.

- Det finns en förväntan på att kunskapen ökar vid diplomerings.
- Vid vårdcentraler är det viktigt att arbetet vidmakthålls av cheferna och att de lär sig av sina misstag.

Att ta emot klagomål då vårdgivaren har agerat fel är ett sätt att lära sig för Närhälsan.

- Hur tas sådana incidenter vidare? Tas viktiga rapporter omhand?

- Vid avvikelser finns ett internsystem. Rapporter sprids i förvaltningsbrevlådor men det är inte heltäckande.
- Patientnämnden tar emot klagomål.
- Samlar du verksamhetschefer? Cheferna ska vara drivande i frågorna. I chefsmötena skulle insatser kunna göras. Cheferna har svårt att vara de som driver arbetet men det behövs.
- Hur aktivt kommunicerar ni klagomål vid dåligt bemötande?

Det beror på vilken sorts klagomål det är. Kommer det till mig behöver vi prata om det i ledningsgruppen.

- Synligheten är viktig. Vid polisanmälan är hbtqi-personer underrepresenterade. Vet ni om hbtqi-personer är underrepresenterade i era verksamheter?
- Många kan inte uttrycka sig bra på svenska.

Vi försöker använda tolkar men det kan vara svårigheter med det. Det finns ett mörkertal.

- Digitala besök fungerar bra. Men det finns en extra vinst för hbtqi-personer eftersom hbtqi-personer är rädda för att söka vård, då kan digitala vårdmöten sänka tröskeln.

Det är en av våra prioriteringar i närtiden. Detta är en viktig aspekt. Det är spännande med nya generationer där det kan vara lättare att lyfta svårare frågor digitalt. Webben ska bli mer interaktiv. Det är lättare att gå in på webben.

- Det hade varit en stolthet att kunna bemöta alla bra.

Det är vår målsättning.

- Friktionen minskar vid digitala vårdmöten där information kan utbytas innan så vården redan vet vem den möter innan mötet. Patienter kan vara rädda att ställa frågor fysiskt men det kan vara lättare över internet.

Då hinner personalen söka upp information och läsa på innan mötet.

- Transpersoner blir ofta utbildare i vårdmötet, vilket blir problematiskt. Cisnormen finns och det blir ofta positiva reaktioner från personalen som leder till att patienten känner sig utpekad.
- Finns det anhörigstöd hos Närhälsan?

Ja det finns men inte så tydligt som hos kommunerna. Detta var ett viktigt möte och vi återkommer gärna och lyfter frågeställningarna vidare. Vi är på en positiv väg framåt.

- Det är fantastiskt med den obligatoriska srhr-utbildningen.
- Det finns ett engagemang men hur ställer vi krav på privata vårdgivare.
- Kokboken ([krav och kvalitetsboken](#)) finns, alla vårdgivare som uppfyller kraven i kokboken kan bedriva en vårdcentral.
- Dels hade denna process varit intressant för samrådet, dels hade det varit intressant att prata med inköp på VGR.
- Det känns som att fler vårdcentraler är diplomerade.
- Diplomeringen var vilande i några år och innan hade de låg kapacitet men nu kan många fler gå den samtidigt och de kan diplomera fler.

#### 6. Kommande samrådsmöte

Nästa samrådsmöte kommer äga rum den 6 december kl. 10 – 15. Samrådet tyckte det var bra om det är fysiskt och att det är möte kl. 10 – 15. De tyckte även att det hade varit bra om de får skicka in frågor innan till Lundströmmottagningen och att samrådet workshoppar om kollektivtrafiken på kommande möte.

#### 7. Utcheckning, runda om hur samrådet har varit

Det var fint att få hit Närhälsan. Inför besöket hade det varit bra att kunna skicka in frågor i förväg. Det har varit en bra kul dag med många frågor. Kul att Närhälsan var här. Mötet har varit innehållsrikt, intressant och vi hann med mycket. Det hade varit bra med en djupare diskussion om rapporten om närstående. Det hade varit bra om vi kunde fortsätta prata om säkerhet och risk. Det är bra med utvecklingar. Jag är imponerad över diskussionerna de har varit väldigt intressanta.

## Sammanfattande

[Beredningen för mänskliga rättigheter](#)

Västra Götalandsregionen

### Kontaktperson

Namn: Maria Talja

Mailadress: maria.talja@vgregion.se

Telefonnummer: 072-207 31 29