

2023-12-06

Anteckningar samråd hbtqi

Mötesdatum: 6 december 2023

Deltagande organisationer:

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

Övriga deltagare:

Adrien Moysset, Avdelning regional samhällsplanering
Sara Eriksson, Avdelning regional samhällsplanering
Anna-Karin Wikman, Västtrafik
Olivia Dahlholm, Västtrafik
Mia Mark, Lundströmmottagningen
Timmy Jensen, Länsstyrelsen Västra Götaland
Eva-Karin Torhem Arnell (C), beredning mänskliga rättigheter
Tony Willner (S), beredning mänskliga rättigheter
Maria Talja, hållbarhetsavdelningen, Västra Götalandsregionen

Anteckningar 2023-12-06

1. Incheckning, deltagarna fick delge samrådet vad som är aktuellt i sin organisation:
 - Träffade landshövdingen Sten Tolgfors tillsammans med flera andra i samrådet. Det har varit en stor diskussion kring rätten till tolk och om det ska vara gratis eller inte, vården måste förstå patienterna.

- Trollhättan Pride förbereder för nästa år, har kontakt med GKN.
- Reclaim Pride uppmärksammade Transgender Day of Remembrance, där organisationen sörjde de transpersoner som har gått bort.
- RFSL Ungdom har haft årsmöten och konferenser. De har även jobbat mycket med den statliga utredningen om omvändelseförsök.
- RFSL Göteborg har valt förbundsstyrelse. Var på hearingen hos Landshövdingen vilket var värdefullt. Föreningen uppmärksammade Transgender Day of Remembrance som visar på vår situation där vi dör, exempelvis dog en person i väntan på vård, därför blir det bra med Lundströmmottagningen idag. Sjukvården borde ha ansvar för patienter som står i kö. RFSL har fått glada nyheter där föreningen har beviljats stöd av Asyl-, migrations-, och integrationsfonden (amif) och kan därför jobba mer med migrationsfrågor. Fler kuratorer ska bland annat anställas nationellt.
- West Pride, det finns ett stort intresse av utbildningar och diplomeringar från främst skolorna. Har jobbat med omstrukturering av verksamheten och haft en kick-off och uppstart inför 2024. Vi kommer flytta pridepark till Kungstorget och förlänger paraden så den blir tre gånger längre. Har haft en europeisk pridekonferens i Cardif. Har uppvaktat landshövdingarna och nuvarande sa ja till att bjuda in oss.
- Fem från FPES var på residenset. En ny sammanslutning som heter transhälsoplattformen har kommit som vill ändra på allt som har med transvården att göra. FPES var på MR-dagarna och nästa år kommer det vara en nordisk konferens om hbtqi och äldre i Stockholm.
- RFSU Ungdom och Reclaim Pride uppskattar Transhälsoplattformens konferens och arbete.
- RFSL Sjuhärad var på kongressen i Stockholm vilken kändes positivt. Har haft pridefestivalerna i Tranemo och Svenljunga. Det är en stor efterfrågan på utbildningar. Omstrukturering är på gång och det kommer vara fyra anställda eftersom ordförande kommer avgå.
- Transammans Väst har fikaträffar, vattengympaträffar, träffar i Valhallabadet, närståendeträffar och skulle kunna ha dem oftare men saknar resurser. Närstående får ta mycket men glöms ofta bort.
- Homan jobbar med många som får avslag på sin asylansökan. Var hos Landshövdingen och på konferens om HIV. Motsättningar finns utifrån pågående krig och jobbar därför med judiska församlingar. Det är tufft för hbtqi från mellanöstern som inte är välkomna som tidigare.
- De som ska utvisas behöver ett juridiskt ombud.

2. Uppföljning av tidigare ärende, Maria Talja, hållbarhetsavdelningen

Återkoppling från samtalet förra mötet om säkerhet.

Enheten för säkerhet och beredskap uppgav att det är bra att vi tänker till och arbetar förebyggande eftersom det finns hot och hat mot hbtqi. Att inte skriva ut vilket samråd som har möten kan förebygga att något händer. Om någon utsätts för hot eller hat är det bra att göra en incidentrapport. Kontakten på Enheten för säkerhet och beredskap arbetar mest med hot mot förtroendevalda eftersom de är utsatta. Han har inte hört talas om någon incident med anledning av hbtqi inom regionen men utrikesfödda har utsatts på grund av sin etnicitet. Många hot och mycket hat uttrycks på sociala media, därför ska det som skrivs på sociala media vara väl genomtänkt. Det är dock bra att vi lägger ut anteckningar eftersom transparens leder till minskad misstro.

- Vi ska vara så öppna som möjligt och visa det vi kommer fram till men kan fundera på om vi ska skriva ut vilka personer som deltar på mötet och vem som säger vad. De flesta som är på samrådsmötet är ändå öppna om sitt engagemang.

3. Information från beredning för mänskliga rättigheters sammanträde, Eva-Karin Torhem Arnell, Tony Willner, Beredning mänskliga rättigheter

Beredningen beslutade om att ett tvärsamråd ska hållas den 20 maj. Dit bjuds alla beredningens fem samråd in och temat kommer vara omställningen av hälso- och sjukvården med fokus på digitalisering.

4. Revidering av Trafikförsörjningsprogrammet hållbara resor i Västra Götaland 2025–2029 och strategi för kollektivtrafik på jämlika villkor, Adrien Moysset, Sara Eriksson, Avdelning regional samhällsplanering och Anna-Karin Wikman, Olivia Dahlholm, Västtrafik

Presentationen bifogas till anteckningarna.

Strategin för jämlik kollektivtrafik har fyra fokusområden:

- Tillgänglighet för personer med funktionshinder
- Bemötande
- Trygghet
- Inkluderande kommunikation, skulle kunna utveckla till att gälla alla resenärer
- Vad kan ni göra bättre kring bemötande?

Det är svårt att förbättra bemötandet eftersom det är enskilda förare som inte bemöter resenärer bra, och saker kan hända mellan resenärer och frågan är hur föraren ska agera då

- Bemötande kan inkludera kontrollanter vilka är en förlängning av ordningsmakten och vi vet att hbtqi oftare blir utpekade och utsatta.

Det finns ett behov av bemötandeutbildning. Vi ställer krav på det mesta men måste följa upp och kvalitetssäkra utbildningarna. Vi behöver inkludera andra grupper i arbetet med jämlik kollektivtrafik än personer med funktionsnedsättning.

- Har ni någon utbildning för kontrollanterna som handlar om minoritetsgrupper, kräver ni att de ska gå en utbildning?

Vi kräver att de ska gå exempelvis utbildning i barnkonventionen men det följs inte upp. Kontrollanterna och förarna är upphandlade och krav ställs på att de ska gå utbildningar i bemötande. Men det behöver ske kontinuerligt och kvalitetssäkrat.

- "Alla" innehåller också personer med psykisk funktionsnedsättning och bland dem vågar inte vissa åka längre än en zon eftersom de inte vet hur biljetten gäller.

Ja, det ska vara enkelt att resa.

- Ingår det även kostnadsberäkningar i trafikförsörjningsprogrammet?

Ja, kollektivtrafiken finansieras ungefär till hälften av biljetterna vilket är kostnader som skulle behöva tas från vården eller genom höjda skatter om biljettintäkterna minskar. Vi har fått ett politiskt uppdrag om att få in mer pengar. Det har lett till fler kontrollanter och att resenärer ska gå på i framdörren. Vi räknar hela tiden på alla kostnader och väger fram och tillbaka.

- Finns det siffror som visar på olika undergrupper som hbtqi-personers resvanor?

Vi har inte det. Vi har intervjuat och vet att exempelvis transpersoner är utsatta men vi har inte frågat varför vissa inte reser kollektivt men det hade varit bra. Vi kopplar ofta på nationella resvaneundersökningar där vi skulle kunna lägga till frågor, men det kostar.

- Bra med barn och unga och också bra med utlandsfödda men det är de enda minoritetsgrupperna som lyfts i strategin, hbtqi behövs.
- Grupperna är ofta inte åtkomliga med statistik men ni skulle kunna göra anonyma undersökningar via våra föreningar.
- Det finns en annan metod, West Pride frågar deltagarna om resvanor till festivalen. Vi köper in oss i SOM-institutets enkäter. Det är synd att avstå från att göra enkäter utifrån hbtqi av rädsla för att göra fel. Ställer ni åtminstone fråga om andra alternativ till kön än kvinna och man?

Tror det?

- Ska ni göra en ny undersökning?

Vi har precis gjort en ny undersökning.

- Det är bra att gå via föreningar. Vi möter många unga som inte kan ta sig till mötesplatserna från mindre orter. Detta är också en landsbygdsfråga. När bussar läggs ner vill fler bo i städer.

Det finns med i VGRs nya mål.

- Det är viktigt att titta på specifika grupper. Hbtqi på landsbygden kanske har ett ännu större behov av kollektivtrafik för att komma till mötesplatser. Det är bra att belysa att det finns olika behov i kommande strategi.
- Kollektivtrafiken kommer inte vara jämlik förrän den är gratis. Boten slår extra hårt eftersom storleken inte är beroende av inkomst.

Vet inte hur tillgångsavgiften bestäms. Långtidssjukskrivna kan åka på ungdomsbiljett men exempelvis långtidsarbetslöshet är inte skäl till lägre pris eftersom det inte kan styrkas.

- Västtrafik har i jämförelse med andra regioner och andra länder höga priser. Det har tagits bort specialbiljetter som exempelvis Chalmers sponsrade biljetter. Bemötande av kontrollanter är viktigt och resenärer är omedvetna om deras kunskaper men otryggheten ökar med fler kontrollanter. Transpersoner behöver outa sig vid ID-kontroll. Det kanske inte är långsiktigt med en strategi som bara sträcker sig över fyra år.
- Att Västtrafik är engagerade i olika pridefestivaler är otroligt viktig, men det är ett plus om chaufförerna är med på det och inte blir upprörda. Det kanske går att ställa krav på att utförare också ska vara föredömen.

Vi har haft kampanjer under West Pride och alla ska ha flaggor. Har hbtqi i introduktionsutbildningen. Det har förekommit utsatthet, vi gör nog mer internt än externt.

- Västtrafik hade en biljettkampanj där böter jämfördes med besöket hos en terapeut eller att äta på restaurang vilket blev kränkande för de som inte har råd att träffa en terapeut eller äta på restaurang.

Det var inte en bra kampanj som inte hade stämts av med oss.

- Var i regionen flaggas det på fordon i kollektivtrafiken under West Pride? Det finns fler pridefestivaler än West Pride.

Det flaggas under West Pride och eventuellt under vissa andra pridefestivaler. Jag kan kolla upp detta.

- SJ hade transpersoner i någon kampanj ni skulle kunna ha hbtqi-personer i någon av Västtrafiks kampanjer.
- I Dalsland är det inte regnbågsflaggor i juni under West Pride.
- Även som arbetsgivare är det bra att synliggöra mångfalden i kampanjer.

5. Länsstyrelsen på samråd hbtqi? Timmy Jensen, Länsstyrelsen Västra Götaland och Maria Talja, Hållbarhetsavdelningen

På landshövdingens hearing kom det upp att Länsstyrelsen skulle kunna ha en representant i samrådet för att ge och få information och Länsstyrelsen har kontaktvägar med kommunerna. Länsstyrelsen kan följa utvecklingen och informera regeringen om regionala behov samt har ett främjandeuppdrag gentemot kommunerna.

- Samrådet hamnar lätt i kommunala frågor eller inom Länsstyrelsens ansvar men regionen har inte rådighet över kommunerna. Om kontaktytan finns till kommunerna hos Länsstyrelsen skulle detta vara väldigt bra. Det skulle kunna vara ytterligare en kanal för att föra våra frågor vidare.
- Det hade varit värdefullt och viktigt om Länsstyrelsen skulle kunna vara med, ni arbetar exempelvis kring frågor om människohandel, våld i nära relationer och heder. Skulle vara en bra dialogpartner.

Representanten skulle kunna ta med tillbaka eller bjuda med kollegor.

- Länsstyrelsen ska inte vara en gisslan eftersom Länsstyrelsen har ett stort ansvar och brett uppdrag. Kommuner träffar inte Länsstyrelsen ofta men ibland.
- Kunskapen vi har berör olika sektorer utanför det som VGR ansvarar för som utbildning och skolor.

Länsstyrelsen jobbar också mycket med integration.

- Det skulle kunna bli ett bra forum för Länsstyrelsen att inhämta information och föra vidare men fokuset här ska vara på regionens ansvarsområden.
- Länsstyrelsen skulle kunna lyfta upp hbtqi-frågor på hemsidan.

Ja det skulle behövas.

En representant från Länsstyrelsen finns med i samråd nationella minoriteter. Den representanten har en stående punkt på samrådsmötena där hen informerar om vad som är på gång och inhämtar synpunkter från samrådet. Men det är fortfarande Västra Götalandsregionens samråd och huvudfokus är på regionens ansvarsområden och utvecklingsarbeten. Det står i arbetsformerna för samråden att Länsstyrelsen får delta på samrådsmötena. Liknande beslut skulle beredning mänskliga rättigheter i så fall få ta angående samråd hbtqi.

6. Lundströmmottagningen, Mia Mark, enhetschef på Lundströmmottagningen

Presentationen bifogas till anteckningarna.

- Behöver ni ha okej från direktören vid anställning av psykolog?

Utifrån SU:s mycket ansträngda ekonomiska läge krävs just nu en så kallad särskild anställningsprövning för vakanta tjänster. Det innebär att det krävs ett godkännande på sjukhusdirektörsnivå för att få anställa.

Lundströmmottagningen har också ett påbud från SU:s styrelse om att arbeta fokuserat för att minska köerna till kontakt med mottagningen och jobbar med det. Det är naturligtvis bra att korta väntetiden till mottagningen, men det riskerar samtidigt att leda till långa interna köer istället för synliga externa köer. Detta blir etiskt dåligt utifrån både patient- och personalperspektiv.

VGR kommer att inleda en samverkan med Region Västerbotten i och med att könsdysforivården blir Nationell högspecialiserad vård från och med årsskiftet. VGR är en av tre regioner som fått tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård och Region Västerbotten kommer att bedriva vård som underleverantör till VGR.

- Kommer det starta den 1 januari?

Det återstår mycket arbete innan hela organisationen runt detta är på plats, men inledningsvis kommer det gälla till exempel registreringen av patienter.

- Om patienten kommer till mottagningen i Umeå, vet mottagningen där hur de ska hantera patienten?

Region Västerbotten har redan pågående verksamhet på både barn- och vuxensidan när det gäller såväl utredningar som somatisk vårdkedja. VGR kommer att ha ett övergripande ansvar, men i övrigt kommer mycket att handla om att etablera en fungerande samverkan runt redan existerande vård.

- Måste det inte till samverkan med de andra utredningsenheterna också?

Det finns ett nationellt samordningsråd med beslutsmandat och nationella grupper för alla ingående medicinska specialiteter samt även grupper för andra viktiga frågor, som till exempel köer och hur vården ska följas upp.

- Vem fattade beslutet?

Beslut om nationell högspecialiserad vård fattas av Socialstyrelsen.

- Skulle en möjlighet vara att forskning ingår i nya tjänster?

Vi önskar kunna bedriva forskning och det ingår också i nationell högspecialiserad vård, men det tillskjuts inga pengar till det. Mottagningens nya barn- och ungdomspsykiater forskar på 40% i sin tjänst.

- Hur ställer ni er till att vissa behandlingar av ungdomar kan ges i undantagsfall enligt [Socialstyrelsens riktlinjer](#).

Vi håller med om och följer Socialstyrelsens uppdaterade kunskapsstöd för barn och ungdomar upp till 18 år. Detta innebär att vi kan erbjuda hormonell behandling för patienter som har en tidig och tydlig könsinkongruens som utvecklas till könsdysfori i samband med

pubertetsutvecklingen och det inte heller finns någon samtidig annan problematik som kan försvåra bedömningen.

- Orsaken till att termen könsdysfori istället för könsinkongruens har hållit sig kvar är att personer i vissa länder skulle inte kunna få hjälp av sjukvården med termen könsinkongruens.

Att diagnosen finns i det psykiatriska kapitlet betyder inte att det är en psykiatrisk sjukdom.

- Får inte ickebinära ställa sig i kö?

Vi tar emot patienter som beskriver en ickebinär könsidentitet, men det är graden av könsdysfori som ligger till grund för en eventuell könsbekräftande behandling.

- På mottagningen Anova kan ickebinära få lågdosbehandling.

Jag känner inte till att det i svensk sjukvård finns en hormonbehandling som rekommenderas och anpassas efter en ickebinär könsidentitet.

- Synen på kön lyfts i rapporten av Lisa Lindén. Det framkommer att den är binär och att personer med könsdysfori måste gå hela vägen.

De medicinska könsbekräftande behandlingarna utgår från de två biologiska könen. Det finns ingen förväntan på att könsidentiteten ska vara binär, men i det uppdaterade kunskapsstödet för barn och ungdomar betonas bristen på forskning och evidens även kring behandling av ickebinära.

- Vad gäller överlappen med annan psykisk ohälsa och andra diagnoser, hur tänker ni kring personer som slussas vidare och står i nya köer för exempelvis autismutredning?

Lundströmmottagningen ansvarar för att personer vid behov remitteras till andra vårdgivare om de har någon annan problematik, men kan inte ansvara för andra delar av vården. Det är naturligtvis väldigt olyckligt och också etiskt svårt om patienter står i lång kö till Lundströmmottagningen och sedan behöver stå i lång kö för annan utredning eller behandlingsinsats. I den nya regionala medicinska riktlinjen (RMR) för barn och ungdomar finns det nu en annan vårdkedja innan de kommer i kontakt med Lundströmmottagningen. Den är tillkommen bland annat för att undvika detta, men även för att undvika att patienter står i kö i flera år till en specialistenhet utan att få möjlighet att prata om sin könsidentitet och kroppsdisfori någon annanstans. Det pågår ett arbete med en ny RMR även för vuxna och det är troligt att även denna kommer att innebära en vårdkedja innan remiss till Lundströmmottagningen.

- När kommer Socialstyrelsens nya riktlinjer för vuxna?

Arbetet med ett nytt kunskapsstöd för vuxna pausades av Socialstyrelsen i och med arbetet med nationell högspecialiserad vård. Enligt uppgift kommer det att påbörjas under våren 2024.

- Vad är det som gör att personal inte söker tjänsterna hos er?

Vi uppfattar att vissa inte vill eller kan söka till oss för att mottagningen ligger i Alingsås och det skulle innebära en pendling dit. Vi tror också att andra kan hejdas i sin nyfikenhet på området av att det blir ett helt nytt kunskapsområde och att det blir svårt att känna att en saknar tillräcklig kompetens. För nya läkare innebär det dessutom att ansvara för väldigt stora beslut om till stora delar irreversibla och livslånga medicinska ingrepp och behandlingar. Den mycket hårda och polariserade debatten kan göra att intresserade personer inte vågar söka sig till transvården.

- Vad skulle ni kunna göra för att balansera den mediala bilden.

Den nya regionala medicinska riktlinjen kan förhoppningsvis leda till att det inte upplevs svårt att prata om kropp och kön med barn och ungdomar.

- Hur hanterar ni patienter som söker privat vård? Går det att kombinera privat vård med utredning hos Lundströmmottagningen.

Lundströmmottagningens uppdrag är att utreda behovet av könsbekräftande vård. Det är väldigt svårt att göra om patienten redan genomgått kirurgiska ingrepp och/eller står på hormonell behandling. Vi avvisar ingen, men utredningens kvalitet kan påverkas.

När det gäller barn och ungdomar under 18 år innebär en självmedicinering anledning till oro för hälsa och utveckling och vi har därför en anmälningsplikt till Socialtjänsten. Lundströmmottagningen har gjort en sådan anmälan av detta skäl.

- Vid självmedicinering (privat) kan regioner besluta att en orosanmälan alltid ska göras.

Vi har beslutat att alltid anmäla självmedicinering när det gäller barn och ungdomar under 18 år.

- Bemötandet upplevs som sämre bland barn- och unga och informationen är dålig. Det verkar vara individbundet. Vissa har positiva erfarenheter av utredning vid Lundströmmottagningen.

Vi diskuterar återkommande den kritik vi får angående bemötande. Det är viktigt för oss att våra patienter ska känna sig väl bemötta och omhändertagna av oss. En del i vår utredning är att kunna ha ett öppet utforskande av könsidentitet och kroppsdysfori. Vi är medvetna om att patienterna kan uppleva en del frågor och samtalsteman som ett ifrågasättande av deras könsdysfori och vi pratar mycket om att det inte är så och varför vi behöver prata om dessa saker. Vi är också medvetna om att våra patienter är i ett underläge i förhållande till oss och vi brukar adressera detta. Sedan kan det också uppstå situationer där personkemin inte alls stämmer. Om det inte går att hantera på något annat sätt brukar vi om möjligt erbjuda att få byta till annan personal.

- Vissa blir felkönade i journalen.

Vi är väldigt noggranna med att använda det pronomen personen själv önskar. Det kan ibland ändå hända att det sker misstag, vilket är olyckligt. Det är viktigt att vi uppmärksammas på detta, så att vi kan rätta till det.

- Det finns en bristfällig kompetens i övriga vården.

Kunskap och erfarenhet varierar, men det finns allt fler vårdgivare som har ett intresse av att vidareutbilda sig. En del i problemet är att alla patienter tidigare snabbt remitterats till Lundströmmottagningen. Utifrån den nya RMR:en för barn och ungdomar erbjöd vi ett antal föreläsningstillfällen under hösten, men det var över lag ett lågt deltagande och någon föreläsning fick dessutom ställas i på grund av för få anmälningar. Detta beror troligen inte på ointresse utan på egen hög arbetsbelastning.

- Det är inte bara en mottagning som ska bära arbetet. Någon annan instans skulle kunna sprida kunskap.
- Det finns Kunskapscentrum för sexuell hälsa som utbildar i hbtqi och alla anställda borde gå hbtq-diplomeringen. En anledning till att inte folk söker tjänsterna kan vara att patienterna är så pålästa. Läkarna kanske känner sig påhoppade.

Tonen är hård i debatten och polariseringen är inte bra. Lundströmmottagningen ska som all annan vård kunna hantera motstånd och kritik, men det stora trycket från alla håll blir emellanåt tungt för personalen.

- Många har haft det tufft och blir hårda. Lundström vill hjälpa men tonen är så hård.
- Handlar anställningsstoppet om hur ni kan motivera behovet av personal?

Anställningsstoppet och behovet av särskild anställningsprövning handlar om SU:s svåra ekonomiska situation. Vi har nyligen fått godkänt att anställa en barn- och ungdomspsykolog. Att vi ska bedriva högspecialiserad vård kan ha bidragit till att vi får rekrytera. Vi har däremot inte lyckats rekrytera någon vuxenpsykiater.

- Makten ligger hos politiken kring personalbesparingar.

Vi förstår det ekonomiska läget och att SU måste göra åtgärder utifrån detta, men det är klart att det har negativ inverkan om vi inte har tillräckligt med personal.

- Får ni anställa läkare?

Vi tänker inte att vi bör anställa endast en läkare utan skulle önska oss att kunna ha flera vuxenpsykiatriker som jobbar del av sin tid hos oss och kan samverka med varandra.

- Ni är illa omtyckta och kommunikationen med de som står i köerna är bristfälliga med ett brev per år.

Vi arbetar med att vara så tydliga som möjligt, men det är svårt att gå ut med sammantagen skriftlig information utan att det leder till oro och frågor. Vi kan inte heller vara tydliga med till exempel kötider då de förändras.

- FPES kommunikation med Lundström startade på ett seminarium på West Pride. Anteckningarna från samverkansmötena skulle kanske

kunna läggas ut och anonymiseras. Vi skulle kunna skicka vidare till våra medlemmar. Vissa saker har inte Lundströmmottagningen rådighet över. Varför söka en tjänst där en kommer bli utskälld och inte ha någon kollega samt inte kunna påverka allt.

- Jag håller inte med om att Lundström är hatade, det beror på hur upplevelsen är, föräldrar är nöjda när de väl får komma dit. Köerna är svåra att hantera. Hemskt att behöva vänta på vård.

Personalen jobbar på Lundströmmottagningen eftersom de är väldigt engagerade i frågorna och i vården. Jag skulle också vilja förmedla att vi ibland får höra att patienter tycker om att komma till Lundströmmottagningen, men att det inte kan sägas det till andra eftersom de upplever att det inte är okej att tycka så.

- Ska professionen bli bättre behöver ni få mer resurser för att beta av köerna. Det finns en vits i att de som söker hjälp inte ska hata er. Vi har fått väldigt bra information och vi vill att köerna betas av men det finns inte kapacitet. Har ni några lösningar som vi som samråd kan driva mot politiken för att stärka och förbättra Lundströmmottagningen?

Vi skulle behöva vara fler i personal.

- Vi har hört att resurser finns men inga söker läkartjänsterna och Lundströmmottagningen får inte anställa engelsktalande läkare.
- Vi kan vara självkritiska men frågorna för personer som väntar på vården som handlar om könsidentitet blir känsliga.

Det är klart att patienter ska kunna kritisera Lundströmmottagningen, men det är väldigt speciellt att få höra att vi är så hatade. Många kommer också till oss med en fördomsfull bild utifrån detta och vi får lägga mycket tid på att hantera detta istället för att fokusera på själva utredningarna

- Vad erbjuder ni för stöd till någon som vill avbryta sin behandling?

De prioriteras och behöver inte stå i någon ny kö. Vi hjälper till med samtalsstöd, medicinsk vård och att eventuellt göra en ny ansökan till Socialstyrelsens rättsliga råd om juridisk könstillhörighet. Det är viktigt att förstå att ånger är ett komplext begrepp som är svårt att definiera/avgränsa. Det blir också olika utifrån när någon ångrar en transition och hur lätt eller svårt det blir att återidentifiera sig i det från början registrerade könet och återställa eventuell genomgången behandling. En del backar och avbryter också redan under utredning. Det finns siffror på de som återansökt om tidigare registrerad könstillhörighet, men det visar troligen bara på en liten del av problematiken.

- Cirka 2% ångrar sig.

7. Övriga frågor

- Det hade varit bra om vi hade utrymme att diskutera ekonomin och hur det kan slå mot hbtqi, exempelvis när inga går på utbildningar eftersom det inte är del av kärnuppdraget.

- Det hade varit bra med en hbtqi-konsekvensbeskrivning av budgeten.

VGR ska och har skurit ner på administration. Detta skulle kunna vara en fråga för regionstyrelsen eller den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden.

- Bra, vi skulle kunna få budgeten på remiss.

Varje parti har sin budget.

- Synpunkt från dagens möte som ska lyftas vidare till beredning mänskliga rättigheters presidium

Följande förslag till inspel lyftes:

- Ökade resurser till Lundströmmottagningen. Viktigt att det inte blir några nedskärningar på Lundströmmottagningen som redan har enorma köer med personer som mår otroligt dåligt. Lundströmmottagningen skulle behöva vara fler istället för färre. Politiken behöver agera angående detta.
- Se till att anknytningen till Länsstyrelsen blir ett beslut och formaliseras (det vill säga besluta att bjuda in Länsstyrelsen till samråd hbtqi möten).
- Hur påverkar nerskärningarna möjligheten för anställda att vidareutbilda sig inom bland annat hbtqi och bemötande.
- Det finns ett behov av att arbeta uppifrån och ner när det gäller transområdet.
- Samhället sviker barn och unga som utsätts för transfobi och mobbing dem överallt. Viktigt att lyfta att det är alldeles för mycket transfobi, homofobi, rasism med mera. Vi behöver lyfta det intersektionella utifrån alla perspektiv.
- Mer fokus på normer och det intersektionella exempelvis vid kollektivtrafiken.

8. Utcheckning, reflektion över dagens möte

Spännande, intressant. Transområdet är nytt och lärorikt. Givande. Bra diskussioner. Fint, viktigt, intressant. Ska försöka ta med till andra grupper. Bra med mer tid. Bra med heldag. Tack för den fina lokalen. Det känns som att gästerna tar med sig det vi har sagt, jag hoppas det blir bättre. Kloka människor med kloka frågor. Har tänkt på att inte säga alla hela tiden. Vill inte sätta grupper mot varandra.

9. Nästkommande möten, tema och datum

Nästa möte kommer vara den 14 mars och därefter den 20 maj med tvärsamråd på förmiddagen och samrådsmöte på eftermiddagen.