

Motion till riksdagen  
2012/13:So561

av **Hillevi Larsson och Börje Vestlund (S)**

## Kompetens i bemötande och behandling av transsexuella

### Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att de enheter som utreder könsidentitetsstörningar även måste medverka till behandling och vård under hela utredningstiden.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att offentliga institutioner som fattar beslut i ärenden om transsexualism eller transsexuella individer ska vara skyldiga att inhämta kunskap på området från expertis innan de fattar beslut.<sup>1</sup>

**Fel! Okänt namn på**

<sup>1</sup> Yrkande 2 hänvisat till KU.

## Motivering

Du vill inte se dig i spegeln. Din kropp äcklar dig så till den grad att du överväger självstymning. När vi frågar senare säger du att du inte ville ta livet av dig men att du inte visste om du skulle orka leva. Du har tenta i engelska nästa dag.

Det fungerar naturligtvis inte. Du stannar hemma vid datorn. Söker på internet efter chattar, fakta och information om könskorrigeringar.

Centrala studiestödsnämnden straffar sådant beteende. De poäng du missar leder till återbetalningskrav på studiemedlen.

När du till slut orkar, vågar, måste eller blir tvingad av de som tycker om dig och inte orkar se dig lida längre, att ta dig till en ungdomspsykiatrisk mottagning för att berätta om din situation så slussar de dig vidare.

Ungdomspsykiatrin diagnostiserar inte din depression, de beaktar inte din utsatthet eller din oförmåga att hitta fotfäste i en verklighet som kräver att du ordnar inkomst, bostad, ja, ett liv helt enkelt. De skriver i stället en remiss till en utredningsenhet för könsidentitetsstörningar.

Utredningsenheterna har strikta förhållningsregler. De utreder, de behandlar inte eventuella problem, som till exempel depression. Deras utredning syftar till att fastställa om du har diagnosen transsexualism. Under tiden du utreds blir du hänvisad tillbaka till psykiatrin för att få hjälp med nödvändiga läkarintyg, eventuell medicinering, terapi, och så vidare.

När du inte orkar ta dig dit igen, för att på nytt förklara, innebär det att du blir utan behandling, stöd och inkomst.

Efter drygt ett år får du till slut diagnosen. Utredningsenheten remitterar då behandlingar och förbereder beslut i socialstyrelsen om könskorrigering.

Hela den processen tar minst två år till av din ungdom. Det är en prövotid för en redan sargad självkänsla. Du ska ”komma ut” bland familj, släkt och vänner. Du ska orka, våga och ha råd att köpa en ny garderob, helt enkelt konfrontera alla mer eller mindre märkliga uttryck för att omvärlden är fixerad vid könstillhörighet. Du har turen att hormonbehandlingen fungerar utan stora biverkningar men eftersom du är man till kvinna så måste du genomlida tortyren att avlägsna generande hårväxt.

Och under tiden fortsätter livet att ställa krav.

Men du mår bättre, de svåraste stegen, de du har varit tvungen att ta helt själv utan stöd eller vägledning, är tagna. Du orkar till och med börja fundera på vad du vill bli.

Du gör upp en plan, som du delar med dina närmaste och med utredningsenheten. Alla gläds med dig. Du söker studiemedel och börjar plugga.

Beskedet från studiestödsnämnden tar ner dig igen. Eftersom du inte fullföljt de studier du fick studiemedel för senast så måste du nu först bevisa att du klarar att studera. Ett expertintyg från utredningsenheten för könskorrigeringar hjälper inte. För att övertyga studiestödsnämnden om att du hade särskilda skäl att avbryta studierna skulle du haft ett intyg från just den aktuella perioden. Ett intyg skrivet senare, av experter, om att du då mätte för dåligt både för att studera och för att uppsöka ungdomspsykiatrin räcker inte. Inte heller hos överklagandenämnden för studiestöd. Trots att du med föräldrarnas hjälp betalat tillbaka varje krona av den gamla skulden och trots att du redan kan uppvisa strålande studieresultat.

Det är uppenbart, anser dina föräldrar, att de som fattat beslutet saknar kunskap om vilka problem en transsexuell person har att hantera. Så de JO-anmäler i hopp om att justitieombudsmannen ska läxa upp Myndighetsverige och se till att beslutsfattare tar till sig expertkunskap på området.

## Fel! Okänt namn på

Men JO anser inte att det är dess uppgift.  
Så du är tillbaka till att välja mellan att sluta plugga och gå till soc el-  
ler att på nytt be föräldrarna om pengar.  
Det är ofantligt stort att du inte ger upp!

Så här skriver en pappa till en transsexuell, en kvinna född i en pojkes kropp.

Både hans dotter och hela den övriga familjen hade kunnat besparas en hel del lidande om bristerna i systemet kunde rättas till.

För det första är det märkligt att de enheter som utreder könsidentitetsstörningar inte har ett ansvar för att medverka till behandling och vård under utredningstiden, alltså även innan diagnosen är ställd.

Självordsfrekvensen bland transsexuella är extremt hög och depressioner och andra psykiska problem är snarare regel än undantag. Att i detta läge lämna utsatta personer vind för våg, ofta under en lång utredningstid, är direkt farligt.

Visst kan transsexuella själva söka sig vidare till psykiatrin under utredningstiden, men många orkar inte än en gång ta sig dit. Många är vid det här laget förlamade av sin identitetskris och andra tillkommande psykiska problem. Väntetiderna inom psykiatrin kan dessutom vara långa och specialkunskap om transsexualism finns inte alltid att tillgå. De som inte orkar ta sig till psykiatrin går ofta miste om vård, stöd och inkomst under den påfrestande utredningstiden.

Det hade varit bättre om utredningsenheterna ser till att deras patienter får den behandling och vård de behöver under väntetiden, i samarbete med psykiatrin. Det kan röra sig om både medicinering och terapi eller andra åtgärder.

För det andra finns det stora brister i olika samhällsinstitutioners bemötande av personer som har eller utreds för diagnosen transsexualism. Det gäller bland annat inom vård, social, omsorg, hos Arbetsförmedlingen och – som beskrivs i berättelsen ovan – Centrala studiestödsnämnden (CSN).

De utredningsenheter som diagnostiserar könsidentitetsstörningar har omfattande specialkunskap om både omfattning och natur av de utmaningar som en ung människa med könsidentitetsproblem ställs inför. Men tyvärr finns som regel dessa kunskaper inte utanför utredningsenheterna.

Det behövs en höjning av kunskapsnivån hos myndigheter, i vården och i samhället i stort. Vi bör kräva att offentliga institutioner som fattar beslut rörande transsexualism eller transsexuella individer ska vara skyldiga att inhämta kunskap på området från expertis innan de fattar beslut.

Transsexualism är en identitetsstörning som i sig innebär svåra påfrestringar för enskilda transsexuella och deras anhöriga. Processen innan diagnos fastställts och könskorrigering gjorts kan dessutom bli utdragen. Patienterna är som regel unga, mår psykiskt dåligt och är självmordsbenägna. I det läget är det extra viktigt att bli bemött på rätt sätt, få stöd och erbjudas vård. I förlängningen handlar det om att rädda liv.

Stockholm den 20 september 2012

*Hillevi Larsson (S)*

*Börje Vestlund (S)*