SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:2738

av Ulrika Westerlund m.fl. (MP)

Förbättrad tillgång till könsbekräftande vård

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten till förbättringar av den könsbekräftande vården, bland annat genom uppdrag till myndigheter, och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Under lång tid har tillgången till den könsbekräftande vården urholkats i Sverige. Köerna är i de flesta regioner mycket långa för att få komma på ett första möte på en specialiserad mottagning. Efter denna kötid, utredning och diagnos, följer sedan oftast ytterligare kötid för att få tillgång till olika delar av den könsbekräftande vården, som till exempel hormonbehandling.

I en rapport från Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) om unga hbtqi-personers levnadsvillkor, *Jag är inte ensam, det finns andra som jag*, från 2022, konstateras det också att många av de intervjuade unga transpersonerna har angett kötid till den könsbekräftande vården som en av de stora utmaningarna. I årets valrörelse var det också ett av de tydligaste kraven från hbtqi-organisationerna att kötiderna måste kortas.

Den könsbekräftande vården har också genomgått en stor mängd förändringar under kort tid. Kunskapsstöd har uppdaterats och Socialstyrelsen har beslutat om att den könsbekräftande vården ska bli nationell högspecialiserad vård (NVH), vilket också har blivit verklighet. För närvarande har tre mottagningar status som NHV-mottagningar, och dessa har också var sitt avtal med en mottagning var.

Från politiskt håll är det nödvändigt att säkerställa dels att tillräcklig finansiering finns, inte bara till utredningen som ger diagnosen, utan också till de behandlingar som sedan rekommenderas för att förbättra måendet; dels att säkerställa att styrningen av vården fungerar som avsett. Exempelvis: Hur fungerar vården i de olika regionerna, på de olika mottagningarna som har NHV-status, följer alla Socialstyrelsens riktlinjer? Hur skiljer sig kötiderna åt, vad beror det på? Hur är kvaliteten på till exempel utredningarna, finns det skillnader gällande vilka remisser som accepteras? Har alla möjlighet att använda sina sparade könsceller på ett sätt som är kompatibelt med könsdysforin, eller finns det osakliga skillnader i bedömning på olika mottagningar?

Om det finns stora skillnader mellan olika NHV-mottagningar är detta självklart oacceptabelt, eftersom en av poängerna med NHV är just att säkerställa att alla som är i behov av en relativt ovanlig vård ska få vård av samma kvalitet, oavsett bostadsort. Om en mottagnings vård kraftigt skiljer sig från övriga inom området, måste orsakerna till detta utredas.

Ulrika Westerlund (MP)

Janine Alm Ericson (MP) *Ajda Asgari (MP)*