

Kommittédirektiv



Stärkt ställning och bättre levnadsvillkor för transpersoner

**Dir.
2016:102**

Beslut vid regeringssammanträde den 1 december 2016

Sammanfattning

En särskild utredare ska utifrån befintlig kunskap göra en bred kartläggning av transpersoners villkor och situation i samhället och föreslå konkreta insatser som bidrar till förbättrade levnadsvillkor och ett tryggare livsutrymme för transpersoner. De faktorer som begränsar transpersoners levnadsvillkor beror bl.a. på värderingar, normer och bristande kunskap i samhället. Utredaren ska även belysa hur personer som genomgår könskorrigering uppfattar utredning, vård och behandling. Syftet med utredningen är att stärka efterlevnaden av transpersoners rättigheter och förbättra levnadsvillkoren för transpersoner.

Utredaren ska bl.a.

- kartlägga hinder för transpersoner att leva i enlighet med sin könsidentitet,
- kartlägga hur transpersoner bemöts i kontakt med myndigheter och med hälso- och sjukvården i Sverige,
- kartlägga vilka hinder som finns för transpersoners möjligheter att på lika villkor delta i arbetslivet,
- kartlägga väntetider inom den könsbekräftande vården och föreslå konkreta insatser för att öka välbefinnandet hos personer som väntar på vård och behandling, och
- vid behov föreslå nödvändiga författningsändringar.

Uppdraget ska redovisas senast den 31 oktober 2017.

Transpersoners levnadsvillkor

De mänskliga rättigheterna är universella och gäller för alla utan någon åtskillnad. Transpersoners rättigheter är en självklar del av arbetet med de mänskliga rättigheterna och de svårigheter transpersoner möter aktualiserar viktiga frågor kring samhällets ansvar för implementeringen av de mänskliga rättigheterna och skyddet mot diskriminering. I ett hetero- och cisnormativt samhälle riskerar transpersoner och andra människor som anses bryta mot normer att utsättas för bl.a. kränkningar, diskriminering och våld och få sämre möjligheter att delta i samhället.

Europarådets ministerkommitté antog 2010 en rekommendation om skydd mot diskriminering på grund av sexuell läggning eller könsidentitet. I rekommendationen uppmanas medlemsstaterna bl.a. att motverka diskriminering, våld, hot och kränkningar mot transpersoner. Medlemsstaterna rekommenderas även att vidta lämpliga åtgärder för att säkerställa att en persons ändrade könstillhörighet erkänns rättsligt inom alla områden av livet, särskilt genom att göra det möjligt att snabbt, transparent och enkelt byta namn och kön i allmänna handlingar. Medlemsstaterna rekommenderas även att, när det är lämpligt, säkerställa att även icke-statliga aktörer omfattas av motsvarande krav på erkännande och ändringar, t.ex. gällande utbildnings- och arbetsintyg.

Flera lagändringar som möjliggör bättre förutsättningar för transpersoner har genomförts de senaste tio åren. Bland annat har skyddet mot diskriminering i diskrimineringslagen (2008:567) utvidgats till att gälla diskrimineringsgrunden könsöverskridande identitet eller uttryck, och i lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall har steriliseringskravet liksom kraven på att vara ogift och svensk medborgare avskaffats. Trots dessa förändringar tyder resultat från studier på att den självupplevda hälsan och livssituationen för transpersoner inte har förbättrats under det senaste decenniet.

Några begrepp

Regeringen har i dessa direktiv valt att använda vissa särskilda begrepp. Detta avsnitt innehåller beskrivningar av hur dessa begrepp ska tolkas. Begreppen *transpersoner* och *personer med transexfarenhet eller transbakgrund* är konstruerade i syfte att inom forskning och politik samla en mängd olika individer för vilka könsidentiteten eller könsuttrycket inte stämmer överens med normen för det juridiska kön som de tilldelades vid födseln. Begreppet transpersoner kan även omfatta personer som identifierar sig som *icke-binära*, det vill säga som inte upplever att könsindelningen kvinna/man passar dem eller som inte vill, kan eller tycker att det är viktigt att definiera sig i fråga om kön. *Hbtq* är ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer med queera uttryck och identiteter.

Intersex är en benämning som används för att förklara tillstånd där den kroppsliga utvecklingen inte är entydig gällande kön. Begreppet intersex innefattar ett stort antal kroppsliga tillstånd och alla personer med sådana medfödda variationer i könsutvecklingen identifierar sig inte nödvändigtvis som intersexpersoner.

Grupperna som kan kategoriseras som transpersoner och intersexpersoner är därmed heterogena. Alla personer som definierar sig som transpersoner alternativt har transexfarenhet eller transbakgrund samt intersexpersoner och personer med medfödd variation i könsutvecklingen ska kunna gagnas av utredningens insatser och förslag.

Juridisk könstillhörighet eller juridiskt kön är det kön en person är registrerad i enligt folkbokföringen. Med *könsidentitet* menas vad en person identifierar sig som gällande kön och med *könsuttryck* menas t.ex. kläder, frisyra och annat som har med utseende att göra. I diskrimineringslagen kallas detta *könsöverskridande identitet och uttryck*.

Transsexualism är en diagnos som i den internationella sjukdomsklassifikationen (ICD-10-SE) beskrivs på följande sätt: "En önskan om att leva och bli accepterad som en medlem av det motsatta könet, ofta åtföljt av en känsla av obehag eller

otillräcklighet med det egna anatomiska könet och en önskan om hormonell eller kirurgisk behandling för att kroppsligen likna det prefererade könet så mycket som möjligt”. Socialstyrelsen med flera använder uttrycket *könsdysfori*, som är ett psykiskt lidande eller en försämrad förmåga att fungera i vardagen som orsakas av att könsidentiteten inte stämmer överens med det registrerade könet. *Könskorrigering* kallas den medicinska, sociala och juridiska process som transsexuella och vissa andra transpersoner kan gå igenom för bättre kunna leva i enlighet med sin könsidentitet. Delar av denna process är den utredning som kan leda fram till diagnos, den kallas här för *könsutredning*. *Könsbekräftande vård och behandling* är ett samlingsbegrepp för olika sätt att ändra på kroppen så att den stämmer mer överens med könsidentiteten, och kallas även könskorrigering vård och behandling.

Heteronormativitet är antagandet att det bara finns två kön, kvinna och man, att de är heterosexuella och att de beter sig på ett visst sätt med anledning av kön (maskulint eller feminint). *Cisnormativitet* är antagandet att alla människor identifierar sig som det kön som har tillskrivits dem vid födseln och lever efter det könets sociala normer.

Med *levnadsvillkor* menas olika omständigheter i omgivningen som bl.a. påverkar livsutrymme och hälsa.

Utgångspunkter för utredningen

Utredaren bör tillämpa ett intersektionellt perspektiv på frågorna och belysa hur övriga diskrimineringsgrunder, bl.a. etnisk tillhörighet, funktionsnedsättning och ålder, samspelar med frågorna kring könsidentitet och könsuttryck. Utredaren ska även, utöver uppdraget att belysa situationen för icke-binära personer, synliggöra eventuella skillnader i levnadsvillkor för transkvinnor respektive transmän. Utredaren bör även anlägga ett geografiskt perspektiv, bl.a. på de frågor som rör hälso- och sjukvård. Utredaren ska arbeta med utgångspunkt i de kunskaper och erfarenheter som samlats på området såväl i Sverige som internationellt.

Uppdraget att föreslå konkreta insatser för att förbättra levnadsvillkoren för transpersoner

Flertalet rapporter visar att transpersoner i Sverige har sämre levnadsvillkor än befolkningen som helhet. Denna utsatthet begränsar såväl vardagsmobiliteten och livsutrymmet som tillgången till grundläggande tjänster. Folkhälsomyndighetens rapport Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner – En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige (2015) visar att få transpersoner känner att de helt kan leva enligt sin könsidentitet. Över hälften av respondenterna anger att de minst en gång under de senaste tre månaderna blivit utsatta för kränkande behandling eller bemötande och ungefär var femte anger att de någon gång har varit utsatta för våld på grund av sin transerfarenhet. Över en tredjedel svarar att de har blivit utsatta för psykiskt våld under de senaste tolv månaderna.

Endast hälften av respondenterna anger att de har ett bra eller mycket bra allmänt hälsotillstånd, vilket är en lägre andel jämfört med befolkningen i allmänhet baserat på den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor (HLV) från 2014. Cirka en femtedel av respondenterna svarar att de har ett dåligt allmänt hälsotillstånd. Detta svar är också vanligare bland respondenterna jämfört med befolkningen i stort baserat på HLV.

Studier tyder på att det främst är omständigheter i omgivningen som ligger till grund för att transpersoner generellt har sämre hälsa än befolkningen i allmänhet. Dessa omständigheter kan vara kränkande behandling, diskriminering, hot och våld och lågt förtroende för samhällsinstitutioner. Levnadsvillkor kan påverka hälsoutfall på en mängd olika sätt och begränsa livsutrymmet och upplevd möjlighet att leva i enlighet med sin identitet.

I Folkhälsomyndighetens rapport Rätten till hälsa – Hur normer och strukturer inverkar på transpersoners upplevelser av sexuell hälsa (2016) framkommer även aspekter som rör transpersoners levnadsvillkor i allmänhet. I studien vittnar transpersoner om en önskan om och ett behov av lika-behandling. Genom att bryta mot samhällets förväntningar

kring könsidentitet utsätts transpersoner ofta för oförståelse, okunskap och kränkningar i samspelet med såväl familj och vänner som hälso- och sjukvårdspersonal och tvingas ofta undervisa andra kring, och rättfärdiga, sin könsidentitet. Begränsande förutsättningar framträder bl.a. i bemötandet från personal inom hälso- och sjukvården, och kan ta sig uttryck i språk eller handlingar som visar på oförståelse. Detta påverkar transpersoners möjligheter att få den vård och det stöd de behöver. Folkhälsomyndighetens rapport konstaterar att många i samhället, speciellt de personer som i sin yrkesroll möter transpersoner, behöver mer kunskap om frågor kring könsidentiteter.

Studier och forskningsrapporter visar särskilt på unga transpersoners utsatthet för bl.a. osynliggörande, stigmatisering, diskriminering, kränkningar och våld. Dessa faktorer påverkar hälsosituationen negativt och unga transpersoner har mer psykisk, fysisk och social problematik jämfört med andra ungdomar. Unga hbtq-personer utsätts bl.a. ofta för hot och våld i skolan. Det saknas i nuläget tillräckligt underlag för att kunna bedöma hur situationen ser ut för äldre transpersoner och det finns därmed ett behov av att kartlägga levnadsvillkoren för dessa. Det finns alltså ett behov av att med ett livscykelperspektiv belysa vilka hinder som kan uppkomma under ett liv som transperson. Det kan vara kopplat till ohälsa, diskriminering, bemötande eller konkreta administrativa hinder. Det finns även ett behov av att kunskap om transpersoner och transpersoners levnadsvillkor samlas och sprids.

Det saknas studier kring hur levnadsvillkoren ser ut för intersex-personer. Utredaren ska därför, där det är lämpligt, undersöka levnadsvillkoren för intersex-personer, med beaktande av Socialstyrelsens uppdrag att kartlägga vård och behandling av intersex-personer.

Kan transpersoner leva i enlighet med sin könsidentitet eller önskat könsuttryck?

I Folkhälsomyndighetens rapport från 2015 uppger endast en tiondel av respondenterna att de helt kan leva enligt sin

könsidentitet och många, särskilt unga transpersoner, skattar sin livskvalitet som dålig. Ett hetero- och cisnormativt samhälle kan medföra hinder för transpersoner före, under och efter könsbegränsande vård och behandling samt för personer som inte får eller önskar vård och behandling. Att leva i enlighet med sin könsidentitet samtidigt som samhället kodar en som ett annat kön kan medföra flera problem och begränsningar i vardagen.

Utredaren ska därför

- undersöka hur transpersoner påverkas av samhällets cis- och heteronorm, och
- identifiera de hinder som finns i samhället för transpersoners möjligheter att leva i enlighet med sin könsidentitet, och vid behov föreslå insatser för att åtgärda eventuella brister.

Hur bemöts transpersoner i kontakt med myndigheter i Sverige?

Studier visar att transpersoner generellt har ett lågt förtroende för samhällsinstitutioner som polisen, hälso- och sjukvården, skolan och socialtjänsten. Många upplever diskriminering, okunskap och dåligt bemötande i kontakt med dessa och avstår därför från vissa kontakter med samhällsinstitutioner. Transpersoners låga förtroende för samhällsinstitutioner kan ses som ett symptom på gruppens upplevelse av att mötas av bristande förståelse. Långvarig stress till följd av faktisk eller förväntad diskriminering kan skapa ökad psykisk ohälsa. Forskning har även visat att faktorer som diskriminering finns med bland orsakerna till de höga antalen självmordsförsök bland transpersoner.

Socialstyrelsen fick i juni 2012 regeringens uppdrag att initiera och samordna ett myndighetsövergripande samarbete i syfte att minska den administrativa bördan för en person i samband med ändring av könstillhörighet. Vid uppdragets genomförande identifierades ett antal problem som bl.a. rörde ändring av personnummer och namn i folkbokföringen, ändring av betyg och behörigheter, rätten till pension och socialförsäkringsförmåner med mera. Andra aspekter rörde behovet

av att inte behöva förklara och visa upp sin tidigare identitet samt vikten av ett bra bemötande. Inom ramen för regeringsuppdraget vidtog flertalet myndigheter åtgärder för att förbättra situationen.

Eftersom transpersoner fortfarande upplever såväl svårigheter i sin vardag som dåligt bemötande finns ett behov av att på nytt kartlägga vilka hinder som kan finnas för transpersoner i relation till myndigheter och andra viktiga aktörer.

Utredaren ska därför

- med utgångspunkt i tidigare kartläggningar identifiera vilka administrativa hinder transpersoner möter i sin vardag,
- föreslå konkreta insatser för hur transpersoners vardag ska kunna underlättas när det gäller handläggning och bemötande vid kontakt med myndigheter och andra aktörer,
- samla och sprida konkreta råd och anvisningar för hur myndigheter kan undanröja administrativa hinder för transpersoner, och
- vid behov föreslå nödvändiga författningsändringar.

Hur bemöts transpersoner i kontakt med hälso- och sjukvården i Sverige?

I flera rapporter vittnar transpersoner om otillfredsställelse och dåligt bemötande inom olika delar av sjukvården och inom hälsofrämjande verksamheter. Många avstår från eller skjuter upp att söka vård på grund av oro för dåligt bemötande eller på grund av tidigare erfarenheter av dåligt bemötande. Transpersoner vittnar om situationer där sjukvårdspersonal vill hjälpa till men ofta saknar nödvändig kunskap, vilket leder till att transpersonerna själva känner att de måste utbilda sjukvårdspersonalen för att kunna få rätt hjälp. Både Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har rapporterat att transpersoner har ett lågt förtroende för hälso- och sjukvården.

I Folkhälsomyndighetens rapport Rätten till hälsa från 2016 uppger intervjupersoner att deras erfarenheter av att möta personal inom hälso- och sjukvården präglas av brister i bemötande och normativa förväntningar på en binär könsidentitet liksom på heterosexualitet.

Inom socialtjänstens område har Socialstyrelsen i en förstudie upptäckt brister i bemötande och myndigheten kommer under 2017–2018 att utveckla ett kunskapsstöd och föreslå kunskapshöjande insatser, något som utredaren bör beakta under arbetet.

Rapporten Hon han hen från Ungdomsstyrelsen (numera Myndigheten för Ungdoms- och civilsamhällesfrågor, MUCF) visar att många unga transpersoner upplever ett otillfredsställande bemötande hos skol- och vårdpersonal. Mot den bakgrunden är det relevant att även belysa vikten av ett bra bemötande inom relaterade hälsofrämjande verksamheter som riktar sig till unga, t.ex. elevhälsan.

Utredaren ska därför

- med utgångspunkt i tidigare genomförda studier kartlägga hur bemötandet ser ut för transpersoner inom hälso- och sjukvården, och
- medverka till att sprida kunskap om transpersoners levnadsvillkor till yrkespersoner inom hälso- och sjukvården och andra relevanta verksamheter.

Hur kan transpersoner i Sverige få en bättre psykisk hälsa?

Rapporter från bland andra Folkhälsomyndigheten har påvisat ett samband mellan diskriminering och hälsa och bedömt diskriminering som en av hälsans bestämningsfaktorer. De grupper i samhället som är mest utsatta för ohälsa är även mest utsatta för diskriminering.

Transpersoner upplever en sämre psykisk hälsa jämfört med befolkningen i allmänhet. Ett tecken på omfattningen av den psykiska ohälsan är att den andel transpersoner som har försökt, alternativt övervägt, att ta sitt eget liv är betydligt högre än i befolkningen i allmänhet. Forskning har konstaterat att självmordsförsök bland transpersoner har ett samband med depression och utsatthet för diskriminering och psykiskt eller fysiskt våld på grund av könsidentitet eller könsuttryck. Ett flertal studier har undersökt bakomliggande orsaker till självmordsförsök bland transpersoner, dock saknas i nuläget undersökningar som visar på skyddande faktorer.

Vidare finns anledning för utredaren att studera andra tecken på den psykiska ohälsan hos transpersoner, bl.a. visar studier att många transpersoner ofta eller alltid känner sig olyckliga eller nedstämda. Andelen transpersoner som känner sig stressade är fem gånger större än bland befolkningen i allmänhet. De mycket stressade finns främst i de yngsta åldersgrupperna. Var tredje transperson uppger sig ha ett problematiskt förhållande till mat och ätande och det finns tecken på att användning av tobak, alkohol och narkotika är vanligare bland transpersoner jämfört med befolkningen i allmänhet. Utredaren bör när det gäller bruket av tobak, alkohol och narkotika utgå från de mål och insatsområden som presenteras i den samlade strategin för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016–2020 (skr. 2015/16:86).

Utredaren ska därför

- i samråd med den nationella samordnaren för utveckling och samordning av insatser inom området psykisk hälsa (S 2015:09) identifiera hur insatser för att öka den psykiska hälsan och minska stressen bland transpersoner kan inkorporeras i det arbete som utförs av myndigheter, kommuner, landsting och organisationer inom området psykisk hälsa,
- föreslå hur riktade preventiva insatser mot självmord och självmordsförsök bland transpersoner kan inrymmas i Folkhälsomyndighetens uppdrag att samordna det suicidförebyggande arbetet, och
- föreslå hur det nuvarande alkohol-, narkotika- och tobaksförebyggande arbetet kan säkerställa att den förhöjda risk som finns hos gruppen transpersoner beaktas.

Hur ser arbetslivet ut för transpersoner i Sverige?

I Folkhälsomyndighetens rapport från 2015 anger över hälften av transpersonerna att deras arbetsförmåga eller vardag är begränsad i någon grad på grund av en fysisk eller psykisk sjukdom. Andelen arbetslösa bland respondenterna är högre än i befolkningen i sin helhet (13 procent jämfört med 8 procent).

Enligt diskrimineringslagen (2008:567) är det förbjudet att diskriminera personer på grund av könsöverskridande identitet eller uttryck. Från och med den 1 januari 2017 omfattar diskrimineringslagens regler om aktiva åtgärder alla sju diskrimineringsgrunder. Det innebär att arbetsgivares ansvar att aktivt arbeta förebyggande mot diskriminering även omfattar diskrimineringsgrunden könsöverskridande identitet eller uttryck.

I nuläget finns mycket begränsad kunskap om transpersoners situation på arbetsmarknaden och i arbetslivet, bl.a. om förekomsten av diskriminering på grund av könsöverskridande identitet eller uttryck. Det finns således ett behov av mer kunskap om transpersoners situation på arbetsmarknaden och i arbetslivet gällande lika rättigheter och möjligheter, diskriminering, kränkningar, bemötande, utsatthet och möjligheten att vara öppen med sin könsidentitet på arbetsplatsen.

Utredaren ska därför

- i dialog med arbetsmarknadens parter kartlägga vilka hinder som finns för transpersoners möjligheter att på lika villkor delta i arbetslivet, och
- vid behov föreslå konkreta insatser för att förbättra transpersoners arbetsmiljö och situation på arbetsmarknaden.

Hur kan personer som ändrat juridiskt kön lättare få ut nya betyg, examensbevis och annan dokumentation från t.ex. lärosäten och arbetsgivare?

Som beskrivits ovan tar Europarådets ministerkommittés rekommendation från 2010 bl.a. upp vikten av att en persons ändrade könstillhörighet erkänns rättsligt inom alla områden av livet. Detta behov, som även har förts fram av organisationer som företräder transpersoner, kan innebära utmaningar för såväl statliga som icke-statliga aktörer t.ex. gällande utbildnings- och arbetsintyg.

Utredningen om juridiskt kön och medicinsk köns-korrigerering (SOU 2014:91) konstaterar att rätten att få olika

former av intyg utfärdade i nya personuppgifter är en fråga som bör utredas och övervägas ytterligare.

När det gäller t.ex. grund- och gymnasieskolan har Statens skolverk gjort bedömningen att bestämmelsen om omprövning i förvaltningslagen ger rektorn möjlighet att ändra identitetsuppgifter i slutbetyg för den som bytt juridiskt kön. Trots detta finns ett behov av att belysa om svårigheter kvarstår.

Högsolors och universitets hantering av ändring av personnummer i examensbevis har visat sig variera mellan lärosätena. Sveriges förenade HBTQ-studenter har i en rapport från 2015 uppmärksammat frågan och identifierat vissa svårigheter och utmaningar gällande bemötande, praktisk information till den enskilde och lärosätenas ärendehantering.

Arbetsförmedlingen har påtalat att transpersoner som bytt juridiskt kön i nuläget inte har lika villkor på arbetsmarknaden, eftersom de ofta saknar möjlighet att fullt ut kunna styrka sina meriter utan att avslöja juridiskt könsbyte.

Utredaren ska därför

- kartlägga hinder som kan uppstå för personer som ändrat juridiskt kön när dessa ska använda sig av intyg, betyg och annan dokumentation som är utfärdad i enlighet med den tidigare juridiska könstillhörigheten,
- vid behov lämna förslag på åtgärder som kan vidtas på kort respektive lång sikt för att komma till rätta med de hinder som identifierats,
- föreslå hur kontakterna mellan individer och olika aktörer inom utbildningsväsendet och arbetsmarknaden kan förenklas, och
- vid behov föreslå nödvändiga författningsändringar.

Hur ska en tryggare fritid för transpersoner säkerställas?

Fritiden är en viktig del av människors liv. Det fysiska och psykiska välbefinnandet har stor inverkan på en persons möjlighet att organisera sin fritid. Studier visar att transpersoner i mindre utsträckning deltar i träning och idrott än övriga och att de normer och fysiska förutsättningar som finns kring tränings-

och idrottsmiljöer i många fall är exkluderande för transpersoner.

Transpersoner vittnar även om en stor otrygghet i det offentliga rummet. Folkhälsomyndighetens rapport från 2015 visar att många transpersoner avstår från aktiviteter och avstår från att gå ut ensamma av rädsla för att bli diskriminerade, ofredade eller överfallna. En fjärdedel av respondenterna i Folkhälsomyndighetens rapport uppgav att de skulle vilja träna mer än vad de gör i dag men på olika sätt är begränsade på grund av sin transexfarenhet. Detta kan gälla praktiska omständigheter eller oro för dåligt bemötande.

En betydande del av ungdomars tillvaro består av fritid och det är därför viktigt att belysa unga transpersoners, men även vuxna transpersoners, möjligheter att umgås med andra på lika villkor och att tryggt delta i olika typer av fritidsaktiviteter och i civilsamhället. Möjligheterna att delta i träning och idrott är särskilt viktiga att belysa.

Den kunskap som finns om såväl faktorer som begränsar transpersoners levnadsvillkor som hälsofrämjande faktorer är i dag utspridd hos många olika aktörer och kontinuitet saknas. En del i att synliggöra och öka kunskapen om transpersoner och transpersoners livssituation hos allmänheten och hos personer som i sin yrkesroll, eller roll inom t.ex. föreningslivet, bör därför vara att samla och sprida sådan kunskap, bl.a. i syfte att förhindra negativa attityder.

Utredaren ska därför

- föreslå konkreta insatser för att förbättra transpersoners förutsättningar att tryggt kunna delta i olika typer av fritidsaktiviteter, i det civila samhället och i andra sociala sammanhang,
- föreslå åtgärder för att förbättra transpersoners möjligheter att delta i träning och idrott, och
- medverka till att sprida kunskap om transpersoners levnadsvillkor dels till personer som i sin yrkesroll eller roll inom det civila samhället möter transpersoner, dels till allmänheten.

Hur påverkas icke-binära personer av att samhället i många sammanhang är binärt uppdelat?

Var fjärde respondent i Folkhälsomyndighetens rapport från 2015 identifierar sig som icke-binär. Många anger att de inte kan byta juridiskt kön eftersom det kön som bäst stämmer överens inte finns i Sverige i dag. En icke-binär könstillhörighet påverkar hur individer blir bemötta, behandlade och inkluderade i ett givet sammanhang, och det kan ha betydelse för hälsoutfallet hos gruppen. Rapporten Hon han hen från MUCF visar att personer vilkas genuspresentation går på tvärs med vedertagna normer, t.ex. personer som varken identifierar sig som kvinna eller man, tycks vara mycket utsatta. Det finns alltså anledning att tro att denna grupp kan uppleva särskilda svårigheter.

Statistik om gruppen icke-binära saknas, något som skulle kunna möjliggöras om flera alternativ till kön fanns med i olika enkäter. I dag redovisar många myndigheter individbaserad statistik och andra uppgifter med kön som övergripande indelningsgrund. Könsuppdelad statistik är ett viktigt verktyg i arbetet för ett jämställt samhälle. Att detta oftast manifesteras i endast två möjliga kön i t.ex. enkäter och redovisningar medför dock att icke-binära personer exkluderas och att viktig information om dessa personers livssituation kan gå förlorad.

Utredaren ska därför

- belysa hur enkäter och undersökningar kan inkludera icke-binära personer och peka på goda exempel på hur detta kan genomföras, och
- belysa hur könsuppdelad statistik kan kompletteras genom att inkludera icke-binära personer.

Uppdraget att belysa hur personer som genomgår könskorrigering uppfattar utredning, vård och behandling

Studier visar att transpersoner ofta upplever sig ifrågasatta, dåligt bemötta eller bemötta med okunskap i kontakten med hälso- och sjukvården. Det gäller både i den generella vården och i den könsbekräftande vården, den s.k. transvården. Unga

transpersoner rapporterar om okunskap och oförståelse i bemötandet från ungdomsmottagningar när de söker med anledning av könsdysfori eller om frågor kring könsidentitet. Brister gällande bl.a. vård och behandling har även identifierats av Socialstyrelsen. Socialstyrelsen konstaterade i en förstudie 2010 att det finns stora regionala skillnader i landet när det gäller utredning och behandling, bl.a. kan väntetiderna för att inleda en behandling och befintliga resurser för utredning och behandling skilja sig åt mellan landstingen. Det finns betydande skillnader när det gäller möjligheten att få behandling under utredningstiden och innehållet i den behandling som erbjuds patienterna skiljer sig åt i väsentliga delar. Mot denna bakgrund fick Socialstyrelsen 2012 i uppdrag att ta fram kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens profession med rekommendationer om innehållet i utredning, vård och behandling vid könsdysfori. De nationella kunskapsstöden presenterades 2015 och uppmärksammar situationen för både vuxna och barn med könsdysfori.

Hur kan eventuella brister i dagens utredningsförfarande åtgärdas?

Som framgår ovan återstår flertalet problem kring dagens utredningsförfarande och det finns därför ett behov av att belysa hur personer som genomgår könskorrigering uppfattar processen och hur eventuella brister kan åtgärdas.

Utöver de problem som kan upplevas gällande väntetider finns behov av att belysa hur eftervården ser ut för personer som genomgått könsbekräftande behandling, eftersom många vittnar om en känsla av att lämnas ensamma när behandlingen är över.

Även inom könsbekräftande vård och behandling finns anledning att särskilt studera situationen för icke-binära personer. Studier visar att många icke-binära personer upplever en känsla av att inte passa in och personer vittnar om upplevelsen att tvingas in i mallar för att få vård och hjälp. Det bör därför belysas i vilken utsträckning dagens utredningsförfarande och könsbekräftande vård och behandling tar hänsyn

till individers faktiska könsidentitet och icke-binära personers situation.

Utredaren ska i sina ställningstaganden utgå från Socialstyrelsens kunskapsstöd och ta hänsyn till pågående processer som är relevanta för de frågeställningar som angetts i uppdraget, t.ex. den pågående revideringen av WHO:s International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD).

Utredaren ska därför

- belysa hur personer som genomgår könskorrigering uppfattar dagens utredningsförfarande, vård och behandling inklusive eftervård,
- belysa hur de vårdsökande uppfattar kontakten med olika instanser,
- kartlägga väntetider för start av utredning och tiden för utredning och föreslå konkreta insatser för att öka välbefinnandet hos personer som väntar på vård och behandling,
- samla goda exempel på inkluderande och korrekt information till transpersoner och föreslå hur dessa kan spridas, och
- undersöka i vilken omfattning könsbekräftande vård och behandling är anpassad till icke-binära personers behov och föreslå eventuella insatser.

Konsekvensbeskrivningar

Utredaren ska analysera och redovisa förslagens konsekvenser i enlighet med i 14–15 a §§ kommittéförordningen (1998:1474). Förslagen ska kostnadsberäknas och utredaren ska lämna förslag till finansiering inom befintliga utgiftsramar.

Konsekvensbeskrivningen ska även redovisa hur de förslag som lämnas förhåller sig till den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna samt Sveriges övriga internationella åtaganden om mänskliga rättigheter. Konsekvensbeskrivningen ska även beakta ett barnrättsperspektiv så som det kommer till

uttryck i FN:s konvention om barnets rättigheter samt ett ungdomsperspektiv.

Arbetsformer, samverkan och redovisning av uppdraget

I sitt arbete ska utredaren hålla sig informerad om och i förekommande fall beakta andra pågående processer som är relevanta för de frågeställningar som angetts i uppdraget, t.ex. lagstiftningsarbete inom Regeringskansliet. Utredaren ska ha ett kommunikativt och utåtriktat arbetssätt genom att bl.a. delta i den allmänna debatten och medverka i olika former av utbildnings- och informationsverksamhet för att på så sätt bidra till diskussion i frågor relaterade till uppdraget.

Utredaren ska när behov finns samråda med berörda myndigheter, t.ex. Arbetsförmedlingen, Arbetsmiljöverket, Barnombudsmannen, Diskrimineringsombudsmannen, Folkhälsomyndigheten, Försäkringskassan, Migrationsverket, MUCF, Polismyndigheten, Skatteverket, Socialstyrelsen, Statens kulturråd, Statens skolverk och Universitets- och höskolerådet. Utredaren ska inhämta kunskap och erfarenheter från vårdpersonal vid de utredningsteam som arbetar med könsbekräftande vård och behandling, från Socialstyrelsens rättsliga råd och från organisationer som arbetar med transpersoners rättigheter. Utredaren ska även föra en dialog med enskilda kommuner och landsting, Riksidrottsförbundet, Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och organisationer inom det civila samhället, t.ex. inom idrottsrörelsen. Utredaren ska i deluppdraget som rör arbetslivet föra en dialog med arbetsmarknadens parter.

Utredaren ska även samråda med andra statliga utredningar som anknyter till denna utredares uppdrag, såsom Kommissionen för jämlik hälsa (S 2015:02) och den nationella samordnaren för utveckling och samordning av insatser inom området psykisk hälsa (S 2015:09).

Uppdraget ska redovisas senast den 31 oktober 2017.

(Kulturdepartementet)