

Lägesrapport
RFSL Göteborgs kuratorsverksamhet
2012 - 2015



Innehåll

Bakgrund

RFSL Göteborgs samtalsmottagning

Samtalsgrupper

Praktikanter

Könsfördelning

Åldersfördelning

Från vilka geografiska områden tar personer kontakt?

Aktuella stödbehov

Asylsökande, papperslösa och nyanlända

Transpersoner/könsidentitetsfrågor

Unga transpersoner

Hedersnormer

Trauma

Suicid

Självskadebeteende

Komma-ut-processer

Svårigheter i partner- och familjerelationer

Sexuella övergrepp

Våld i nära relationer/Partnervåld

Sex mot ersättning

Diskriminering och trakasserier

Regnbågsfamiljer

Hatbrott

Utbildning och konsultation

Nätverk & samverkan

Utvecklingsområden

Mejlstöd/chattstöd

Funktionsnedsättningar

Bisexualitet

Äldre HBTQ-personer

Bostadsbrist/Hemlöshet

Vi skulle behöva vara ett team!

Referenser

Bakgrund

Syftet med denna rapport är att ge en överblick av det psykosociala stödbehovet för HBTQ-personer i Göteborgsområdet utifrån vad RFSL Göteborg möter i sin stödjande verksamhet. Rapporten är ingen formell studie utan en sammanfattning av erfarenheterna från kuratorsverksamheten under åren 2012 – 2015. Tanken är att få en tydligare bild av behovet av stöd för HBTQ-personer i Göteborgsregionen och hur behoven varierar för olika grupper inom paraplybegreppet HBTQ. Rapporten kan förhoppningsvis ge indikationer inom vilka områden samhällets stödinsatser kan förbättras och vad vi skulle behöva fördjupad kunskap om gällande HBTQ-personers hälsa och levnadsvillkor.

RFSL Göteborgs samtalsmottagning

RFSL Göteborg har en kurator anställd på heltid. Kuratorn erbjuder rådgivning, kris- och stödsamtal i HBTQ-relaterade frågor. Samtalen sker genom personliga besök på plats, samt via telefon, e-mail och Skype. Samtalstödet riktar sig främst till personer boende i Göteborgs kommun då RFSL:s kurativa och sociala verksamhet drivs med kommunala medel. I RFSL Göteborgs sociala verksamhet har vi även en projektledartjänst på 50 % för vår gruppverksamhet "Newcomers" för nyanlända HBTQ-personer. I övrigt har RFSL Göteborg en anställd verksamhetschef samt en anställt inom Hiv-prevention.

Till RFSL Göteborg vänder sig många personer varje dag för stöd och råd i olika ärenden. Det är både hjälpsökande själva som hör av sig samt anhöriga eller professionella från andra verksamheter. Majoriteten som söker stöd tar en första kontakt via mejl eller telefon och några kommer direkt till kontoret. De professionella tar kontakt både angående enskilda klienter samt för mer allmän konsultation eller utbildning i HBTQ-frågor för egen del eller för verksamhetens behov. En stor andel av dem som tar kontakt, både stödsökande och professionella, kommer från kranskommuner till Göteborg samt angränsande län. Personer hör även av sig från hela landet samt andra länder.

På samtalsmottagningen erbjuder vi kostnadsfria kris- och stödsamtal med fokus på kortvarigt stöd med upp till 5 samtalstillfällen per person. Vi erbjuder längre kontakter vid svåra situationer så som till exempel hedersrelaterat våld, partnervåld eller utsatthet som asylsökande. RFSL Göteborgs kurator tar i genomsnitt emot ca 100 enskilda personer per år i bokade besök på plats, räknat på åren 2013 och 2014. Antal stödsamtal under samma tidsperiod är ca 400 samtal per år. Detta ger ett genomsnitt på ca 4 samtal per person. Några kommer på ett enstaka samtal medan andra går i samtal under en lite längre period. Utöver de bokade samtalen på plats genomför kuratorn i genomsnitt 140 bokade samtal per år över telefon eller Skype samt kortare obokad rådgivning på telefon dagligen. Antalet personer som tar kontakt med RFSL Göteborg för stöd och rådgivning är långt fler än dem vi har kapacitet att ta emot. Vi för ingen statistik på hur många som tar kontakt för stöd men uppskattningsvis rör det sin om ca 350 personer per år. I ett stort antal av dessa ärenden har vi svårigheter att hitta mottagningar att hänvisa till när vi själva inte kan erbjuda stöd.

Samtalsgrupper

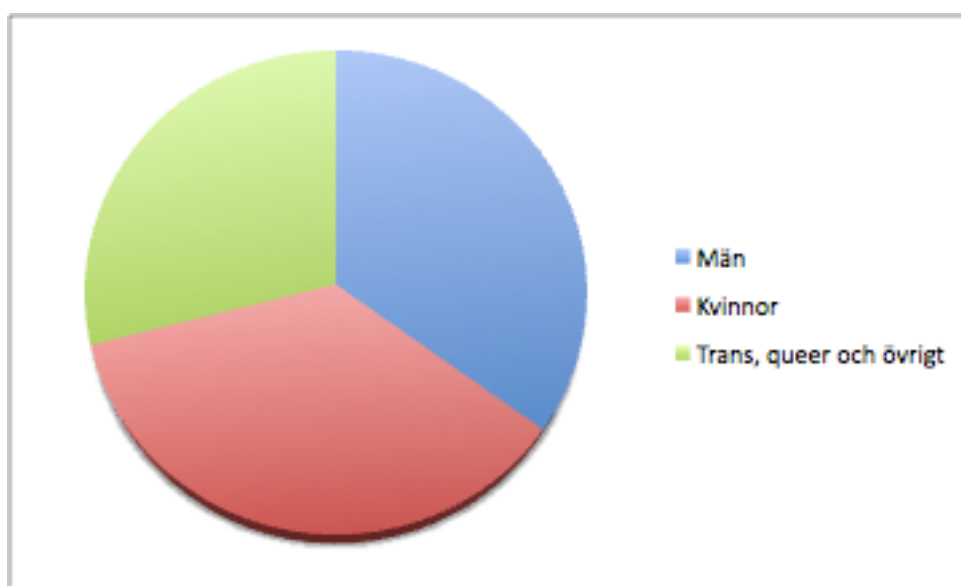
Inom kuratorsverksamheten bedriver vi även samtalsgrupper. Det kan vara grupper enligt färdiga koncept med befintliga metodmaterial och det kan vara samtalsgrupper som tas fram utifrån behov eller önskemål. Sedan 2012 har vi haft en samtalsgrupp för "Tjejer som gillar tjejer" samt samtalsgrupperna Kompassen och Transit som är grupper utifrån färdiga koncept framtagna av RFSL Stockholm. Transit riktar sig till transpersoner 15-30 år för samtal om könsidentitetsfrågor och Kompassen riktar sig till HBTQ-personer 15-30 år för samtal om komma- ut-processer, relationer och normer. Vi har sedan 2012 haft 3 Kompassengrupper och 5 Transitgrupper. Det har varit 10-15 deltagare per grupp. Grupperna har varit mycket uppskattade. Störst efterfrågan har det varit på Transit dit personer anmält sig varje termin innan vi ens hunnit annonsera om det. Vi håller i Transit i samarbete med Mötesplats Simone där vi har en samtalsledare från RFSL och en samtalsledare från Simone. Vårterminen 2015 genomförde vi en Transitgrupp för en yngre målgrupp, 13-16 år, som blev mycket populär. Det finns även stora önskemål om samtalsgrupper för personer över 30, främst bland transpersoner, bisexuella och lesbiska. Vi har dock inte haft kapacitet att genomföra fler ledarledda samtalsgrupper med befintliga resurser. Det finns goda möjligheter att starta självorganiserade samtalsgrupper inom RFSL.

Praktikanter

RFSL Göteborg tar med jämna mellanrum emot praktikanter från olika utbildningar. Under höstterminen 2014 tog vi emot en socionompraktikant från Göteborgs universitet som gjorde sin 20 veckors verksamhetsförlagda utbildning hos oss, där vår kurator var handledare. Praktikanten har bland annat tagit del av kuratorns arbetsuppgifter, deltagit i Newcomers verksamhet, hållit föreläsningar och samordnat skolinformation.

Könsfördelning

Samtalsstöd, 2014



Kvinnor: 35 %

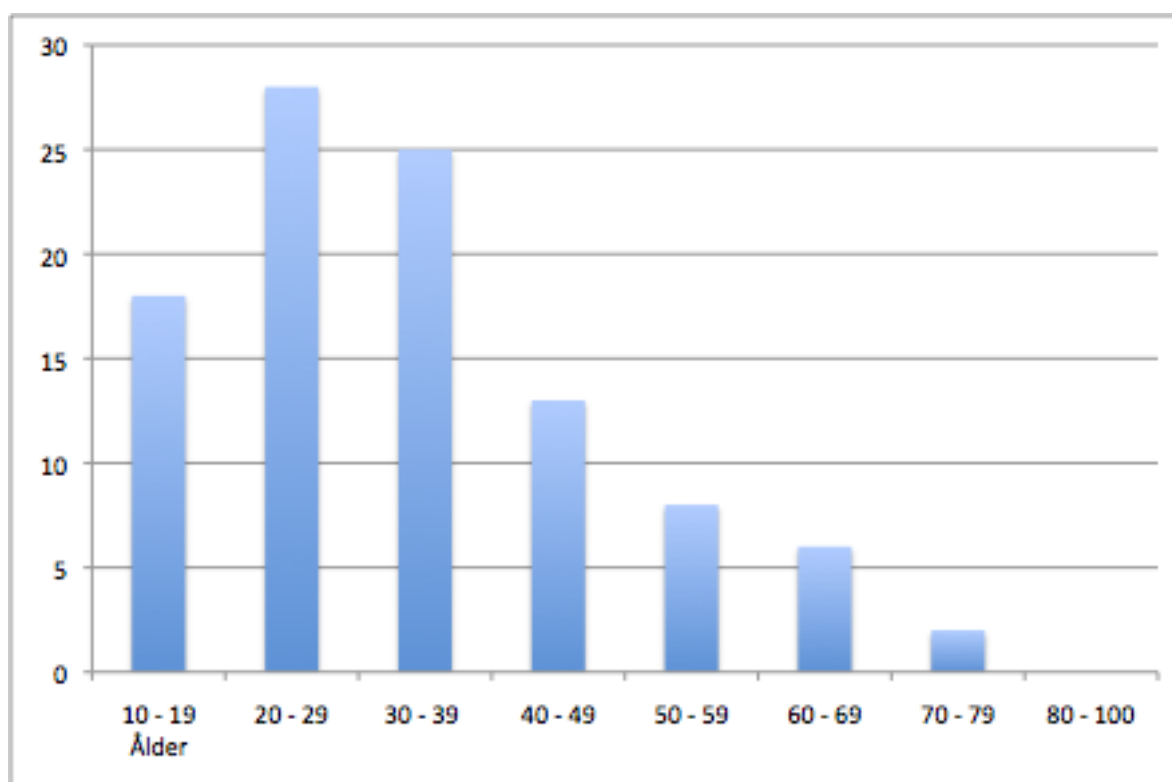
Män: 36 %

Trans, queer och övriga: 29 %

Diagrammet visar fördelningen bland dem som går i bokade samtal på plats hos vår kurator. Telefonrådgivning och dem som vi ej kunnat erbjuda tid är inte medräknade. Sedan 2012 har könsfördelningen varit fördelad med ca en tredjedel kvinnor, en tredjedel män och en tredjedel transpersoner, queer och övrigt. Andelen transpersoner som söker stöd ökar för varje år och var betydligt mindre innan 2012. Ökningen tros bero på att RFSL har arbetat mer aktivt med transfrågor de senaste åren samt att synligheten och kunskapen kring transfrågor ökat i samhället generellt. Andelen transpersoner i samtalsstöd under första halvan av 2015 är högre än en tredjedel.

Åldersfördelning

Samtalsstöd, 2014



Tabellen visar åldersfördelning i procent.

Den största åldersgruppen som söker samtalsstöd på RFSL Göteborg är 20-29 år, nästan en tredjedel av våra klienter befinner sig i detta åldersspann. Räkna vi samman åldersgrupperna över och under 30 år ser vi att 54 % är vuxna över 30 år, och 46 % är unga och unga vuxna under 30 år. Åldersgruppen 10-19 år uppgår till 18 % vilket är en ökning gentemot tidigare år då denna åldersgrupp legat kring ca 10 % 2012-2013. Ökningen under 2014 har framförallt skett i åldrarna 10 - 15 år och består nästan

uteslutande personer som tar kontakt för könsidentitetsfrågor. Tidigare år har RFSL Göteborg haft kontakt med mycket få personer under 15 år.

Från vilka geografiska områden tar personer kontakt?

Vi har försökt sammanställa statistik över de geografiska områden som personer hör av sig ifrån för att påvisa hur stödbehovet ser ut på mindre orter runt Göteborg och Västra Götaland. Det har dock varit svårt att registrera detta med säkerhet så därför nöjer vi oss med att räkna upp de vanligaste orterna som personer hör av sig ifrån och konstatera att stödbehovet är stort på de mindre orterna, samt att verksamheter med uttalad kompetens i HBTQ-frågor att höra av sig till är närmast obefintligt på både mindre och större orter. Förutom från Göteborg är det vanligt att stödsökande personer och professionella kontaktar oss från dessa kommuner: Alingsås, Borås, Jönköping, Karlstad, Kungälv, Kungsbacka, Lysekil, Mariestad, Mölndal, Orust, Partille, Tjörn, Trollhättan, Vänersborg, Skara, Skövde, Stenungsund, Stockholm och Uddevalla. Förutom från dessa större kommuner kontaktar människor givetvis oss från en mängd andra mindre orter. Vi upplever det som en stor brist att det inte finns någon offentlig kuratorfunktion som är inriktad på HBTQ-frågor på någon annan ort i Sverige än i Göteborg och Malmö. Detta är en brist som våra klienter tydligt påtalar. Dels finns det behov av att kunna vända sig till någon mer lokalt där man bor och dels finns behov av att kunna vända sig till någon i "storstan" där man kan vara anonym. Med befintliga resurser på 1 kuratorstjänst kan RFSL Göteborg inte erbjuda stöd till personer från alla kommuner i Västra Götaland då vi erfar att det till och med en för lite med 1 kurator till Göteborgs stad. Det vore dock fullt möjligt att inom RFSL Göteborgs regi att bedriva stöd för HBTQ-personer i hela regionen om medel tillsattes för detta.

Aktuella stödbehov

Vad som är aktuella stödbehov för HBTQ-personer har varierat något genom åren. Variationerna tros bero på förändringar i samhället samt hur RFSL arbetar med- och uppmärksammar olika frågor. Under 1990- och början av 2000-talet var det vanligaste temat i samtal hos oss komma-ut-processer gällande sexuell läggning samt mående kopplat till att tillhöra en osynliggjord och diskriminerad grupp i samhället. Detta är fortfarande teman som är mycket centrala i samtalsstödet. En stor skillnad idag är att de största grupperna som söker stöd hos oss är transpersoner och asylsökande HBTQ-personer. Dessa båda grupper har ökat stadig för varje år i fråga om hur många som tar kontakt med RFSL Göteborg. Detta samtidigt som antalet personer som tar kontakt med oss ökar generellt.

De vanligaste områdena att söka stöd för på RFSL Göteborg 2014

- Asylfrågor: 36 %
- Trans- & könsidentitetsfrågor: 32 %
- Komma-ut processer: 25 %
- Hedersproblematik: 23 %
- Trauma: 12 % (främst inom gruppen asylsökande och papperslösa)

- Suicidtankar och suicidförsök 11 %
- Självskadebeteende 9 %
- Rådgivning i partnerrelationer 8 %
- Sexuella övergrepp: 7 %
- Våld i nära relationer 5 %
- Säkrare sex 5 %
- Sex mot ersättning 2%
- Diskriminering, trakasserier på grund av sexuell läggning eller könsidentitet 2%
- Att leva i en regnbågsfamilj/ familjeplanering: 1 %
- Hatbrott: 1 % *

* Ca 90% av de asylsökande personerna har varit utsatta för hatbrott i sina hemländer men tar inte upp det som primärt tema och det är därför inte medräknat här.

Samma person kan ha flera områden som huvudsaklig anledning att söka stöd och därför överskrider procentsatserna 100 % sammanlagt. Samma person kan t ex vara både asylsökande och ha suicidtankar. Siffrorna är framtagna utifrån vad som har varit de mest aktuella temana under stödsamtalen.

Asylsökande, papperslösa och nyanlända

Ca 50 % av alla som tar kontakt med RFSL Göteborg är nyanlända i Sverige räknat på åren 2014 och första halvan av 2015. Majoriteten av dessa är asylsökande eller papperslösa HBTQ-personer som flytt från förföljelse på grund av sin sexuella läggning, könsidentitet eller könsuttryck. Övriga nyanlända är HBTQ-personer flytt på grund av krig eller förföljelse som inte är relaterad till deras HBTQ-identitet samt personer som flyttat hit på grund av arbete, studier eller anknytning till Sverige. Under 2000-talet har det för varje år skett en ökning av antalet "HBTQ-flyktingar" som tar kontakt med RFSL Göteborg för stöd och hjälp. Under åren 2000-2010 var det endast några enstaka personer per år i denna situation som tog kontakt med RFSL Göteborg och under 2010-2015 har antalet ökat till att vara en av de största målgrupperna vi möter.

Under 2014 var 36 % av dem som gick i samtalsstöd hos vår kurator asylsökande eller papperslösa HBTQ-personer. Hos dessa handlade det huvudsakliga stödbehovet om behov av skydd i Sverige på grund av förföljelse i hemlandet. Majoriteten av de asylsökande personer vi träffar får inte asyl eller uppehållstillstånd i Sverige men är i en sådan situation att de inte vågar återvända till sina hemländer. Dessa personer söker främst juridisk hjälp, hjälp i kontakt med myndigheter samt psykologiskt stöd. I denna grupp är den psykiska ohälsan mycket stor. Många bär på svåra trauman från upplevelser i hemlandet och tiden på flykt, en stor andel visar tecken på att lida av posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), depressioner, suicidtankar och andra former av psykiska besvär.

Det stöd vi erbjuder från RFSL Göteborg för "HBTQ-flyktingar" är:

- Kris- och stödsamtal med fokus på mående och livssituation.
- Information om lagstiftning, rättigheter, samhälle och HBTQ-frågor.
- Hjälp att få kontakt med kunniga jurister i HBTQ- och asylfrågor.
- Deltagande i sociala aktiviteter till exempel i gruppen Newcomers.
- Kontaktpersonsstöd av ideella kontaktpersoner som ger individuellt socialt och praktiskt stöd, till exempel stöd i kontakt med myndigheter.
- I vissa fall hjälper vi till med överklaganden, inlagor, utlåtanden, rapporter eller intyg i asylärenden. Detta i mån av tid, kompetens, resurser och ärendets allvarlighetsgrad.
- Hjälp att knyta kontakt med andra hjälporganisationer/stödjade verksamheter.

Det är en stor brist att vi inte har kunniga jurister på plats på RFSL Göteborg. RFSL Förbundet som har sitt säte i Stockholm har en jurist anställd som arbetar med asylfrågor och som ger juridisk hjälp till asylsökande HBTQ-personer i hela landet. Det är dock ej tillräckligt för att täcka behoven då efterfrågan för denna typ av stöd är stort i hela landet. Endast ett fåtal personer i Göteborg har kunnat få tillgång till detta stöd. I Göteborg försöker vi därför knyta kontakter med kunniga jurister som vill vara behjälpliga ideellt. Vi har i nuläget ingen sådan kontakt men vi har jurister som vi kan rekommendera som offentliga biträden för HBTQ-personer i asylprocessen. När vi inte får kontakt med jurister som kan vara behjälpliga träder vi ibland in själva och ger praktisk juridisk hjälp. Ett typiskt exempel är att en klient ska utvisas till ett land där denne riskerar dödsstraff, fängelse, tortyr eller allvarlig förföljelse. Klienten har inte längre något offentligt biträde på grund av avslag i sista instans och vi får inte tag i jurist som kan vara behjälplig. Vi kan då till exempel skriva överklaganden, verkställighetshinder, komma in med utlåtanden om personens mående och situation eller att hjälpa klienten att inhämta intyg från t ex läkare om tortyrskador och liknande.

Vi ser en stor rättsosäkerhet när det gäller asylutredningarna för HBTQ-personer. I rapporten *"Asylprövningen vid flyktingskap på grund av sexuell läggning"* som gjordes av Aino Gröndahl (2012) framkommer att personer med likvärdiga asylskäl från samma land har fått olika bedömningar gällande skyddsbehov. Rapporten visar att Migrationsverkets bedömningar ofta är starkt avhängiga vilken person som handlägger ärendet. Detta är något som stämmer överens med de iakttagelser vi gör i de asylärenden vi tar del av på RFSL Göteborg. De flesta vi kommer i kontakt med får avslag på grund av att Migrationsverket inte bedömer den uppgivna sexuella identiteten som trovärdig. En persons sexuella läggning eller inre könsidentitet är något som är svårt att utreda och Migrationsverket ser inte ut att ännu ha hittat bra former för att utreda detta på ett rättssäkert sätt. Detta får allvarliga konsekvenser för de klienter vi möter.

Att inte ha möjlighet att stanna legalt i Sverige eller något annat land utanför hemlandet innebär en situation av stor maktlöshet. Många av de asylsökande personer vi träffar hamnar i ett "limbo" när de inte kan återvända till hemlandet och inte får uppehållstillstånd i något annat land. Utan uppehållstillstånd finns ingen möjlighet till arbete, bostad, studier, inkomst eller deltagande i samhällsliv på utifrån grundläggande behov. Tillvaron präglas av oro och desperation. Många som vi möter i denna situation utvecklar depressioner och det är inte ovanligt med allvarliga suicidtankar och suicidförsök. Det finns i dessa situationer få andra instanser att vända sig för stöd där HBTQ-personer känner sig trygga och där kunskap om HBTQ-frågor finns. I de

situationer där vi inte har möjlighet att ge stöd har vi tyvärr allt för få andra ställen att hänvisa till. Trösklarna inom psykiatrin är ofta för höga för denna målgrupp och övriga frivilligsektorn är överbelastad eller har inte kompetens i de specifika HBTQ-frågorna.

Av de asylsökande och papperslösa vi möter som redan är i en utsatt situation ser vi en ökad risk att hamna i ytterligare utsatta situationer på grund av brist på resurser. Vi ser en ökad risk för att utsättas för sexuella övergrepp, misshandel, få förslag om sex mot ersättning, utnyttjas i arbetslivet samt att utveckla fysisk och psykisk ohälsa. Detta beroende på att denna grupp i stor grad är beroende av frivilliga insatser för att klara sitt leverne. Det kan till exempel handla om att inte ha en bostad, inte ha en inkomst, inte ha tillgång till sjukvård eller att vara i beroendeställning till partner för uppehållstillstånd. En stor andel av dem vi möter i gruppen asylsökande och papperslösa vittnar om att ha blivit utsatta av personer som på olika sätt har utnyttjat deras svåra situation.

En ny tendens som vi har sett de senaste tre åren är unga HBTQ-personer från närliggande länder till EU, främst Balkan, Östeuropa och Nordafrika, som under långa perioder mer eller mindre driver runt från land till land i hopp om att få stanna någonstans. En typisk situation är att de i tonåren blivit utslängda från sina hem för att de blivit påkomna som HBTQ-personer och sedan blivit utstötta av samhället. De har av olika skäl inte fått uppehållstillstånd i EU men upplever det för farligt att återvända till hemlandet. Personerna som vi möter i denna situation har ofta bott flera år i länder som Grekland, Italien och Spanien innan de kommer till Sverige. Det är inget nytt fenomen, i ett globalt perspektiv, att unga HBTQ-personer i högre grad än genomsnittet är hemlösa. Det är ett förhållande som vi sett under lång tid i USA, delar av Europa och i många av världens storstäder. Det som är nytt är att vi på RFSL Göteborg möter personer denna situation i större utsträckning i Sverige är det relativt ovanligt att HBTQ-ungdomar lever hemlösa under en längre period även om det förekommer. Det vi beskriver här är den typen av hemlöshet som ser ut att vara orsakad på grund av diskriminering av HBTQ-personer i hemmiljö samt brist på samhälleligt stöd för denna målgrupp både internationellt och lokalt. Vi ser att det skulle vara värdefullt med fördjupade studier kring om detta är en situation som blivit vanligare inom EU och vilka insatser som skulle vara betydelsefulla för denna målgrupp.

En annan viktig fråga för asylsökande HBTQ-personer är situationen på landets asylboenden. Bland dem vi träffar vittnar en stor andel om att ha blivit illa behandlade på boendena på grund av sin sexuella läggning, könsidentitet eller på grund av misstankar om att vara HBTQ-person. Det kan handla om allt från glåpor till rena hot, misshandel och sexuella övergrepp. Ingen av de asylsökande som vi har varit i kontakt med som har försökt få hjälp att byta boende har fått någon hjälp i sin situation av de ansvariga för boendet eller av Migrationsverket, detta trots upprepade påtalanden om missförhållanden under tidsperioder på flera månader eller längre än ett år i vissa fall.

Ett exempel är en ung kille som berättar att han så gott som dagligen blivit utelåst från sitt rum av de andra boende, de har uttalat verbala hot om att döda honom och de har vid upprepade tillfällen slagit honom. Killen, som bor på ett asylboende ca 15 mil från Göteborg, berättar att han håller sig borta från boendet på dagtid så länge han kan, han vågar aldrig gå till matsalen för att äta på grund av rädsla för trakasserier och när stämningen är som värst brukar han åka in och sova på centralstationen i Göteborg. I

detta fall anmälde personal på RFSL Göteborg händelserna till boendepersonalen och Migrationsverket, men trots upprepade kontakter fick personen i fråga inte byta boende och inte ens träffa någon ansvarig inom Migrationsverket för att prata om detta. Denna person blev allvarligt psykiskt labil under tidens gång och situationen varade i ca 1 år.

Transpersoner/könsidentitetsfrågor

En tredjedel av dem vi träffar inom kuratorsverksamheten kommer för att prata om könsidentitetsfrågor. För de allra flesta gäller det den egna könsidentiteten men för några handlar det om att vara anhörig till en transperson. Andelen och antalet transpersoner som söker stöd hos oss har ökat för varje år sedan verksamheten startade på 1980-talet. Ökningen beror troligen på att RFSL arbetat mer aktivt med trans-/könsidentitetsfrågor de senaste åren samt att medvetenheten och kunskapen om frågorna ökat generellt i samhället under samma tidperiod. De som tar kontakt är i alla åldrar men den största ökningen de senaste två åren har skett i åldersgruppen 10 - 15 år.

Utsattheten och diskrimineringen i samhället är stor hos gruppen transpersoner. Detta avspeglar sig tydligt i stödbehovet och den psykiska hälsan hos transpersoner. Folkhälsomyndighetens rapport *"Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner"* (2015) visar att transpersoner har sämre psykisk hälsa i jämförelse med homo- och bisexuella och markant sämre än befolkningen i stort.

Rapporten visar att:

- Fler än var tredje person i enkäten har under det senaste året allvarligt övervägt att ta sitt liv.
- Varannan har upplevt kränkande behandling under de senaste tre månaderna.
- Varannan har undvikit olika vardagliga aktiviteter på grund av rädsla för diskriminering det senaste året.
- Många känner sig otrygga i vardagen och är rädda för att gå ut ensamma. Så många som var femte har blivit utsatt för våld på grund av sin transidentitet och en av tre har blivit utsatt för psykiskt våld.
- Man har i stor utsträckning lågt förtroende för exempelvis polis, hälso- och sjukvård samt socialtjänst.

Resultaten stämmer väl överens vad vi erfar på samtalsmottagningen. De transpersoner vi möter uttrycker en hög grad av psykisk ohälsa. Den psykiska ohälsan visar sig bland annat i en hög grad av suicidtankar, planer på suicid samt genomförda suicidförsök i denna grupp. Andra vanliga uttryck är hög grad av ångest, självhat, självskadebeteende samt depression. Vi ser en tydlig koppling mellan graden av psykiska besvär och utsattheten i samhället. Majoriteten av transpersonerna vi möter upplever bristen på stöd och förståelse i samhället som en av de största orsakerna till att må dåligt. Många berättar om utsatthet, diskriminering och fobiska attityder inom familjen, skolan, arbetsplatser, vården och i kontakten med myndigheter. Många undviker skolan, arbetsmarknaden, vården och kontakt med myndigheter som en strategi för att skydda

sig från ifrågasättanden eller kränkningar. En högre andel än genomsnittet har brutit kontakten med den egna familjen. Vi ser att en hög grad av isolering eller utstängdhet från samhällets institutioner troligen är en stor bidragande orsak till de höga ohälsotalen. Majoriteten av de transpersoner som söker sig till oss har inte kontakt med andra transpersoner eller HBTQ-sammahang. Vi erfar att de som har ett sammanhang med andra HBTQ-personer generellt sett mår bättre än de som ofrivilligt saknar dessa sammanhang. En viktig faktor för psykiskt välbefinnande är trygga sammanhang och att kunna dela erfarenheter med andra. En viktig del av vårt arbete med denna målgrupp är därför att hjälpa personer att bygga nätverk, skapa forum för erfarenhetsutbyte och hitta sociala mötesplatser. Förutom individuella samtal med kurator driver vi samtalsgrupper för transpersoner.

En stor andel av de transpersoner vi möter efterfrågar en enklare och humanare process för utredning av könsidentitet hos dem som vill genomgå könskorrigering. Många uttrycker att detta är en mycket central och avgörande faktor för det psykiska välbefinnande och möjligheten att delta i samhällslivet. Utredningsförfarandet som det ser ut nu upplevs av en stor grupp som mycket psykiskt påfrestande och kränkande. Här skulle behövas en studie för att mer i detalj utreda vad som brister och vad som efterfrågas. Något annat som i stor utsträckning efterfrågas hos oss är fler samtalsmottagningar att vända sig till där det finns kunskap om könsidentitetsfrågor. Mottagningar som inte är knutna till vårdens utredningsteam för könsidentitet. RFSL Göteborg har inte möjlighet att erbjuda samtalsstöd i den utsträckning som efterfrågas och vi har få eller inga andra mottagningar att hänvisa till i dessa frågor. Inom Göteborg brukar vi hänvisa till Sexualmedicinskt centrum (SMC) där kötiderna tyvärr är mycket långa och i de andra kommunerna i Västra Götalandsregionen känner vi inte till någon mottagning med kunskap i transfrågor/könsidentitetsfrågor att hänvisa till. Vi ser ett stort behov av långvariga stödkontakter för dem som vill genomgå könskorrigering, kontakter som sträcker sig över tiden innan utredning, under utredning, under könskorrigerande behandling och efter genomförd behandling. Som det ser ut nu är tillgången till samtalsstöd under denna process mycket liten och möjligheten att få samtalsstöd med någon som har kunskap i könsidentitetsfrågor närmast obefintlig. Utredningsteamerna har endast en utredande uppgift och kan inte bedriva stödjande insatser utifrån de behov som finns. Vi ser även ett behov av tillgång till juridisk rådgivning för denna målgrupp då juridiska aspekter av kön/könsidentitet kan vara mycket komplicerade.

Unga transpersoner

En stor ökning av antalet unga transpersoner mellan 10-15 år har skett under 2014 och första halvan av 2015. Flertalet av dessa barn/ungdomar är 10-13 år. I dessa åldersgrupper är det oftast föräldrarna som initialt tar kontakt för stöd. De barn/ungdomar vi träffar i dessa åldrar mår i nästan samtliga fall mycket dåligt. Frekvensen av suicidförsök, suicidplaner och suicidtankar är mycket hög och allvarligt självskadebeteende är vanligt. Erfarenheter av ångestsyndrom, depression, social fobi och sömnsvårigheter och andra psykiska besvär är markant högre än hos övriga grupper vi träffar. En stor andel av dessa barn/ungdomar är sjukskrivna från skolan under långa perioder eller vägrar gå i skolan. Majoriteten har kontakt med Barn och ungdomspsykiatri (BUP) och flertalet av både barnen och föräldrarna är mycket missnöjda med den kontakten. Barn och föräldrar från olika kommuner har ofta

likartade erfarenheter av BUP trots att de varit i kontakt med olika BUP-mottagningar. Kritiken handlar främst om att personalen inom BUP inte har kunskap om transfrågor. Detta är något som BUP-mottagninarna själva uppger både i kontakten med patienterna och även i kontakt med oss på RFSL. Det förekommer att BUP-mottagningar hänvisar patienter till RFSL utan att i förväg ta reda på vilken möjlighet vi har att erbjuda stöd till denna målgrupp. RFSL Göteborg har i nuläget inte möjlighet att ge rätt stöd till barn och unga med så pass omfattande och allvarlig problematik. För att kunna erbjuda sådant stöd skulle vi behöva ett team som är specialiserade på barn- och ungdomspsykiatri samt ha i uppdrag av kommun eller landsting att vara utförare av sådana tjänster. Trots detta tar vi emot dessa klienter, inte i behandling, utan i rådgivning, samt kris- och stödsamtal. Resultaten av denna kontakt är ofta mycket god. Klienterna vittnar om en stor betydelse av att få träffa någon med kunskap om trans-/könsidentitetsfrågor. Information, bekräftelse och kontakt med andra har visat sig ha en stor hjälpande effekt för denna målgrupp.

Våren 2015 riktade vi vår samtalsgrupp Transit till endast unga transpersoner 13-18 år. Detta var mycket uppskattat då situationen för de yngre skiljer sig mycket från de som är över 18 år som har tillgång till könskorrigering inom vården. Samtalsgruppen hade 12 deltagare. Parallellt hade vi en separat grupp för föräldrar till unga transpersoner som var mycket välbesökt och uppskattad. Föräldrarna upplever att de saknar forum att vända sig för information i dessa frågor. Det som föräldrarna tyckte var mest betydelsefullt var att få träffa andra föräldrar som hade barn med liknande erfarenheter. Sammanlagt kom 22 föräldrar på träffarna. Gruppen kommer fortsätta träffas inom ramen för organisationen Stolta Föräldrars verksamhet. Föräldrarna som vi träffat uttrycker ett stort behov av stöd, rådgivning och information. Flera av föräldrarna har blivit sjukskrivna på grund av de krävande situationerna där barnen inte får rätt hjälp och fortsätter må dåligt. Flera föräldrar berättar att de inte vågar lämna sina barn utan uppsikt under några längre perioder på grund av risk för självskada och suicid. Flera föräldrar upplevde bristande stöd från socialtjänsten och att transexualism är en diagnos som det saknas kunskap kring inom både myndigheter och vård. Bland barnen/ungdomarna i denna åldersgrupp som tagit kontakt med oss har det i de allra flesta fall rör sig om transexualism. Samtliga barn/ungdomar har via kontakten på RFSL vid behov fått hjälp att komma i kontakt med rätt avdelningar inom vården. I de allra flesta fall har det rör sig om Astrid Lindgrens barnsjukhus i Stockholm som är de enda i landet som har en specialistmottagning för personer under 16 år med könsdysfori. Väntetiderna till mottagningen är långa, ofta upp emot ett år. RFSL Göteborg ser ett stort behov av en liknande mottagning i Göteborgsområdet.

Antal barn/ungdomar 10-15 år samt deras föräldrar i samtalsstöd angående könsidentitet på RFSL Göteborg:

2012

Barn/ungdomar: 1

Föräldrar: 2

2013

Barn/ungdomar: 2

Föräldrar: 2

2014

Barn/ungdomar: 7

Föräldrar: 5

2015 januari - juni

Barn/ungdomar: 17

Föräldrar: 22

Hedersnormer

Nästan en fjärdedel av dem vi möter lever i kontext med hedersnormer som är på den nivån att det begränsar personens rätt till egenbestämmande över sitt liv. Dessa personer söker både skyddande och stödjande insatser. I ett stort antal av fallen är de hjälpsökande allvarligt oroliga över sin egen säkerhet. Det handlar om utsatthet för fysiskt och psykiskt våld, hot om våld samt kontrollerande av handlingsutrymme. Personerna som lever i hederskontext kommer från många olika bakgrunder. Vi ser likartade mönster i icke-religiösa etniskt svenska familjer så väl som i familjer med kristen, muslimsk eller annan religiös bakgrund. Förekomsten av hedersrelaterat förtryck är större för HBTQ-personer i jämförelse med heterosexuella. Detta visas i flera rapporter bland annat *"HBT och heder"* (2011) och *"Hon, hen, han"* (2010). Den större utsattheten för HBTQ-personer beror troligen på att homo- och bisexualitet samt könsöverskridande identiteter och uttryck i högre grad avviker från förväntade traditionella normer än vad det gör att välja partner själv i en heterosexuell kontext. Reaktionsmönstrena säger mycket om synen på HBTQ-personer i ett samhälle. Allra värst utsatta är transpersoner för hedersnormer. Att transpersoner är värst utsatta handlar sannolikt om att kunskapen om transfrågor inte är lika stor i samhället, att de frågorna inte är lika synliggjorda som frågor kring homo- och bisexualitet.

Det stöd RFSL Göteborg erbjuder för HBTQ-personer som lever med våld och förtryck i hederns namn är rådgivning och psykosocialt inriktade kris- och stödsamtal. En stor del av stödet vi kan erbjuda i dessa situationer handlar om att guida till rätt instanser i samhället. Det som visat sig vara av stor vikt för klienterna är att få komma till en mottagning med kunskaper i både HBTQ- och hedersfrågor. HBTQ-identiteten är något som det kan vara mycket svårt att våga vara öppen med för personer i en kontext av hedersnormer varför det är extra viktigt med trygga platser med uttalad kompetens i frågorna. Viktiga samverkanspartners för oss gällande hedersfrågor är Gryning Vårds enhet för insatser mot Hedersrelaterat våld och förtryck som vi har en nära kontakt med, samt med Fryshusets verksamhet Elektra som arbetar med våld och förtryck i hederns namn. Vi deltar även i Rädda Barnens projekt "Det handlar om kärlek" som handlar om att samla en bred front av verksamheter som pratar hedersfrågor i skolan. Det är ett bra forum för samverkan med polis, socialtjänst, skolan, ideella organisationer mfl i hedersfrågor. Kontakten med Gryning Vård handlar delvis om kunskapsutbyte och delvis om att snabbt kunna få till skyddande insatser i akuta situationer.

Den största frekvensen av våld och förföljelse i hederns namn ser vi bland våra asylsökande klienter. Detta på grund av att hedersförtryck är en vanlig orsak till att behöva fly. Vår kurator har de senaste åren haft flera fall av klienter asylsökande klienter där släktingar eller andra i familjens nätverk eftersöker och utsätter klienten för

förföljelse hot och våld i Sverige. I dessa situationer har det varit mycket svårt att ordna skyddande insatser då myndigheter många gånger bollat ansvaret mellan varandra. RFSL Göteborg ser ett behov av ett bättre skydd för asylsökande som är utsatta för våld och hot. RFSL Göteborg ser även en stor brist generellt för HBTQ-personer utsatta för hedersvåld som söker stöd och skydd. RFSL Göteborg har med nuvarande personalresurser inte kapacitet att erbjuda det stöd som skulle vara önskvärt. När vi hänvisar vidare till socialtjänsten ser vi många gånger att det inte fungerar, det kan till exempel handla om att klienterna upplever att de inte får det skydd/stöd de är i behov av eller att de inte vågar prata med socialtjänsten. På RFSL Göteborg önskar vi att vi kunde erbjuda mer långvarigt stöd i dessa situationer där vi har möjlighet att göra uppföljningar.

Exempel på situationer:

Sara

Sara är en transtjej i 20-års åldern som tar kontakt med RFSL:s kurator i Göteborg efter att ha stuckit från sin familj på en mindre ort. Sara kommer från vad hon beskriver som "en helt vanlig svensk familj i en småstad". När hon efter mycket vånda berättade för sin familj att hon är trans reagerade föräldrarna med att säga kränkande och nedsättande kommentarer. Föräldrarna försökte den närmsta tiden med övertalning och tvång få Sara att sluta använda feminina attribut och uttryckssätt. De förklarade att hon skämde ut familjen. Efter en tid började båda föräldrarna bete sig allt mer aggressivt och hotfullt. Pappan uttryckte vid upprepade tillfällen hotfullt till Sara att det skulle vara bättre att hon tog sitt liv än att hon skämde ut familjen på detta sätt. Efter detta lämnar Sara familjen och hon vågar inte ha någon fortsatt kontakt med dem.

Anna

Anna, 21 år, är född och uppvuxen i Sverige och har föräldrar från Irak. Anna är lesbisk och en dag skvallrar hennes syster till föräldrarna om att Anna har en relation med en tjej. Föräldrarna förbjuder Anna att umgås med tjejen och de bestämmer sig för att ta med Anna till hemlandet på sommaren för att gifta bort henne med en man. Anna tar kontakt med RFSL för rådgivning kring vad hon kan göra i denna situation.

Maria

Maria kommer från Albanien och har flytt till Sverige för att hennes manliga släktingar hotar att döda henne efter att hon blivit påkommen som bisexuell. Hon har innan flykten vid upprepade tillfällen blivit brutalt misshandlad av sin pappa och bror. Vid ett tillfälle slängde de ner henne i bakluckan på en bil, tog med en spade och utsatte henne för en skenavrättning. Släktingarna har svurit att döda henne till varje pris. Efter en tid i Sverige blir Maria uppsökt av sin pappa och pappans vänner som hotar henne med pistol i hennes lägenhet. Maria ringer polisen efteråt men då har förövarna redan hunnit från platsen. Maria vill ha skyddat boende men eftersom hon fortfarande är asylsökande hänvisar Socialtjänsten som hon tar kontakt med till Migrationsverket och Migrationsverket till Socialtjänsten. Maria tar kontakt med RFSL Göteborg som försöker ordna plats på en kvinnojour. Ingen har dock plats. Det drar ut på tiden och det blir en långkamp för skydd. Under tiden utsätts Maria för flera hot från släktingarna

Trauma

12 % av våra besökare tar upp trauma/traumatisering som ett centralt tema i samtalen eller visar tecken på att vara traumatiserade. Det är i gruppen asylsökande och papperslösa som erfarenheterna av trauma är som störst, samt bland dem som har erfarenheter av sexuella övergrepp och våld i nära relationer. Vår nuvarande kurator har ingen specialiserad utbildning i att arbeta med trauma och det är inte RFSL:s ambition att erbjuda traumabehandling utan vi hänvisar till sjukvården för behandlande insatser. Vi ser dock stora brister inom vården i Västra Götalandsregionen kring möjligheten att få behandling för trauma. Det är generellt svårt att få traumabehandling inom psykiatri och Kris- och traumamottagningen tar endas emot personer med krigs- och tortyrerfarenheter, vilket gör att HBTQ-personer som varit utsatta för förföljelse ofta faller utanför ramarna. Detta är problematiskt eftersom den förföljelse som HBTQ-personer utsätts för i vissa länder/situationer liknar krig för den enskilda personen även om det inte är krig i landet. Ett exempel är en manlig klient som fick se sin manliga partner tvingas till ett självmordsattentat av den islamistiska gruppen Boko Haram i Nigeria och när han själv vägrade utföra samma handling blev han fängslad och utsatt för systematisk misshandel tills han lyckades fly. Ett annat exempel är en lesbisk kvinna från Uganda som levtt tillsammans med sin partner i 10 år som fick se sin partner brinna inne sedan en folkmobb satt eld på deras hus. Folkmobben misshandlade sedan henne och var på väg att bränna henne med bildäck när hon lyckades fly. Detta hade föregåtts av stenkastning och upprepade trakasserier under flera år. Dessa personers erfarenheter platsar inte inom ramen för behandling krig-s och tortyrrelaterade trauman enligt vad vi har erfarit på RFSL Göteborg. Här skulle vi vilja se en breddning i vad man ska ha varit med om för att kunna få specialiserad traumabehandling. Rosengrens Brygga är den enda mottagning som vi haft kontakt med som tagit emot vår målgrupp för traumabehandling och de har arbetat exemplariskt med detta. De kommer dock vad vi har förstått ha snävare ramar att arbeta utifrån nu när de uppgått i "Röda Korsets Behandlingscenter för krigsskadade och torterade". Vi ser behov av liknande verksamheter även framöver.

Suicid

Då flera rapporter de senaste åren visar att HBTQ-personer har högre andel personer med suicidrisk än befolkningen i genomsnitt är det angeläget med stärkta resurser till suicidpreventivt arbete för dessa grupper. Suicidprevention kan se ut på många olika sätt. Här skulle RFSL Göteborg kunna vara en aktör som tar fram metoder för suicidpreventivt arbete för HBTQ-personer i Västra Götalandsregionen då vi i vår dagliga verksamhet möter målgruppen. RFSL Göteborg efterlyser en bättre samverkan med vården när det gäller klienter med stor risk för suicidförsök. Som det ser ut nu sker det allt för ofta att klienter som vi hänvisar till akutpsykiatri kommer tillbaka till oss utan något stöd från vården.

Exempel på situationer:

Besim

Besim ringer RFSL och säger att han vill ta livet av sig och att han ska bli utskriven från akutpsykiatri för att de inte kan hjälpa honom med könsidentitetsproblematik. På RFSL Göteborg har kuratorn vid tillfället överbokat med klienter under tre månader framåt och kan inte ta emot några nya besök. Kuratorn gör även bedömningen att Besims behov

går utanför ramarna för vad RFSL arbetar med då Besim under samtalet framstår som psykotisk eller påverkad av mediciner eller droger. Besim får veta på telefon att det inte finns tider och han blir mycket besviken över detta då han blivit tipsad att ta kontakt med RFSL av personalen inom psykiatrin. Två timmar senare dyker Besim upp på RFSL med ett meddelande som handlar om att han bestämt sig för att ta sitt liv. En stund senare faller Besim ihop på golvet och skakar i hela kroppen. Personalen ringer ambulansen som kommer tillsammans med polisen och Besim får åka polistransport tillbaka till akutpsykiatrin. Dagen efter är Besim utskriven igen och uppsöker RFSL på nytt som vid tillfället inte har någon tillgänglig personal som kan ta emot. RFSL önskar att sjukvården konsulterar RFSL innan de hänvisar vidare patienter som är mycket psykiskt instabila.

James

James har gjort tre suicidförsök inom loppet av en vecka och vid varje tillfälle blivit fördd med ambulans till akuten. Suicidförsöken har skett genom att överdosera sömtabletter. James har vid dessa tillfällen tagit ca 80 sömntabletter per gång. James lever med en partner som misshandlar honom och utsätter honom för sexuella övergrepp. Vid varje suicidförsök har James blivit utskriven från sjukhuset dagen efter och inte erbjudits stöd. James har vid utskrivningen upplevt att han inte haft någon annanstans att ta vägen än att återvända hem till den misshandlande partnern. Sjukhuset har blivit informerade om detta av kuratorn på RFSL där James har gått i en längre samtalskontakt. James uppger att han fortfarande känt sig "groggy" när han lämnat sjukhuset och inte kunnat fatta klartänkta beslut i det läget. När James är på väg att skrivas ut igen dagen efter det tredje suicidförsöket kontakter RFSL:s kurator sjukhuset för att försöka få till andra stödinsatser för James. Det fungerar inte och hon bestämmer sig tillslut för att åka till sjukhuset. När hon kommer dit är James precis på väg att lämna sjukhuset för att åter åka hem till den våldsamma partnern. På plats går det tillslut att få James att bli inlagd inom akutpsykiatrin, vilket James själv vill. På den avdelningen får James mer adekvat stöd under helgen, men blir sedan utskriven på nytt utan vidare insatser trots att klienten själv efterfrågar mer stöd. James får gå kvar i samtalsstöd på RFSL tills vidare trots att vi endast erbjuder kortvarigt samtalsstöd och har många hjälpsökande på väntelista.

Självskadebeteende

Inom området självskadebeteende ser vi behov av att det finns riktade insatser till HBTQ-personer och framförallt till transpersoner då det bland transpersoner som grupp finns en högre förekomst av självsakadebeteende i jämförelse med övriga. Inom området självskadebeteende är vår erfarenhet att det finns bra behandlingsmetoder att tillgå inom vården men att det skulle behövas ökad kunskap om självskadebeteende kopplat till könsdysfori och/eller självdestruktivitet kopplat till könsidentitet eller sexuell läggning. Här skulle stärkta resurser till RFSL att arbeta med dessa frågor kunna ge goda resultat då vi möter ett stort antal klienter med denna problematik.

Komma-ut-processer

Ett vanligt tema att söka samtalsstöd på RFSL för är "komma-ut-processer". Vi har ungefär lika många som söker för att prata om komma ut processer gällande

könsidentitet som för sexuell läggning. Till stor del är erfarenheterna av processerna likartade mellan dessa grupper men det finns även vissa skillnader. Det är tydligt att komma-ut-processerna är svårare för transpersoner då de i större utsträckning inte blir förstådda, blir ifrågasatta och diskriminerade. Att prata om komma-ut-processer är en viktigt område i hälsobefrämjande arbete med HBTQ-personer. Att inte kunna berätta om sig själv och sitt liv på lika villkor som majoriteten i samhället är en stor orsak till psykisk ohälsa. Många är osäkra kring var de kan vända sig för att prata om dessa frågor. Av dem vi möter berättar ett stort antal om att de inte upplever att det funnits kompetens kring komma-ut-processer eller HBTQ-perspektiv i allmänhet hos psykologer och kuratorer i offentlig verksamhet. Detta är berättelser från ett stort antal verksamheter rund om i Västra Götaland, vi får även till oss berättelser om där det hos vissa specifika psykologer/kuratorer/terapeuter fungerat bra. Det är dock svårt för den hjälpsökande att veta vem som har kompetensen, vilket gör att många drar sig för att söka hjälp. Även professionella hör av sig till oss och vill ha mer kompetens i HBTQ-frågorna. Här skulle det vara utvecklande att bygga mer nätverk med andra behandlare som är intresserad av fördjupad kunskap i stödjande arbete med HBTQ-personer.

Svårigheter i partner- och familjerelationer

När det uppstår svårigheter i en partnerrelation är det inte givet för en HBTQ-person var en kan vända sig för stöd och rådgivning. Många söker sig till RFSL när de inte vet var de kan känna sig trygga. Detta gäller homosexuella likaväl som bisexuella, transpersoner, personer med queera identiteter och personer som lever i flersamma relationer. För HBTQ-personer är en del av svårigheterna relationslivet kopplat till att bryta normer för relationer i samhället. Många har ett stort behov av att få prata om hur en kan hantera de svårigheter som kan uppstå. Det kan till exempel handla om vårdnadstvist som blir mer komplicerade pga att juridiken är utformad efter en heterosexuell kärnfamilj, att hantera diskriminering i vardagen på grund av sexuell läggning/könsidentitet, att leva med en partner som inte vågar vara öppen med sin sexuella läggning/könsidentitet, hur en som anhörig kan förhålla sig till att en partner genomgår en könskorrigering, att komma ut som homosexuell för sin heterosexuella partner, sexuella svårigheter med mera. Många uttrycker behov av trygghet att inte behöva utsättas för homofobi när de söker hjälp, vilket många berättar att de har erfarenhet av. En allt större andel personer som lever i flersamma relationer hör av sig till oss för samtalsstöd, det vill säga personer som lever i partnerrelationer eller sexuella relationer med fler än en. Dessa personer har svårt att hitta andra ställen där de känner sig trygga att prata om sin relationskonstellation och frågor relaterade till detta.

Det är inte ovanligt att föräldrar till HBTQ-personer hör av sig för rådgivning och stöd. Många gånger finns en önskan från både föräldrar och barn att komma på stödsamtal tillsammans för att förbättra sin relation. På RFSL Göteborg erbjuder vi samtalsstöd till familjer i mån av utrymme. Det händer även att vi har samtal tillsammans med klient och professionella i andra verksamheter. Att arbeta mer nätverksinriktat är något som skulle vara mycket fruktbart som stödjande insats för HBTQ-personer. I nuläget kan vi dock endast arbeta på detta sätt i mycket begränsad mån då vi inte har de resurser som krävs för mer djupgående och behandlande insatser.

Sexuella övergrepp

Vi har här delat upp statistiken för "våld i nära relationer" och "sexuella övergrepp" i olika kategorier även om sexuella övergrepp oftast är att betrakta som våld i nära relation. Till viss del är det samma personer i denna statistik som varit utsatta för både sexuella övergrepp och annat fysiskt och psykiskt våld av partner/närstående. I kategorin sexuella övergrepp ingår även dem som varit utsatta av en okänd förövare.

7 % av klienterna hos oss söker för att få prata om utsatthet för sexuella övergrepp som ett primärt behov. I ca hälften av dessa fall handlar det om övergrepp som skett nyligen eller sker i en pågående relation och hälften handlar om tidigare övergrepp som påverkar livet idag. Vi möter en stor variation av erfarenheter/utsatthet på detta område. Det kan handla om en man, kvinna, trans-, queeridentifierad person som är utsatt av sin manliga, kvinnliga, trans-, queeridentifierade partner. Det kan handla om att vara utsatt av någon inom familjen, av en okänd person eller i en tillfällig kontakt. Vi möter även personer som varit utsatta för sexuella övergrepp och tortyr med sexuella inslag i fängelser i andra länder.

När det gäller män och transpersoner som varit utsatta för sexuella övergrepp ser vi stora förbättringsområden i Västra Götalandsregionen, särskilt i det akuta skedet. De flesta män och transpersoner i denna situation vet inte var de kan vända sig för vård och stöd och flera vittnar om bristfälligt stöd när de väl har sökt hjälp. På akutmottagningarna verkar det som att fysiska skador får mest fokus och att psykosocialt stödbehov hamnar i skymundan. I forskning av Jens Lindberg (2015) som gjorts på området framkommer att det finns mer erfarenheter och bättre rutiner att möta våldtagna personer inom kvinnosjukvården än inom akutsjukvården. Detta stämmer med den bild vi får till oss av våra klienter. Den största bristen som vi ser för män är att de inte vet var de kan vända sig och att de därför riskerar att inte söka hjälp eller att det tar långt tid att hitta rätt hjälp. Den största bristen för transpersoner är även för dem att de inte vet var de kan vända sig eftersom sjukvård och stödjande insatser på detta område är ofta är könsuppdelad. För transpersoner är också en av de största svårigheterna att behöva komma ut med sin transidentitet och bemötandet som personerna får utifrån sin könsidentitet. Många upplever att det blir ett stort fokus på könsidentiteten när det är helt andra behov som de behöver hjälp med. Många transpersoner berättar att de drar sig för att söka hjälp av den här anledningen. Männen och transpersonerna vittnar också om att bli dåligt bemötta av polisen vid polisanmälan.

I Stockholm har Södersjukhuset nyligen öppnat för att ta emot våldtagna män på samma avdelning som våldtagna kvinnor. RFSL Göteborg tror att det skulle vara bra med en liknande satsning i Göteborg. Framförallt att uttalat visa var män, transpersoner eller personer med annan könsidentitet än kvinna kan vända sig. Men även utanför de specifika mottagningarna ska det finnas bra rutiner för att möta någon utsatt för sexuella övergrepp oavsett kön eller sexuell läggning.

För kvinnor som utsätts för sexuella övergrepp av en kvinnlig partner ser vi även där en stor osäkerhet i att kontakta någon av samhällets "vanliga" verksamheter för råd och stöd. Detta av rädsla för att våldet inte ska tas på allvar när förövaren är en kvinna och rädsla för okunskap eller negativa attityder gällande den sexuella läggningen. För kvinnorna finns fler mottagningar att vända sig till än för männen och transpersonerna

men det behöver bli tydligare att du som kvinna kan vända dig dit oavsett könet på förövaren.

Från hela HBTQ-gruppen ser vi en stor efterfrågan på mottagningar med särskild HBTQ-kompetens för att känna sig trygg med att ta upp frågor om sexuella övergrepp. På RFSL erbjuder vi kris- och stödsamtal kring dessa frågor men ingen terapi eller behandling. En viktig roll för oss på detta område är att lotsa och guida till andra mottagningar där stöd finns. När det gäller personer som är traumatiserade av sexuellt våld lotsar vi oftast till psykiatrin. För de asylsökande och papperslösa personer som vi möter som är traumatiserade av sexuella övergrepp eller sexuell tortyr i fängelser har vi haft stor hjälp av verksamheten "Rosengrens Brygga" dit vi remitterat flera klienter och där behandlingsresultaten varit mycket goda. Rosengrens Brygga finns inte längre sedan maj 2015 utan har omvandlats till "Röda Korsets Behandlingscenter för krigsskadade och torterade" som troligen inte kommer ta emot denna målgrupp längre. Denna grupp klienter kommer vi ha svårt att lotsa till hjälp framöver på grund av detta.

Våld i nära relationer/Partnervåld

När du blir utsatt för våld av din partner och är transperson eller om du lever med en partner av samma kön finns få verksamheter att vända sig till i samhället för stöd. Kvinnojourerna tar inte emot män och de flesta har inte tagit ställning till om de tar emot transpersoner (eller hur de drar gränser för kön i de fall de tar emot transpersoner). Om du lever i en lesbisk relation finns risk för att våldet bagatelliseras och inte uppfattas som lika allvarligt som om det hade utövats av en man. Relativt få personer tar kontakt med RFSL när det gäller våld i partnerrelationer och vi tror därför att en stor grupp inte söker stöd alls då vi vet att förekomsten av våld i nära relationer är lika stor bland HBTQ-personer som bland befolkningen i genomsnitt. Enligt RFSL:s rapport Misstro (2014) har HBTQ-personer generellt sett ett stort förtroende för RFSL:s stödande verksamheter men en stor misstro till stöd inom myndigheter. Trots detta söker HBTQ-personer som är utsatta för våld av sin partner inte stöd hos RFSL Göteborg i den utsträckning som kan förväntas. Vi tror att det beror på att vi inte når ut med information om den typen av stödinsatser i särskilt stor uträkning. Vi bedriver inget uppsökande arbete och har ingen målgruppsanpassad information inom detta område. Vi tror att fler skulle ta kontakt med oss om vi gick ut med mer riktad information. Anledningen till att vi inte gör det är dock att vi inte har resurser att ta emot fler än dem som redan söker sig till oss. Oss veterligen fångas HBTQ-personer som är utsatta för våld av sin partner inte upp i särskilt stor utsträckning inom andra verksamheter heller. Det här är ett område som bör ses över utvecklas mer i Göteborg. De personer som vi trots allt möter (ca 5 personer per år) som är utsatta för våld av sin partner är ofta i ett stort behov av långvarigt stöd och omfattande insatser. Ofta är vi på RFSL den första stödande verksamheten som personen kommer i kontakt med vilket gör att vår kurator blir spindeln i nätet för att hitta rätt insatser. Det är ett omfattande och tidskrävande arbete där en god kontakt med polisen, socialtjänsten, kvinnojourer, sjukhus med flera är mycket viktig. Vi ser att det i dessa situationer är värdefullt att kunna följa klienten tills dess att situationen förbättrats och andra stödande insatser fungerar. Detta är ofta långa processer på 1-2 år vilket det ges litet utrymme för inom den ramen vi har att arbeta inom, med fokus på kortvarigt kris- och samtalsstöd. Att arbeta kortvarigt med dessa frågor fungerar inte då det är viktigt för klienten att hålla kvar en samtalskontakt

som denne har byggt upp förtroende för. Vi ser här ett stort behov av mer resurser att arbeta med dessa frågor.

Sex mot ersättning

Under de senaste åren har det framkommit att erfarenheter av sex mot ersättning är vanligare bland hbtq-personer än bland de som följer heteronormen (Folkhälsomyndigheten, 2015). RFSL Göteborg når ut med stöd till denna målgrupp i liten utsträckning. 2014 tog 2 % av klienterna i stödsamtal upp erfarenheter av sex mot ersättning i samtalen och nivån har legat ungefär lika sedan 2012. Vi ser att det skulle behövas riktade insatser för att nå de personer som vill ha stöd utifrån dessa erfarenheter. Siffran 2 % gäller dem i bokade besök på plats. Vi för ingen statistik över vilka teman som är vanligast i vår telefonrådgivning men vår kurators bedömning är att det är fler som tar upp temat sex mot ersättning på telefon. Det är troligt att detta är ett ämne som är lättare att ta upp anonymt över telefon än i samtal på plats. De som tar upp dessa erfarenheter i samtalen är både män, kvinnor och transpersoner. De flesta är mellan 15 - 35 år. Det kan handla om allt ifrån att ha tagit emot ersättning för sex enstaka gånger till att sälja sex som sin huvudsakliga inkomst. Ett återkommande tema bland männen och transpersonerna med dessa erfarenheter är en känsla av att inte duga och att "bli någon", att få bekräftelse och erfarenheter när de säljer sex, flera av dem vi haft kontakt med vittnar också om att sälja sex som ett självskadebeteende. Av dem som hör av sig anonymt på telefon är det fler unga killar och transpersoner, i några fall under 15 års ålder, som berättar att de varit mycket illa och utnyttjats av enskilda personer eller "ligor" som lurat dem och sålt dem vidare på ett sätt som de inte tänkt sig från början. Berättelserna vittnar om nätverk av män som organiserar sexhandel med unga personer på olika hotell i Norden. Inom den kurativa verksamheten på RFSL Göteborg motiverar och lotsar vi till stöd i dessa situationer. Om vi inte kan ta emot själva är det framförallt Mikamottagningen, prostitutionsgrupper runt om i landet, Mottagningen för unga män (MUM), Ungdomsmottagningarna och på senare tid SMC Pilen som vi lotsar till. Enligt studier Folkhälsomyndigheten (2015) är det en större andel av män och transpersoner som har erfarenhet av sex mot ersättning än bland kvinnor. RFSL Göteborgs kurator gör bedömningen att HBTQ-personer skulle söka stöd hos oss i högre utsträckning om vi hade resurser att arbeta mer specifikt med denna målgrupp då det finns stora behov på detta område. RFSL skulle kunna vara en bra plattform att bedriva detta stödjande arbete ifrån då HBTQ-personerna har ett förtroende för organisationen och HBTQ-kompetensen finns som en självklarhet i verksamheten.

Diskriminering och trakasserier

Det är få som tar upp diskriminering och trakasserier som huvudsakligt tema i samtalen men däremot framkommer ofta erfarenheter av diskriminering och trakasserier i fördjupade samtal kring olika teman. Ofta är diskrimineringen så normaliserad att den hjälpsökande inte själv ser att det handlar om diskriminering eller trakasserier. Ett typiskt exempel är en kille i 20 års åldern som under hela sin skolgång blivit kallad "böjjävel" och fått utstå knuffar, slag eller annan kränkande behandling på grund av förmodad sexuell läggning. Han har inte reflekterat så mycket kring hur detta påverkat honom men när han får utrymme att prata om det i samtal inser han att det påverkat hans mående och självförtroende starkt och gjort att han undviker många sociala situationer och diskussionsämnen av rädsla för att hans sexuella läggning ska avslöjas.

Av dem vi har kontakt med på samtalsmottagningen är en stor del av erfarenheterna av diskriminering och trakasserier något som skett tidigare i livet, till exempel hur det var under skoltiden. När det gäller just skolan får vi givetvis även till oss berättelser om situationen just nu, framförallt från lärare som hör av sig och undrar hur de kan arbeta med frågorna. Många lärare beskriver att klimatet är så hårt att de knappt själva vågar ta upp HBTQ-frågor eller att de inte vågar bjuda in RFSL att föreläsa på grund av vi inte skulle tas väl emot av eleverna. Här ser vi att skolorna skulle behöva mycket mer kunskap och resurser att arbeta med diskriminerings- och värdegrundsfrågor i stort. Situationen på många högstadie- och gymnasieskolor ser ut att vara mycket allvarlig när det gäller attityderna kring HBTQ-frågor då både lärare och elever berättar om hatiska och hetsande attityder mot homosexuella, framförallt bögar. Utanför grundskolan och gymnasieskolan är det framförallt transpersoner som berättar om diskriminering. Detta tar sig uttryck i erfarenheter av att inte få jobb på grund av könsöverskridande identitet/uttryck och erfarenheter av ett bemötande som inte upplevs bra i kontakt med vård och myndigheter vilket ger sämre tillgång till samhällets institutioner. Något som är vanligt är också olika former av "självdiskriminering" som grundar sig i förtryckande/homo-/transfobiska normer i samhället som internaliserats och gör att man själv upprätthåller förtryckande mekanismer. I stödsamtalen är här ett viktigt fokus att både arbeta med den individuella självkänslan, tidigare erfarenheter och med verktyg att förhålla sig till omgivning. En viktig del i stödet när det gäller diskriminering och trakasserier är rådgivning kring rättigheter, lagstiftning, hur du kan påtala orättvis behandling, både i en rättslig process och i ett socialt sammanhang på skolan, arbetsplatsen eller i föreningslivet. Inom detta område är det många professionella som hör av sig för konsultation angående hur de kan arbeta med diskrimineringsfrågor.

Regnbågsfamiljer

Regnbågsfamiljer är ett begrepp som beskriver HBTQ-personers olika familjekonstellationer. Det kan till exempel handla om ett lesbiskt par som har barn tillsammans med ett bögpar, queera vänner som skaffar barn tillsammans, lesbiska som inseminerar eller bögar som adopterar. Behovet av rådgivning och kontaktytor kring familjefrågor är stort bland HBTQ-personer både i ett planerande skede, innan familjebildning, under familjebildning och när man lever i en regnbågsfamilj. Att behovet av information och kontakt kring dessa frågor är stort är tydligt utifrån RFSL:s samlade erfarenheter från olika projekt och verksamheter. Dock är det procentuellt sett inte så många som tar upp dessa frågor inom kuratorsverksamheten på RFSL Göteborg. Detta beror inte på att efterfrågan är liten utan det beror snarare på hur underlaget samlats in för denna rapport. Statistiken här handlar om vad som tas upp i bokade besök på plats hos vår kurator. All telefonrådgivning kommer därför inte med ordentligt i den statistik som presenterats för 2014. Inom telefonrådgivningen är det en stor andel som har frågor kring familjebildning eller olika svårigheter som uppkommer med att leva som regnbågsfamilj. Det som är vanligast att ta upp gällande familjefrågor är juridiska frågor, frågor kring att skaffa barn, relationsorienterade frågor och diskrimineringsfrågor. Ett stort behov som vi ser hos regnbågsfamiljerna är att ha sammanhang där de kan komma i kontakt med varandra. Detta gäller både barn och vuxna i regnbågsfamiljer. Detta kan exemplifieras med ett möte för regnbågsfamiljer som utlystes 2014 av RFSL Stockholm inför ett projekt som skulle tas fram. RFSL hade inte marknadsfört mötet speciellt mycket och förväntade sig ca 10-30 deltagare men till mötet kom 200 personer. De som

kom uttryckte ett stort behov av träffpunkter för regnbågsfamiljer vilket utmynnade i välbesökta regelbundna träffar varje vecka under en tid framöver. RFSL Göteborg har ingen verksamhet för regnbågsfamiljer idag men vi har anledning att tro att behovet ser likartat ut i Göteborg som i Stockholm.

Många av dem som hör av sig angående familjerelaterade frågor uttrycker att de skulle vilja komma på samtal hos kurator men har fått nöja sig med telefonrådgivning och guidning i var man kan hitta information i frågorna. Anledningen till att vi inte tagit emot så många i denna målgrupp i bokade besök på plats är på grund av att det i praktiken blivit dem med mer akuta behov har prioriterats (så som hedersvåldsärenden, våld i nära relation och asylsökande som riskerar utvisningar). RFSL Göteborgs ambition är att ha en jämn fördelning mellan olika typer av ärenden så att det inte blir en för stor övervikt av akuta/svåra ärenden. Detta då vår mottagning inte är tänkt att vara en akutmottagning utan en bred mottagning för HBTQ-relaterade frågor. Det är vår stora utmaning just nu att hitta en balans i detta.

Hatbrott

1 % av klienterna i stödsamtal tar upp hatbrott som primärt tema. Utifrån förekomsten av självrapporterad utsatthet för hatbrott enligt statistik från Brottsförebyggande rådet (BRÅ) har vi anledning att tro att stöd och hjälp skulle kunna nå ut till fler. Våra siffror är dock här avhängiga av hur vi kategoriserat olika teman. Hedersrelaterade brott skulle även kunna rubriceras som hatbrott men vi har valt att hellre kategorisera dem som hedersrelaterade frågor då vi ansett att det varit av värde att fånga upp hur stor andel som följer de mönster som kan betecknas som hedersmönster. Det vi här rubricerat som hatbrott rör brott som skett utanför familjen och släktens ramar. Det kan till exempel handla om hot, våld och trakasserier av grannar, på skolan, utelivet eller på stan. Av dem vi har kontakt med är transpersoner eller personer med könsöverskridande identitet och uttryck den grupp som i störst utsträckning utsätts för hatbrott. Hatbrotten följer ofta samma logik som de hedersrelaterade brotten med skillnaden att den som kontrollerar och bestraffar inte är en nära anhörig till den utsatta. I vårt arbete med att stödja personer som har varit utsatta för hatbrott har Stödcentrum för brottsutsatta varit en viktig resurs att kunna använda sig av när det har behövts mer stöd än det vi kunnat erbjuda. Den som är utsatt för upprepade hatbrott hamnar ofta i en komplex situation där det ibland är svårt att få till insatser som skyddar personen från fortsatt utsatthet. Här ser vi att det är enormt viktigt med en god samverkan mellan polis, socialtjänst och andra stödverksamheter. RFSL Göteborgs skulle vilja se en speciell enhet inom polisen som arbetar med hatbrott så som det finns i Stockholm. Det skulle vara bra för att säkerställa att kompetens i frågorna finns hos polisen, många skulle uppleva det tryggare att vända sig till polis med speciell kompetens och det skulle underlätta för en god samverkan med polisen i dessa frågor då man skulle prata med en och samma enhet.

En annan aspekt av hatbrott är att även de som inte personligen har utsatts för hatbrott påverkas av hatbrotten på så sätt att det kan begränsa ens livsutrymme till exempel i form av rädsla att röra sig på vissa platser, klä sig på ett visst sätt, att hålla handen eller kyssas offentligt med sin partner. Denna ständiga medvetenhet och bedömning av varje situation påverkar livsutrymme, känsla av frihet göra egna val och i förlängningen

hälsan. Detta är ett aktuellt tema i majoriteten av samtalen utan att personen varit utsatt för ett hatbrott.

Utbildning och konsultation

RFSL Göteborg får i genomsnitt 3 nya förfrågningar varje vecka om utbildningar och föreläsningar från olika verksamheter i västra Götaland och närliggande län. Det är sammanlagt ca 150 förfrågningar om året. RFSL Göteborg har mellan 2012 – 2014 kunnat erbjuda ca 5 utbildningar/föreläsningar per år och behövt tacka nej till övriga eller hänvisa till vår utbildningsavdelning på RFSL Förbundet som har kunnat ta en bråkdel av dessa. Efterfrågan på utbildning i HBTQ-frågor är stort men utbudet på utförare av denna typ av utbildningar litet. De som efterfrågar utbildning i HBTQ-frågor är kommunala och regionala verksamheter, statliga myndigheter, ideella föreningar och privata företag. Det kan vara skolor, vårdavdelningar, psykiatriska mottagningar, ungdomsmottagningar, boenden, fritidsgårdar, bibliotek, Göteborgs universitet, migrationsverket, länsstyrelsen, kvinnojourer och idrottsklubbar för att ta några exempel. RFSL Göteborg har ingen anställd och ingen ideell personal som arbetar med utbildning. Vår kurator gör utbildningsuppdrag i mån av tid. Det har visat sig vara svårt att inom ramen för en kuratorstjänst erbjuda utbildning i den omfattning som efterfrågas och på det sätt vi skulle vilja. Utbildningar inom detta område kräver ett omsorgsfullt förarbete i form av planering och utvecklingsarbete i fråga om innehåll och metod. RFSL Göteborg vill kunna erbjuda utbildningar av god kvalitet. I och med att det är en så pass bred efterfrågan på utbildningsområden kräver det oftast skraddarsydd innehåll för varje specifik verksamhet. Det kan till exempel vara personal på BUP som vill ha kompetensutveckling inom könsidentitetsfrågor, polisen som vill ha fördjupad kunskap om hatbrott, folkhälsovetarprogrammet om hälsoläget för HBTQ-personer, skyddade boenden om HBTQ- & heder, förskolepedagoger som vill arbeta normkritiskt med barn eller migrationsverket som vill fördjupa sig i HBTQ- & asylfrågor. Vi skulle kunna ha en hel utbildningsavdelning inom RFSL Göteborg men i nuläget saknas det resurser för att få igång en sådan verksamhet. Tillsvidare erbjuder vår kurator kortare föreläsningar och konsultation till andra professionella i HBTQ-frågor. Utbildningar och föreläsningar tar vi generellt sett betalt för men konsultation erbjuder vi kostnadsfritt. Tanken är då att främja ett ömsesidigt utbyte verksamheter emellan inom våra olika kompetensområden. Vi har inte fört statistik på hur många som hör av sig för konsultation men uppskattningsvis rör det sig om ca 3-5 personer/verksamheter per vecka. Oftast sker konsultationen per telefon men vår kurator kan ibland även åka ut och besöka olika verksamheter. Det kan då handla om rådgivning i enskilda ärenden eller kring HBTQ-frågor i stort.

Nätverk & samverkan

En viktig del av kuratorsverksamheten är samverkan med andra verksamheter relevanta för våra arbetsområden.

Inom kuratorsverksamheten driver RFSL Göteborg tillsammans med Lundströmmottagningen "HBTQ-nätet" - ett nätverk för

behandlare/samtalsstödare/kliniker/forskare/lärare inom socialt arbete, psykologi och medicin inom Västra Götaland, med syfte att knyta kontakter verksamheter emellan och utbyta/utveckla kunskap i HBTQ-frågor.

Övriga nätverk som RFSL:s kuratorsverksamhet deltar i är:

- Nätverket om unga med erfarenhet av sex mot ersättning (NUS-nätverket). Samordnas av Länsstyrelsen.
- Partnervåldsnätverket. Ett nationellt nätverk i RFSL:s regi för kunskapsutbyte gällande våld i HBTQ-relationer.
- Rådet för idéburna organisationer (RIO-nätverket) hos Institutionen för socialt arbete.
- "Det handlar om kärlek". Rädda barnens projekt om att prata hedersnormer i skolorna.
- Hiv-nätverket. Positiva Gruppen Väst.
- Män som har sex med män- nätverket (MSM-nätverket). Social Resursförvaltning.

Övriga verksamheter som RFSL Göteborgs kuratorsverksamhet har utbyte och samverkan med är bland annat: Göteborgs rättighetscenter, Stödcentrum för brottsutsatta, Utväg, Kriscentrum för män, KAST, Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, Dialoga, Gryning Vård, Sexualmedicinskt centrum, Ungdomsmottagningarna, Mini Maria, GUTS Angered, Gays in Angered, Mötesplats Simone, Kvinnofolkshögskolan, Forum Skill, Attention, Positiva gruppen Väst, Sex unga och skolans roll, Stolta Föräldrar, Röda Korset, Amnesty, Rädda Barnen mfl.

Utvecklingsområden

Utifrån de behov vi möter hos både stödsökande och professionella ser vi en rad utvecklingsmöjligheter. Förutom det vi redan gått igenom vill vi avslutningsvis kortfattat beskriva några fler områden vi skulle vilja utveckla mer.

Mejlstöd/chattstöd

Vår kurator bedriver i nuläget rådgivning via mejl till ett stort antal personer som hör av sig för stöd. Vi får god respons på att detta är uppskattat då många återkopplar till oss om att det betytt mycket att få både enklare och fördjupad rådgivning via mejl. Särskilt betydelsefullt är detta stöd för personer som av olika anledningar inte kan ta sig till ett bokad möte på plats eller som inte har möjlighet att prata i telefon på kontorstider. I nuläget bedrivs detta arbete löpande alltefter att personer hör av sig. Vi svarar på alla mejl som kommer till oss. Vi har dock inte utvecklat någon specifik plan, metod eller avsatt särskilda medel för att arbeta med mejlrådgivning eller stöd via internetforum. Vi har i perioder haft en "frågelåda" på Quiser, som är ett internetcommunity för HBTQ-personer, där kuratorn svarar på HBTQ-relaterade frågor.

Vi ser stor potential i att utveckla stöd och rådgivning över Internet. Genom mejlrådgivning, chattstöd, "internetvandring" eller frågelådor går det att med relativt enkla medel nå ut med stöd till ett stort antal personer och nå fler grupper än vi vanligtvis når. Många verksamheter, så som tjejjourer och ungdomsmottagningen visar goda resultat av att erbjuda till exempel chattstöd och frågeforum. Fördelarna med att utveckla stöd över Internet mer är att förenkla möjligheterna till kontakt för personer i

behov av stöd. Internet är idag ett självklart kommunikationsmedel för personer i nästa alla åldrar och när det gäller känsliga områden är det viktigt med forum där det är enkelt att få kontakt med kunniga personer och att anonymt kunna ställa frågor. Stöd via Internet får dock inte ske på bekostnad av att kunna erbjuda stöd via verkliga möten. Därför är ett viktigt område att se över hur vi kan utveckla metoder för stöd via Internet och här ska inte underskattas att det kan behövas särskilda medel för att få till en kvalitativ verksamhet.

Ett solskensexempel på mejlrådgivning från vår verksamhet är en man i 60-årsåldern som hade bestämt sig för att ta sitt liv på grund av att han misstänkte att han var hivpositiv efter att under lång tid haft sex med män vid sidan om sitt äktenskap. Han hade en plan för sitt försvinnande men ville ställa en sista fråga till RFSL innan han skred till verket. Det ledde till en mejlkorrespondens under några veckor som resulterade i att han berättade öppet för sin fru om allting. Han hörde av sig en tid senare och berättade rådgivningen hade räddat både äktenskapet och livet då han nu kommit närmare sin fru än någonsin och fått livsgnistan tillbaka.

Funktionsnedsättningar

RFSL Göteborg för i nuläget ingen statistik över hur många personer med funktionsnedsättningar som söker stöd hos oss. Detta då funktionsnedsättningar är ett brett område och vi inte kommit fram till hur den statistiken i så fall skulle se ut. Det är dock viktigt för RFSL Göteborg att vi är en verksamhet som är tillgänglig och välkomnande för alla HBTQ-personer. Enligt kuratorns uppskattning har ca 1 av 10 av personerna i stödsamtal en funktionsnedsättning inom områdena neuropsykiatriska eller så kallade intellektuella funktionsnedsättningar. Det är en indikation på att vi i någon mån når ut till personer med funktionsnedsättningar. Att arbeta tillgängliggörande för personer med olika funktionsnedsättningar är ett område som RFSL Göteborg vill utveckla mer inom samtalsmottagningen och inom övrig verksamhet. Här handlar det om att göra stöd och information anpassat till olika personers/gruppers förutsättningar. Vi vet att HBTQ personer som till exempel bor inom gruppboendeverksamheter inte nås av information om HBTQ-frågor i lika stor utsträckning som genomsnittspersonen. Vi ser stora behov inom flera grupper av personer med funktionsnedsättningar. Det kan till exempel handla om den speciella situation som det innebär att vara utsatt för flera diskrimineringsgrunder samtidigt som samverkar och det kan handla om att kunna få stöd och rådgivning utifrån sina speciella förutsättningar. För detta krävs resurser och i vissa fall specialiserad kunskap. I nuläget har vi kontakt med Forum Skill för kunskapsutveckling och samverkan i frågor som rör intellektuella funktionsnedsättningar. När det gäller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och andra typer av funktionsnedsättningar saknar vi i nuläget regelbunden samverkan med verksamheter som arbetar med frågorna.

Förebyggande insatser för alkohol- och drogbruk

Studier visar att HBTQ-personer använder mer alkohol och narkotika än befolkningen i genomsnitt. Transpersoner har högst konsumtion av alkohol och narkotika i jämförelse med övriga befolkningen, bögar använder narkotika i 3 gånger större utsträckning än män i genomsnitt, lesbiska dricker fyra gånger mer alkohol än kvinnor i genomsnitt och bisexuella ser ut att använda alkohol och narkotika i dubbelt så stor utsträckning som övriga befolkningen enligt Folkhälsomyndigheten (2015). Vi skulle i Göteborg och/eller i hela Västra Götalandsregionen behöva riktade insatser till dessa målgrupper för att

stärka hälsa och livssituation och motverka missgynnande förhållanden för dessa grupper. RFSL Göteborg skulle till exempel kunna arbeta i projektform med målsättning att förebygga alkohol- och drogmisbruk.

Bisexualitet

Bisexualitet är ganska osynligt i denna rapport och det är talande för situationen för bisexuella i stort, det är en osynliggjord grupp. I Folhälsomyndighetens rapport (2015) toppar bisexuella ohälsotalen på flera områden. Här skulle behöva ses över vilka insatser som kan stärka bisexuellas hälsa och livsvillkor. Detta är ett område som RFSL Göteborg inte uppmärksammat specifikt även om vi möter många bisexuella.

Äldre HBTQ-personer

Det finns en stor efterfrågan på insatser/stöd riktade till äldre HBTQ-personer. När det gäller HBTQ-frågor finns ett stort fokus på ungdomar generellt sett i samhället. Inom kuratorsverksamheten har vi inga begränsningar uppåt när det gäller ålder, men inom gruppverksamheter, så som samtalsgrupper har de flesta satsningar varit riktade till personer under 30 år. Här skulle samtalsgrupper för äldre kunna vara en välkommen satsning. Det är till exempel många som har efterfrågat en samtalsgrupp för personer som kommer ut sent i livet.

Bostadsbrist/Hemlöshet

Även om RFSL arbetar med HBTQ-frågor märks bristen på bostäder tydligt i vad som är aktuella behov på vår samtalsmottagning. Bristen på bostad påverkar klienternas mående och livssituation på ett mycket påtagligt sätt. Uppskattningsvis frågar 1 av 4 klienter i stödsamtal om hjälp med att hitta bostad. Detta gäller främst de som är nya i Sverige men även bland dem som är uppvuxna i Sverige är frågan om tillgång till bostad ett märkbart problem. Det är inte ovanligt att till exempel depressioner, suicidbenägenhet, ångestsyndrom eller självskadebeteende blivit påtagligt bättre sedan en klient som saknat bostad fått en fast bostad. Även om vårt område är att arbeta med HBTQ-frågor anser vi att bostadsbristen är relevant att ta upp en rapport om läget då det är ett så pass kännbart problem. Det är många situationer där tillgång till en fast bostad skulle vara den mest betydande insatsen för att skapa stabilitet, trygghet och hälsa. Här skulle RFSL Göteborgs kuratorsverksamhet vilja ha en bättre kontakt med socialtjänst och andra verksamheter som beviljar bostäder. I förlängningen handlar det om att det är ohållbart att arbeta med socialt arbete på det sättet som vi gör idag när det inte finns tillgång till så pass grundläggande mänskliga behov som någonstans att bo.

Vi skulle behöva vara ett team!

För att arbeta med sociala frågor i den omfattning och den allvarlighetsgrad som vi möter på RFSL Göteborg behöver vi vara ett team för att det ska vara professionellt hållbart. Även om vi avgränsar vårt uppdrag till att endast erbjuda endast kortvarig rådgivning, kris- och stödsamtal är det ohållbart att vara 1 kurator som har hand om detta ensam. Detta då vi inte har någon övrig personal som arbetar med frågorna och ingen reception som kan avlasta administrationen med de inkommande förfrågningarna. Att vara ensam i detta arbete är ohållbart arbetsmiljömässigt och det försämrar i förlängningen kvalitén på det stöd vi erbjuder. Det bör vara minst 2 anställda på denna

typ av verksamhet för att kunna bedriva ett bra utvecklingsarbete och för att kunna avlasta varandra. Utifrån behoven hos dem som söker stöd hos oss är det orimligt att endast erbjuda kortvariga insatser då problemen ofta är av den arten som kräver längre stödkontakter och mer omfattande insatser. Man kan diskutera i vilken mån RFSL Göteborg ska vara utförare av detta stöd och i vilken mån vår roll är att lotsa till andra stödverksamheter. Vår generella erfarenhet är att dem som söker sig till oss gör det för att de vill ha stödet från just oss eller för att det stöd de behöver inte finns på annat håll. Många uttrycker att de har förtroende för oss, känner sig trygga hos oss, och när man väl fått kontakt vill man bygga vidare på den och inte bli hänvisad någon annanstans. Det finns ett stort värde i att kunna fånga upp och erbjuda stöd till en person i ett skede när denne tagit steget att söka hjälp. Allt för många vittnar om erfarenheter att ständigt bli hänvisade vidare till nya kontakter. När det gäller till exempel utsatthet för våld i nära relationer, hedersvåld, eller att vara transperson som funderar på suicid för att samhället är för svårt att leva i gäller det att kunna följa den personen under en längre tid, finnas kvar och följa upp för att en verklig förädringsprocess ska bli möjlig. På RFSL Göteborg är vi flexibla och frångår vår avgränsning på 5 samtal per person i situationer där vi bedömer det viktigt med fortsatt kontakt. För att kunna erbjuda längre stödkontakter krävs dock mycket mer resurser än vi har in nuläget. Hittills har vi kunnat erbjuda ett gott stöd med goda resultat, vi kan ofta med små medel göra stora skillnader i den enskilda människans liv. Vi vill kunna fortsätta bedriva detta viktiga arbete och göra det på ett mer hållbart sätt.

Referenser

Gröndahl, Aino, "Asylprövningen vid flyktingskap på grund av sexuell läggning - En analys av riskprövningen och möjligheten till skydd i hemlandet". 2012.

Folkhälsomyndigheten, "Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner - en rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige". 2015.

Folkhälsomyndigheten. "Utvecklingen av hälsan och hälsans bestämningsfaktorer bland hbt-personer". 2015

Lindberg, Jens, "Våldtäkt - om våldtäkt på män i medicinsk praktik". 2015

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor. "Om unga HBTQ-personer - Hälsa". 2012.

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällsfrågor. "Hon , hen, han - En analys av situationen för homo- och bisexuella ungdomar, samt för unga transpersoner". 2010.

Nathorst-Böös, [Dari](#) & Jarl-Åberg, "HBT & heder - En intervjustudie om unga hbt-personer som lever i familjer med hedersnormer". 2011.

RFSL, "Misstro - Om hbtq-personers förtroende för olika samhällsinstanser och vad som behöver förändras". 2014.