

HARRY BENJAMIN RESSURSSENTER

ARBEIDSPLAN 2023 - 2026



1. Kunnskapsbygging, opplysning og informasjonsarbeid

- 1.1 Skoler
- 1.2 Informasjonsmateriell
- 1.3 Konferanser og kurs
- 1.4 Media
- 1.5 Hjemmeside HBRIS/HBRISU/sosiale medier

2. Psykisk helse

- 2.1 Barn og ungdom
- 2.2 Sosiale sammenkomster og omsorg
- 2.3 Selvutviklings og samtalegrupper
- 2.4 Nettverksbygging
- 2.5 Parsamtaler

3. Drift og organisasjonsarbeid

- 3.1 Arbeidsgiveransvar
- 3.2 Økonomisk ansvar
- 3.3 Avholde årsmøter og styremøter
- 3.4 Deltagelse på konferanser og foredrag
- 3.5 Prosjektutvikling
- 3.6 Foreldre og familieforening
- 3.7 Barne- og ungdomsforening
- 3.8 Regionallag
- 3.9 Organisasjonsutvikling

4. Behandling

- 4.1 Oslo universitetssykehus
- 4.2 Lokale privatpraktiserende leger og psykologer
- 4.3 Regionale sentre/BUP og DPS
- 4.4 Hjelpemidler/hårfjerning

5. Politisk påvirkningsarbeid

- 5.1 Lobbyvirksomhet på stortinget
- 5.2 Møter med departementer og direktoratet

INNLEDNING

HBRS sitt formål og målgruppe

Harry Benjamin ressurscenter (HBRS) er en landsdekkende pasient- og brukerorganisasjon for personer som opplever kjønnsdysfori, kjønnsinkongruens og kjønnsidentitetsutfordringer, samt deres pårørende, med hovedfokus på kjønnsdysfori. HBRS arbeider for å styrke behandlingstilbudet nasjonalt, regionalt og lokalt for personer i vår målgruppe. Ved å arbeide for å styrke Nasjonal behandlingstjeneste ved Oslo Universitetssykehus, opprette flerregional behandlingstjeneste på to sykehus og opprette fire regionale sentre.

Foreningen ble stiftet 9. januar 2000, for barn, unge og voksne som opplever at de er født med en kropp som ikke samstemmer med deres identitet. Pasientgruppen som HBRS ble stiftet for har hatt behandling på Rikshospitalet siden 1963. Behandlingen ble lagt ned på Rikshospitalet i januar 2000 og startet opp igjen i 2002. Det var etter flere år med helsepolitisk arbeid fra HBRS.

Fra mai 2017 ble Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme delt opp i NBTS-barn og NBTS-voksne. Det var etter at HBRS i en lengre periode hadde arbeidet helsepolitisk overfor politikere, helse- og omsorgsdepartementet og Oslo universitetssykehus. Fra 2020 ble behandlingen endret til Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens (NBTK).

HBRS skal arbeide for å bedre levekårene og livskvaliteten for mennesker som opplever kjønnsdysfori, kjønnsinkongruens og kjønnsidentitetsutfordringer. Vi skal styrke mennesker i vår målgruppe sin psykiske helse, slik at de fungerer best mulig i skolen, arbeid og i samfunnet. Vi skal arbeide for et samfunn som i større grad aksepterer mennesker som opplever kjønnsdysfori, kjønnsinkongruens og kjønnsidentitetsutfordringer.

HBRS hadde ved utgangen av 2022, 1160 medlemmer. I tillegg er vi i kontakt med langt flere som opplever utfordring i forhold til kjønnsdysfori og kjønnsinkongruens. Det er dessverre svært mange som sliter med skam, angst, depresjon og selvmordstanker i vår målgruppe. Oslo universitetssykehus ved NBTK viser til i sin årsrapport at 50 – 70 % av pasientene har store vansker med blant annet angst og depresjon. At mange plages med skam, angst og depresjon kan gjenspeiles i hvordan media ofte framstiller gruppen og hvordan gruppen generelt blir forstått i samfunnet og av myndighetene.

HBRS skal i perioden 2023 til 2026 arbeide kontinuerlig for å styrke organisasjonens drift, informasjonsarbeid, omsorgsarbeid, politisk arbeid og arbeide for å styrke Nasjonalbehandlingstjeneste for kjønnsinkongruens (NBTK) ved Oslo universitetssykehus. Det skal arbeides for opprettelse av flerregionalbehandlingstjeneste på Haukeland Universitetssykehus og fire regionale senter for kjønnsinkongruens.

Viktige merkedager i perioden for HBRS er: Årsmøte for regionallagene innen 15. mars.

Årsmøte for HBRS og Foreldre- og familieforeningen innen 15. august.

En dag for synlighet 31. mars. HBRS- sommerleir i begynnelsen av august. Verdensdagen for selvmordsforebygging 10. september. Verdensdagen for psykisk helse 10. oktober. Minnedag for de som har blitt drept grunnet sitt kjønnsuttrykk eller kjønnsidentitet 14. november og FNs internasjonale dag for frivillighet 5. desember.

1. Kunnskapsbygging, opplysning og informasjonsarbeid

Kunnskap, opplysning og informasjonsarbeid er rettet mot samfunnet generelt, fagpersoner i helse og sosialtjenesten, lærere, barnehageansatte, studenter, elever, folkevalgte, personer med kjønnsinkongruens/dysfori og pårørende.

Det er svært liten kunnskap om kjønnsdysfori og kjønnsinkongruens på skoler- og utdanningsinstitusjoner. Det medfører at både lærere og elever har liten eller ingen kunnskap om personer med kjønnsinkongruens/dysfori. Det kan få alvorlige følger for et ungt menneske med kjønnsinkongruens/dysfori. Det kan medføre isolasjon, håpløshet og frykt for å synliggjøre seg på skolen. Det er på skolen mange holdninger styrkes eller avmystifiseres. Kunnskap og opplysning er grunnleggende for at det ikke skal utvikles fordommer, diskriminering og mobbing. HBRS vil også arbeide for å bygge kunnskap og synlighet om kjønnsinkongruens og for personer med kjønnsinkongruens.

1.1 Skoler

HBRS har dessverre alt for små ressurser til å kunne drive et kontinuerlig opplysningsarbeid rettet mot ungdom på grunnskole og videregående skoler. Det handler både om økonomiske ressurser og menneskelige ressurser. HBRS er en svært liten organisasjon med en liten medlemsmasse. For de fleste medlemmer er det ikke mulig å drive med frivilligarbeid på dagtid og i tillegg er det mange medlemmer som finner det vanskelig å stå åpent fram foran elever, lærere og andre. Derfor vil vårt opplysningsarbeid på skoler i hovedsak være når vi blir invitert av skoler.

1.2 Informasjonsmateriell

HBRS vil i perioden oppdatere brosjyrer vi har laget. Vi ønsker i perioden å utvikle flere relevante brosjyrer.

1.3 Konferanser og kurs

Målet med å arrangere kurs og konferanser er å sette søkelys på kjønnsinkongruens/dysfori og spesielt gi kunnskap om personer med kjønnsdysfori og kjønnsinkongruens. Både konferanser og kurs er med å knytte kontakter mellom HBRS og helsearbeidere, lærere, offentlig ansatte og andre organisasjoner. Vi vil i perioden arrangere kurs og konferanser for personer i vår målgruppe, pårørende, helsearbeidere, lærere og

studenter i samarbeid med Foreldre- og familieforeningen og Stiftelsen Stensveen. Hvor mange kurs og konferanser er avhengig av økonomi og menneskelige ressurser.

1.4 Media

HBRS skal i perioden fortsette med å synliggjøre vår målgruppe i media. Vi er også avhengige av frivillige som er interesserte i å synliggjøre vår gruppe på en positiv måte. Det er en utfordring at noen journalister velger å ikke synliggjøre HBRS i artikler og reportasjer. Det er blitt stadig mer vanlig at noen journalister velger bevisst å ikke bruke HBRS som kilde.

Hjemmeside HBRS/HBRSU/Facebook/twitter/nyhetsbrev

HBRS sin hjemmeside er meget viktig for informasjon og kunnskap for mennesker med kjønnsinkongruens/dysfori, helse og sosialarbeidere, lærere, studenter, myndigheter og media. Vi er i tillegg på Facebook, Instagram og twitter. HBRS-Foreldre og familieforening har i tillegg en egen medlems basert Facebook gruppe med over 200 foreldre. Facebook gruppen har mye nyttig informasjon og er til stor hjelp for foreldre og andre pårørende.

HBRS lansert ny hjemmeside i 2018 og oppdaterer jevnlig. Det er et kontinuerlig arbeid med å oppdatere siden. Hjemmesiden og Facebook siden til HBRS og foreldreforeningen er en del av vår nettverksbygging. Nyhetsbrev har mye nyttig informasjon til våre medlemmer.

2. Psykisk helse

For mennesker som opplever kjønnsinkongruens/dysfori kan prosessen fram til å avklare egen identitet være vanskelig. En del sliter med skam, minoritetsstress, dårlig selvbilde, problemer med å akseptere seg selv, håpløshet, sosial isolasjon og redsel for ekskludering fra familie og venner. Fordommer og latterliggjøring er med å forsterke en negativitet overfor seg selv og som kan medføre store psykiske utfordringer. En del sliter med alvorlige psykiske stressfaktorer, og både forskning og klinisk erfaring peker på at det å leve i en kronisk stressituasjon kan være årsak til utvikling av depresjon og selvmordstanker. Det er ikke uvanlig at mennesker i vår målgruppe sliter med angst og depresjon.

Oslo universitetssykehus viser til i sin årsrapport at 50 til 70 % av pasientene på Nasjonal Behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens har psykiske utfordringer som angst og depresjon. Det er i tillegg en del som har utfordringer med spiseforstyrrelse, selvskading og rusproblem. Skam er dessverre fortsatt pregende for personer med kjønnsinkongruens. HBRS arbeider kontinuerlig for å forbedre denne situasjonen.

2.1 Barn og ungdom

Barn og ungdom er den sterkest voksende pasientgruppen på Oslo universitetssykehus og i HBRS. Barn og unge trenger all mulig støtte for å kunne finne et godt liv og en god tilhørighet for seg selv og sitt kjønn i samfunnet. Det er viktig at barn og unge har et tilbud hvor de kan møte likesinnede på samme alder. Vi vil fortsette å arbeide sammen med ungdomsgruppe

og regionallagene for å tilby sosiale sammenkomster hvor barn og ungdom kan møte andre på samme alder. Spesielt er HBRS-sommerleir, Vikingtreff og ungdomstreff viktig for nettverksbygging for barn og ungdom. Vi vil fortsette vårt kontinuerlige arbeid i samarbeid med foreldreforeningen, NBTK, og helsemyndigheter for å forbedre behandlingen for barn og unge både nasjonalt, regionalt og lokalt.

2.2 Sosiale sammenkomster og omsorg

Omsorg for mennesker med kjønnsinkongruens/dysfori er vårt viktigste arbeid. Formålet med omsorgsarbeid er å forebygge og rehabilitere den psykiske helsen for at den enkelte kan mestere sitt eget liv og bli en ressurs for seg selv og andre. Våre omsorgsoppgaver vil bli videreført i perioden.

Vi vil arbeide i sammen med våre regionallag, foreldreforening, ungdomsgruppe og, Stiftelsen Stensveen for å tilby sosiale treff i alle regioner i perioden. Vi arrangerer sommerleir hvert år i samarbeid med Norges Røde Kors Eidene på Tjøme, Vikingtreff i samarbeid med Stiftelsen Stensveen og Ungdoms og familietreff i samarbeid med Mortensen Tradisjon og Mangfold. I tillegg kommer mange til HBRS kontor for samtaler.

HBRS ønsker at det skal etableres et regionallag i Nord-Norge i løpet av perioden. Dette avhenger av engasjerte frivillige i HBRS som ønsker å ta på seg en slik oppgave.

2.3 Selvutviklings, livsmestringskurs og utviklingssamtaler

Vi skal prioritere å arrangere flere fysiske og digitale selvutviklingsgrupper i samarbeid med psykologspesialist Asle Offerdal. Vi skal prioritere vårt samarbeid med gestaltterapeut og treningsinstruktør Monica Wegling ved fysiske og digitale utviklingssamtaler, trening og livsmestringskurs. Prioritere samarbeid med yoga terapeut Laura McMahon om traumasensitiv yoga.

Svært mange i vår målgruppe er i stor fare for å utvikle psykisk sykdom. Livskriser og stress er en risikofaktor for psykisk sykdom. Derfor er det viktig at HBRS kan tilby både selvutviklingsgrupper, utviklingssamtaler, livsmestringskurs, trening og yoga.

Selvutviklingsgrupper, utviklingssamtaler, livsmestringskurs, samtalelinje og traumasensitiv yoga er forebyggende og rehabiliterende tiltak som skal bidra til å styrke den enkeltes psykiske helse. Tilbudene er for medlemmer av HBRS som befinner seg på ulike stadier i prosessen. Gruppene er gratis for medlemmer.

2.4 Nettverksbygging

Et viktig forebyggende tiltak er nettverksbygging. Det er spesielt ved å tilby sosiale treff, kontakt via sosiale medier, e-post, telefon og medlemsforum. Det er mange som sliter med ensomhet og et sterkt behov av å møte andre i samme situasjon. Et inkluderende fellesskap er viktig for å fungere i samfunnet. Vi vil i perioden fortsette å arbeide for at så mange som

mulig skal få mulighet til å komme i kontakt med andre. Det gjelder barn, unge, voksne og pårørende.

2.5 Pårørendegrupper

Vi vil skal prioritere pårørendegrupper som også skal kunne inkludere samboere/ektefelle av voksne med kjønnsinkongruens/dysfori. Pårørende grupper ledes av Marion Arntzen.

3. Drift og organisasjonsarbeid

Svært mye av HBRS sitt arbeid er knyttet til driften av organisasjonen. Det gjelder økonomi, arbeidsgiveransvar, prosjektutvikling, informasjonsarbeid, omsorgsarbeid og møtevirkksomhet. Det er viktig å sikre best mulig utvikling og drift av organisasjonen og det må det klargjøres rutiner, ansvar og mål for hvordan driften skal utføres.

3.1 Arbeidsgiveransvar

Ansatte i HBRS har krav på gode, stabile arbeidsforhold. Arbeidsmiljøloven og alminnelige regler som gjelder ellers i arbeidslivet skal også omfatte ansatte i HBRS. Alle ansatte skal ha skriftlig arbeidsavtale. Landsstyret i HBRS har arbeidsgiveransvar. Arbeidsgiver (landsstyret) skal sørge for tjenstepensjonsordning og forsikring for ansatte i HBRS.

3.2 Økonomisk ansvar

For å sikre en forsvarlig drift av HBRS er det avgjørende med økonomisk styring. Regnskapet skal føres forsvarlig og midlene disponeres til det beste for HBRS. Landsstyret har hovedansvaret for økonomi. Daglig leder har det daglige økonomiske ansvaret for HBRS sin økonomi. Daglig leder rapporterer jevnlig til landsstyret om den økonomiske situasjonen i organisasjonen. Autorisert regnskapsfører Finanstorget AS og autorisert revisor Langseth Revisjon AS har ansvaret for å godkjenne HBRS sitt regnskap.

3.3 Avholde årsmøter og styremøter

Det er gjennom årsmøter og styremøter at det sikres demokrati i organisasjonen. Styremøter sikrer forsvarlig saksbehandling og fører til at HBRS kan løse oppgaver, møte utfordringer og drive politisk påvirkningsarbeid. Landsstyret er ansvarlig for å holde styremøter, årsmøter, sosialt og politisk arbeid og drift av organisasjonen fram til neste årsmøte. Landsstyret skal i perioden forberede og gjennomføre årsmøte i april 2024, 2025 og 2026.

3.4 Deltagelse på konferanser og foredrag

HBRS skal prioritere å delta på nasjonale og internasjonale konferanser som tar opp kjønnsdysfori, kjønnsinkongruens, rus, psykisk helse og selvmordsforebygging. Deltagelse på slike konferanser vil være viktig for å bygge kunnskap innad i organisasjonen og kontakt med

helsearbeidere, andre organisasjoner og myndigheter. HBRS vil delta på flere konferanser i Norge og utlandet.

3.5 Prosjektutvikling

HBRS vil arbeide for å utvikle flere prosjekter innenfor psykisk helse og informasjon. Spesielt innenfor psykisk helse vil prosjektene kunne ha stor verdi i forhold til forebyggende og rehabiliterende tiltak. For å få mulighet til å utvikle flere prosjekter har vi ansatt en medarbeider som blant annet har fått ansvar for å utvikle nye prosjekter.

3.6 Foreldre- og familieforening

HBRS Foreldre- og familieforeningen ble stiftet i september 2005. Foreldre kan være en meget stor ressurs for sitt barn, hjelpeapparatet, skole og for andre foreldre. Foreldre og familieforeningen skal ivareta både foreldre og deres barn. Foreningen er også viktig for andre pårørende. Det er viktig med et godt samarbeid mellom landsstyret og styret i Foreldre- og familieforeningen. Foreldreforeningen er en viktig ressurs ved informasjonsarbeidet sammen med landsstyret. Landsstyret vil fortsette i perioden å arbeide for å styrke foreldreforeningen både kunnskapsmessig og økonomisk. Foreldre og familieforeningen arbeider i tråd med vedtektene til HBRS.

3.7 Barne- og ungdomsgruppe

Barne- og ungdomsgruppe ble stiftet 17. februar 2012. Målet til ungdomsgruppe er å arrangere flere sosiale treff hvert år forskjellige steder i Norge. Ungdomsgruppe er for barn og unge som er 30 år og yngre. Ungdomsgruppe skal være et trygt sted hvor barn og unge kan møtes å bygge nettverk. Hovedstyret ser det som meget viktig å styrke ungdomsgruppe både kunnskapsmessig og økonomisk. Det er viktig at ungdomsgruppe kan arrangere så mange sosiale treff de har mulighet til uten at det skal begrenses av økonomi. Ungdomsgruppe er en viktig ressurs ved informasjonsarbeidet i samarbeid med hovedstyret. Sosiale treff er et meget viktig tiltak for å bygge nettverk. Ungdomsgruppe arbeider i tråd med HBRS sine vedtekter.

3.8 Regionallag

HBRS-Midt-Norge regionallag ble stiftet 7. mars 2007. Regionallaget har jevnlig sosiale treff for barn, unge, voksne og pårørende. Regionallaget skal være et sosialt møtested for personer som er berørt av kjønnsinkongruenssøker, kjønnsdysfori og kjønnsidentitetsutfordringer. Landsstyret skal arbeide for å styrke regionallaget både med kunnskap og økonomi. Regionallaget arbeider i tråd med vedtektene til HBRS.

HBRS-Vest-Norge regionallag ble stiftet 16. januar 2013. Regionallaget skal være et sosialt møtested for personer som er berørt av kjønnsinkongruenssøker, kjønnsdysfori og kjønnsidentitetsutfordringer. Landsstyret vil i perioden arbeide for å styrke regionallaget

kunnskapsmessig om vår målgruppe, behandlingen på NBTS og økonomisk. Regionallaget arbeider i tråd med vedtektene til HBRS.

HBRS-Sør-Norge regionallag ble stiftet 20. mars 2013. Regionallaget har jevnlig sosiale treff for barn, unge, voksne og pårørende. Regionallaget skal være et sosialt møtested for personer som er berørt av kjønnsinkongruens, kjønnsdysfori og kjønnsidentitetsutfordringer. Landsstyret vil i perioden arbeide for å styrke regionallaget både kunnskapsmessig og økonomisk. Regionallaget arbeider i tråd med vedtektene til HBRS.

HBRS-Øst-Norge regionallag ble stiftet 26. april 2013. Regionallaget har jevnlig sosiale treff for barn, unge, voksne og pårørende. Regionallaget skal være et sosialt møtested for personer som er berørt av kjønnsinkongruenssøker, kjønnsdysfori og kjønnsidentitetsutfordringer. Landsstyret vil i perioden arbeide for å styrke regionallaget både kunnskapsmessig og økonomisk. Regionallaget arbeider i tråd med vedtektene til HBRS.

HBRS-Innlandet regionallag ble stiftet 10. november 2019. Regionallag Innlandet arbeider for å skape et nettverk på Innlandet både for barn som bryter med kjønnsnormen, unge og voksne som opplever kjønnsinkongruens eller kjønnsdysfori, samt for foreldre og familier rundt disse. Regionallaget skal sørge for opplæring og opplysning om dette tema både til helsepersonell, undervisningsinstitusjoner og generell befolkning i regionen, gjerne i samarbeid med andre instanser og organisasjoner. Arrangere forskjellige type treff og varierte aktiviteter for gruppene nevnt over. Regionallaget ønsker i stor utstrekning å samarbeide med Stiftelsen Stensveen på Kapp om arrangementer i vår region. Regionallaget arbeider i tråd med vedtektene til HBRS.

3.9 Organisasjonsutvikling

HBRS sin videre utvikling er avhengig av en sterk og velfungerende organisasjon, med et sterkt mandat fra målgruppen, flest mulig medlemmer fra målgruppen, og mange kompetente tillitsvalgte. For at tillitsvalgte i foreldreforeningen og regionallagene skal få bedre kompetanse om vedtekter, arbeidsprogram om vår målgruppe og behandling på NBTK, vil landsstyret i tillegg til skoleringsseminar også være til stede på alle årsmøter og informere om vedtekter, arbeidsprogram, målgruppe og behandlingen på NBTK.

Først og fremst har medlemsmassen vært økende de siste årene. Det er meget gledelig, og gir gode mulighet for videre vekst og utvikling. Samtidig er det en klar utfordring at vi er en liten pasientgruppe, at vi har begrensede økonomiske midler, og at vi fortsatt er alt for avhengig av at enkeltpersoner fortsatt ønsker å engasjere seg.

Våre **styrker** er blant annet følgende:

- Økende medlemsmasse, noe som er tegn på stadig økende kjennskap til oss i målgruppen. Dette er resultat av systematisk informasjonsarbeid, og at vi nå har fått langt flere representanter for gruppen som har valgt å være offentlige. Dette har i

seg selv en markedsføringseffekt, sammen med gode nettverk og stadig mer populære sosiale arenaer.

- Vi har svært engasjerte medlemmer og tillitsvalgte, som har mye kunnskap, og sterk vilje til å forbedre situasjonen for seg selv og andre.
- Vi har en kjerne av enkeltpersoner som har gjort en stabil innsats siden organisasjonen ble opprettet – og som stadig ønsker å gjøre en innsats.
- Vi har regionallag i fem regioner, foreldre- og familieforening, og unge enkeltrepresentanter som gjør en viktig informasjonsjobb både innenfor og utenfor HBRS-paraplyen.

Våre **svakheter** er til dels sammenfallende med styrkene:

- Vi er for avhengig av stabile enkeltpersoner med lang historikk, og har ikke i tilstrekkelig grad lyktes i å rekruttere nye personer til sentrale (og synlige) verv.
- Vi opplever for stor utskiftning av tillitsvalgte, noe som fører til at regionallag tidvis vakler.
- Enkeltpersoner starter med stort engasjement og virkelyst, men blir fort utslitt og må trekke seg igjen.
- Vi har ikke hatt ressurser til å make et systematisk opplæringsopplegg for tillitsvalgte, dels som følge av svake budsjetter, og dels som følge av for få ansatte og tillitsvalgte som kan ta rollen.
- Økonomien har vært et stort problem for 2023, vi mistet våre øremerkede midler på statsbudsjettet og må fra 2023 søke midler fra Bufdir og helsedirektoratet. Det medfører at vi har mistet vår økonomiske forutsigbarhet, som blant annet får følger for planlegging av aktiviteter. Det får følgelig også økonomisk og personellmessig konsekvenser til å drive systematisk organisasjonsutviklingsarbeid.

Likevel er **mulighetene** våre store:

- Den økende medlemsmassen gir større mulighet for å rekruttere flere til å ta på seg verv
- Vi har fått langt større forståelse for situasjonen vår, både gjennom organisasjonens systematiske og langsiktige arbeid, men også gjennom synlighet i media ikke minst ved TV2 serien Født i feil kropp og oppmerksomhet som følge av den.
- Økt medlemsmasse gir noe bedret økonomi (samtidig som større oppmøte på sommerleir gir betydelig økte utgifter).

Likevel skal vi være oppmerksomme på noen mulige **trusler**:

- Enkelte regionallag står i fare for å falle, som følge av at enkeltpersoner ikke lenger har mulighet til samme aktivitetsnivå og at vi får inn personer som aktivt motarbeider HBRS sitt formål som organisasjon.

- Kulturen i foreningen har svært mye positivt ved seg – men også utfordrende sider. Frustrasjon og aggresjon over feil og mangler ved behandlingstilbud, utfordringer man møter i samfunnet m.m. har tidvis en tendens til å gå ut over tillitsvalgte som følgelig blir utslitt og trekker seg. HBRS er en meget liten organisasjon og er derfor svært utsatt for at mennesker som ikke støtter organisasjonens vedtekter og formål kan arbeide for å endre hele organisasjonens formål og målgruppe.
- En annen stor trussel er at ressursene er så små at organisasjonsutviklingstiltak må tilpasses deretter.

Tiltak

På bakgrunn av dette, vil HBRS sentralt prioritere følgende organisasjonsutviklingstiltak i 2023-2026:

- Fortsatt å arbeide aktivt med medlemsrekruttering.
- Tilby gratis skoleringsseminarer for tillitsvalgte. Deltagelse fra landsstyret og daglig leder på alle årsmøter med «informasjonspakke».
- Arbeide systematisk for at tillitsvalgte fra brukergruppene deltar på møter med beslutningstakere og andre relevante interessenter, både for å synliggjøre diversiteten i medlemsmassen, men også som ledd i praktisk kompetanseheving for dem som deltar. Målet er at dette på sikt gir oss flere som kan, vil og føler seg trygg nok til å påta seg oppgaver for foreningen.
- Samarbeide med Stiftelsen Stensveen ved kurs for helsearbeidere, skole, pårørende kurs og treff for barn, unge, voksne og foreldre. Samarbeide med Mortensen Tradisjon og Mangfold ved ungdomstreff og familietreff.
- Fortsatt støtte regionallag, foreldre- og familieforening og ungdomsgruppe økonomisk. En økning av dette er imidlertid avhengig av både aktive tillitsvalgte, men også bedre økonomisk situasjon.
- Utarbeide – og håndheve – kjøreregler for diskusjoner på våre sosiale medier.
- Forbedre den fortløpende informasjonen ut i organisasjonen om hva vi jobber med, og hvilke gjennomslag vi får.

4. Behandling

Sentralt i HBRS sitt arbeid er å styrke behandlingen på Oslo universitetssykehus ved NBTK-barn og NBTK-voksne. Det er både i møte i referansegruppen, brukertilvalget og med ansvarlige på sykehuset og ved møter med politikere og helsemyndigheter. HBRS skal prioritere å arbeide for at det opprettes en flerregionalbehandlingstjeneste for kjønnsinkongruens på to sykehus. Det vil gi et større fagmiljø og få ned ventetider.

HBRS skal prioritere å arbeide for at det skal opprettes fire regionale sentre som kan tilby hjelp før, under og etter behandling på NBTK/flerregionalbehandlingstjeneste. HBRS skal arbeide for at det opprettes regionale senter på samme måte som regionalt senter på sykehuset Vestfold.

Vi er også opptatt av at leger, psykologer og helserelaterte utdannelser skal få mer kunnskap om mennesker i vår målgruppe. Det er et stort problem at svært få psykologer og leger som har erfaring og kunnskap med kjønnsinkongruens/dysfori ikke har avtale med NAV eller kommune. Vi arbeider også for at kjønnsinkongruens/dysfori skal inn i prioriteringsveileder for BUP og DPS.

4.1 Oslo universitetssykehus ved NBTK-barn og NBTK-voksne

HBRS er opptatt av å styrke og forbedre behandlingen for barn, unge og voksne på sykehuset. HBRS vil i perioden som tidligere år arbeide for at pasienter blir møtt på en omsorgsfull måte av psykologer, leger og sykepleiere på Oslo universitetssykehus.

- HBRS skal arbeide for at sykehuset forbedrer informasjon til pasienter og pårørende.
- Forbedre mulighetene for oppstart av pubertetsutsettende behandling.
- Forbedre kirurgi og med mulighet for utenlands behandling ved manglende kompetanse på sykehuset. Arbeide for et nordisk samarbeid på phalloplastik og vagina plastikk. Arbeide for at det gis et tilbud om feminiserende ansiktskirurgi. HBRS vil også arbeide for at det skal bli kortere ventetid på NBTK-barn, NBTK-voksne, kirurgi og en bedre individuell behandling.
- HBRS skal fortsette å arbeide for at vedtak om hormonbehandling skjer på individuelt grunnlag, slik at hormonbehandling i noen tilfeller kan starte før fylte 16 år når barnet er modent nok og at foreldre støtter.
- HBRS skal fortsette å arbeide for at vedtak om brystkirurgi skal vurderes på individuelt grunnlag, slik at brystfjerning i noen tilfeller kan skje før fylte 18 år når barnet er modent nok og at foreldre støtter.
- HBRS skal arbeide for bedre psykisk og somatisk oppfølging i for- og etterkant av behandling.
- HBRS skal fortsette å arbeide for at NBTK skal ha et tettere samarbeid med den regionale og lokale og 1. og 2. linjetjenesten for å sikre individuell og forebyggende behandling, også ved tilleggs diagnoser. HBRS skal fortsette å jobbe for at NBTK blir flinkere til å gi forventningsavklaring og informasjon i forkant av behandling.

4.2 Lokale privatpraktiserende leger og psykologer

HBRS skal arbeide for at flere psykologer og leger kan hjelpe pasienter i Norge som har utfordringer i forbindelse med kjønnsinkongruens/dysfori. Synliggjøre for rette myndigheter at svært få psykologer og leger med kompetanse på kjønnsinkongruens/dysfori har avtale med NAV eller kommune.

4.3 Regionale sentre, BUP og DPS

HBRS arbeider for at det etableres fire regionale senter. Det er etablert et regionalt senter på sykehuset i Vestfold. HBRS har vært med i arbeidsgruppen for etablering av regionale sentre. Det arbeides for å etablere regionale sentre i Bergen, Trondheim og Tromsø i løpet av 2023. HBRS støtter at ved etablering vil regionale sentre ikke tilby medisinsk behandling. Det må eventuelt være når det er bygget opp nok faglig kompetanse i samarbeid med NBTK og at det er stort nok pasientgrunnlag.

Ansatte i BUP og DPS møter stadig oftere barn, unge og voksne med kjønnsidentitetsutfordringer. Tilbakemeldinger til HBRS fra pasienter og pårørende tyder på at i de fleste DPS og BUP er det lite erfaring og kunnskap om mennesker som opplever kjønnsinkongruens/dysfori.

HBRS anerkjenner at fagfeltet er svært komplisert og mange barn, unge og voksne har utfordringer med den psykiske helsen. Derfor kan regionale senter hvor BUP og DPS er involvert også få en meget viktig oppgave med å håndtere utfordringer med psykisk helse og støtte for pasient og pårørende. Vi mener at med regionale sentre vil det ikke være nødvendig å reise like ofte til NBTK. Regionale sentre kan gjennomføre en del av observasjonen mellom behandlingsfaser i samarbeid med NBTK. Det vil redusere reiser for pasienten til NBTK.

Etter endringer i ICD-11 fra 1. januar 2020, så er ikke kjønnsinkongruens/dysfori en psykisk diagnose. Diagnosen kjønnsinkongruens/dysfori er nå under seksuell helse. Det har medført at mange BUP og DPS avslår henvisninger. Derfor mener vi det vil være viktig at kjønnsinkongruens/dysfori tas inn i prioriteringsveiledere for BUP og DPS, som vil medføre at henvisninger ikke uten videre kan avslås.

Forskningsprosjekt

HBRS vil fortsette å arbeide for at helsemyndighetene starter opp en klinisk studie i regi av Oslo universitetssykehus for pasienter som opplever at de er ikke-binære. HBRS mener det vil være et viktig bidrag til mer kunnskap og erfaring om hva slags medisinsk behandling som kan anbefales og antall som har behov av en slik behandling. Personer innenfor kjønnsinkongruens er ikke en ensartet gruppe. Noen beskriver seg som ikke-binære. Det er svært lite klinisk erfaring på personer som beskriver seg som ikke-binære og det er fullstendig mangel på evidensbasert kunnskap.

Det bør opprettes et kvalitetsregister som samler informasjon om utredning, behandling og oppfølging av pasienter i et slikt forskningsprosjekt og i den nasjonale behandlingstjenesten. Kvalitetsregister vil bidra til bedre kvalitet for pasienten, og minske uønsket variasjon i helsetilbud og behandlingskvalitet. Resultater fra kvalitetsregister skal brukes til kvalitetsforbedring, og være en kilde til kvalitetssikring og forskning.

4.4 Hjelpemidler/hårfjerning

HBRS har arbeidet siden 2001 for at vår pasientgruppe skal få dekket nødvendige hjelpemidler og hårfjerning. Brystprotese og parykk ble godkjent i 2002. Vester og en type penisproteser ble godkjent i 2014. Hårfjerning ble også godkjent i 2014.

HBRS har hatt som prioritet å etablere kontakt med bedrifter for å utvikle penisproteser for mennene i pasientgruppen. Vi etablerte i 2017 kontakt med Norsk Teknisk Ortopedi A/S og i 2018 med Quintet. Norsk Teknisk Ortopedi A/S har utviklet penisproteser som dekkes av helseforetak. NBTK har disse penisprotesene tilgjengelig på avdelingen for voksne. Søknad om penisprotese gjøres av NBTK. Det skal også være mulig at søknad sendes fra Regionalt senter på sykehuset Vestfold.

Det er per i dag én leverandør av erigert penisprotese for personer med kjønnsdysfori: Quintet AS. Penisprotesen kan mottas kostnadsfritt ved at fastlege fyller ut NAV-skjema.

HBRS har i flere år arbeidet for å få en leverandør av vester. Avdeling for behandlingshjelpemidler på AHUS, har tatt på seg ansvar for å bestille vester fra bedriften GC2B i USA. Vester skal være tilgjengelig for å prøve på NBTK for voksne. Søknad sendes fra NBTK. Det skal også være mulig at søknad sendes fra Regionalt senter på sykehuset Vestfold.

Hårfjerning med elektrolyse og laser er et tilbud som skulle være en del av behandlingen, men som fra 2023 er endret fra de Regionale helseforetakene RHF. Regionale helseforetak har bestemt at personer med kjønnsinkongruens ikke skal behandles annerledes enn personer som har hormonsykdommer. Det betyr at helseforetakene kun vil tilby laserbehandling på hudavdelinger på sykehus og opptil 7 behandlinger. Det vil også kun gjelde ansikt og hals. Elektrolyse er nå ikke lengre et tilbud til pasientgruppen.

HBRS skal fortsette arbeide for at regionale helseforetak RHF aksepterer at hårfjerning med elektrolyse og laser er en del av behandlingen for denne pasientgruppen og sørge for at de har et reelt tilbud til pasienter med laserbehandling og elektrolyse i alle RHF. HBRS skal også arbeide for at hårfjerning skal gjelde hele kroppen og ikke kun ansikt og hals.

5. Politisk påvirkningsarbeid

HBRS arbeider politisk for å åpne samfunnets øyne slik at det innenfor statlige satsinger blir satt søkelys på det som er viktig for å forebygge og rehabilitere helsesituasjonen for mennesker med kjønnsinkongruens/dysfori. HBRS er med i offentlige arbeidsgrupper og ekspertgrupper når det gjelder kjønnsinkongruensdysfori.

5.1 Lobbyvirksomhet på stortinget

HBRS er en pådriver overfor offentlige myndigheter med krav om å forbedre behandlingstilbudet nasjonalt, regionalt og lokalt. HBRS skal fortsette å arbeide for at NBTK utvides til en flerregionalbehandlingstjeneste på to sykehus. Opprettes fire regionale sentre

og bedre lavterskeltilbud i kommunehelsetjenesten ved samtaler, støtte og informasjon som kan ha stor verdi for den enkeltes psykiske helse. HBRS har en kontinuerlig lobbyvirksomhet blant politikere i alle partier. Vi arbeider for at politikere skal støtte HBRS og vårt behandlingstilbud på Oslo universitetssykehus. Det gjelder driftstøtte til HBRS, forbedre behandlingstilbudet nasjonalt, regionalt og lokalt og sikre at pasientgruppen får et reelt og likt tilbud når det gjelder behandlingshjelpemidler og hårfjerning uavhengig hvor den enkelte bor i Norge.

5.2 Møter med departementer og direktoratet

HBRS har et kontinuerlig arbeid for at regjeringen uavhengig av hvilken politisk ledelse, skal forstå viktigheten av å støtte vår organisasjon og styrke vår behandling nasjonalt, regionalt og lokalt og utvide NBTK til flerregionalbehandlingstjeneste.

HBRS vil i perioden prioritere kontakt med politisk ledelse i Helse- og omsorgsdepartementet. HBRS vil i tillegg ta kontakt med forskjellige departementer og direktorater som er relevante for vår pasientgruppe.