

Kjønns- og seksualitetsmangfold i Psykologforeningen



Stig Irvin Fjelltnun
Oslo kommune
stige22@gmail.com

ChatGPT ble brukt til bearbeiding av tekst i saksdokumentet for landsmøtesaken. Stig Irvin Fjelltnun, som har hatt hovedansvar for utarbeidelsen av landsmøtesaken, har en bistilling ved Helsestasjon for kjønn og seksualitet ved Oslo kommune. Ansattforholdet ble etablert etter at sakens innhold ble ferdigstilt og innsendt til NPFs landsmøte.

Psykologforeningen bør jobbe mer aktivt for skeives rettigheter til god helsehjelp, fravær av diskriminering og tilgang på trygge sosiale arenaer. Det bør etableres et utvalg for kjønns- og seksualitetsmangfold som vil jobbe med disse utfordringene.



Stig Irvin Fjelltnun

Foto: privat

Mange psykologer gikk under Norsk psykologforening sitt faste banner under Oslo Pride 2025. Samtidig deltok ikke foreningen på noen arrangementer. Dette vekket min nysgjerrighet om Psykologforeningens fagpolitiske arbeid innen kjønns- og seksualitetsmangfold. Jeg tok kontakt med Fagpolitisk avdeling, som svarte at de ikke har hatt politisk aktivitet knyttet til kjønns- og seksualitetsmangfold de siste tre årene.

Videre fant jeg at foreningen har hatt et Psykologfaglig nettverk for seksualitets- og kjønns- og seksualitetsmangfold, men da jeg tok kontakt med enkelte i nettverket, fikk jeg svar om at det ikke har vært operativt siden 2021. Spørsmålet er da: Blir foreningens deltakelse på Oslo Pride ord uten handling? Det endte med at jeg, sammen med en gruppe psykologer, utarbeidet sak 10 til Psykologforeningens landsmøte for 2025: Politikk for kjønns- og seksualitetsmangfold. Jeg oppsummerer her bekymringene som ligger til grunn for spesifikke forslag til videre retning for NPF.

Samfunnsmessig utvikling



Bufdirs levekårsundersøkelse fra 2022 fant dårligere levekår for skeive enn den øvrige befolkningen når det gjelder inntekt, yrkesdeltakelse, livstilfredshet, ensomhet og trakassering på arbeidsplassen. 30–34 % av transpersoner hadde forsøkt å ta sitt eget liv, mens 69–76 % hadde hatt selvmordstanker i løpet av livet. Generelt var selvmordstanker og atferd mer prevalent hos skeive enn heterofile (Anderssen et al., 2021).

Videre har det vært en økning i hatkriminalitet mot transpersoner og andre skeive de siste årene (Politiet, 2025). Stadig begrenser flere land rettighetene til å være og elske den man vil. Den ideelle organisasjonen *European Parliamentary Forum for Sexual & Reproductive Rights* rapporterer at det årlig investeres nær to milliarder dollar til aktører som jobber for å skrenke inn skeives rettigheter (Datta, 2025). Jeg er bekymret for hvordan dette kan bidra til å forverre holdninger til skeive, den psykiske helsen til en utsatt minoritet og deres tilgang på helsetjenester.

Pasientsikkerhet for transpersoner

Nasjonal behandlingstjeneste for kjønnsinkongruens (NBTK) har det nasjonale ansvaret for helsehjelpen til transpersoner. *Regionale sentre for kjønnsinkongruens* (RSKI) ble opprettet for å tilgjengeliggjøre behandling for befolkningen og redusere belastningen på NBTK. Helsedirektoratets (2021) faglige retningslinjer for kjønnsinkongruens anbefaler at RSKI-ene skal tilby hormonbehandling og kirurgi (i tillegg til psykososial støtte), noe de per dags dato ikke tilbyr. Dermed må alle som har behov for dette, fortsatt henvises til NBTK.

Behandlingstilbud til barn og unge med kjønnsinkongruens har i lang tid vært gjenstand for debatt. Cass-rapporten fra Storbritannia har bidratt til at pubertetsutsettende og kjønnsbekreftende behandling til barn og ungdom nå anses som utprøvende (OUS, 2024). Slagstad og Kviem Lie (2024) viser til at kravene rapporten stiller for å anse behandling som evidensbasert, er så strenge at over 90 % av all medisinsk behandling ville blitt definert som utprøvende. Det kan virke som det stilles strengere krav til behandling for transungdom enn befolkningen for øvrig. Det er metodologisk og etisk utfordrende å gjennomføre RCT-er på feltet, som aktualiserer behovet for en bred forståelse av evidensbasert praksis hvor klinisk ekspertise og pasienthistorier også vektlegges.

Min bekymring for transpersoners pasientsikkerhet forsterkes av brukerundersøkelser som viser at Avdeling for kjønnsidentitetsutredning av voksne får større andel negative tilbakemeldinger på alle parametere sammenliknet med andre avdelinger ved OUS (Lorentzen et al., 2025). Nylig fant *Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens* i en medlemsundersøkelse at 51 % av respondentene opplevde utredningen ved NBTK som konverteringsterapi, 78 % som krenkende og 60 % som skadelig (Lorentzen et al., 2025). Undersøkelsene har sine begrensninger når det gjelder utvalg. Samtidig mener jeg resultatene gir grunn til bekymring.

Utvalg for kjønns- og seksualitetsmangfold

Jeg mener at foreningen bør jobbe for skeives rettigheter til god helsehjelp, fravær av diskriminering og tilgang på trygge sosiale arenaer. Som psykologer har vi faglig kunnskap om seksualitet, forebygging, utvikling, identitet, minoritetsstress og samfunnspsykologi for øvrig, som kan bidra til å møte skeives utfordringer på et helsemessig og samfunnsmessig plan. Derfor foreslår jeg at Landsmøtet diskuterer

muligheten for – og ber Sentralstyret etablere – et utvalg for kjønns- og seksualitetsmangfold som vil jobbe med disse utfordringene med et flerfoldig mandat:



- 1 Være en rådgivende instans for Sentralstyret
- 2 Arbeide helsepolitisk i tråd med NPFs vedtatte politikk (se under)
- 3 Jobbe med opplysningsarbeid for psykologer og befolkningen generelt

Grunnet Psykologforeningens begrensede arbeid på området mener jeg foreningen må utarbeide politikk for skeives helsetilbud og bli en tydeligere stemme for deres pasientsikkerhet.

Referanser

- Anderssen, N., Eggebø, H., Stubberud, E. & Holmelid, Ø. (2021). *Seksuell orientering, kjønnsmangfold og levekår. Resultater fra spørreundersøkelsen 2020*. Institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i Bergen. <https://hdl.handle.net/11250/2760732>
- Datta, N. (2025). *The Next Wave: How Religious Extremism Is Reclaiming Power*. European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights. <https://www.epfweb.org/node/1147>
- Helsedirektoratet (2021, oppdatert 9. juni). *Nasjonal faglig retningslinje for helsetjenestetilbud til personer med kjønnsinkongruens*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/kjonnsinkongruens>
- Lorentzen, F., Hartmann, A., Selbekk, A.-E., Dickson, J. & Espseth, L. D. (2025). *Kjønnsidentitetsutredning som konverteringsterapi*. Pasientorganisasjonen for kjønnsinkongruens. <https://pkinorge.no/nyheter/rapport-konverteringsterapi>
- OUS (2024). *Ny organisering av behandling for kjønnsinkongruens*. <https://www.oslo-universitetssykehus.no/om-oss/nyheter/ny-organisering-av-behandling-for-kjonnsinkongruens/>
- Politiet (2025). *Hatkriminalitet i Norge 2024*. Nasjonalt kompetansemiljø innen hatkriminalitet. <https://www.politiet.no/globalassets/dokumenter-strategier-og-horinger/oslo/rapporter/hatkriminalitet-norge/hatkriminalitet-i-norge---arsrapport-2024.pdf>
- Slagstad, K. & Kvem Lie, A. (2024). Et forskningsbasert helsetilbud til unge transpersoner krever tillit. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 144. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.24.0272>